



# Diretrizes de Prática Clínica

## Manejo de Linguagem e Deglutição em Crianças com Diagnóstico de Tumor Cerebral Infantil e Leucemia


Resumo das Diretrizes





© The University of Sydney, 2020

### **Electronic document**



This work is copyright. You may download, display, print and reproduce the whole or part of this work in unaltered form for your own personal use or, if you are part of an organisation, for internal use within your organisation, but only if you or your organisation do not use the reproduction for any commercial purpose and retain this copyright notice and all disclaimer notices as part of that reproduction. Apart from rights to use as permitted by the Copyright Act 1968 or allowed by this copyright notice, all other rights are reserved and you are not allowed to reproduce the whole or any part of this work in any way (electronic or otherwise) without first being given the specific written permission from the Chair to do so. Requests and inquiries concerning reproduction and rights are to be sent to Dr Kimberley Docking (contact details below).

## **Authors**

Dr Kimberley Docking, Dr Rosemary Hodges, Dr Lani Campbell, Ms Sara Chami, Ms Stefani Ribeiro Knijnik, Ms Emma Campbell, Professor Philippe Paquier, Dr Luciano Dalla-Pozza, Professor Claire E. Wakefield, Dr Mary-Clare Waugh, Ms Maria Messina, and Professor Angela Morgan.

## **Publisher**

The University of Sydney

## **Publication date**

December 2020, Recommended Update: 2025

## **Contact**


Dr Kimberley Docking

The University of Sydney

Faculty of Medicine and Health, Sydney School of Health Sciences

Email: [kimberley.docking@sydney.edu.au](mailto:kimberley.docking@sydney.edu.au)

## **Suggested citation**



Docking, K., Hodges, R., Campbell, L., Chami, S., Knijnik, S.R., Campbell, E., Paquier, P., Dalla-Pozza, L., Wakefield, C.E., Waugh, M-C., Messina, M., Morgan, A. Clinical Practice Guideline for the Management of Communication and Swallowing in Children Diagnosed with Childhood Brain Tumour or Leukaemia: Guideline Summary - Portuguese translation. Sydney: The University of Sydney, NeuroKids Research Laboratory; 2020.

## Publication Approval



Australian Government  
National Health and Medical Research Council

The guideline recommendations in this document were approved by the Chief Executive Officer of the National Health and Medical Research Council (NHMRC) on 23 November, 2020, under Section 14A of the National Health and Medical Research Council Act 1992. In approving the guideline recommendations, NHMRC considers that they meet the NHMRC standard for clinical practice guidelines. This approval is valid for a period of 5 years. NHMRC is satisfied that the guideline recommendations are systematically derived, based on the identification and synthesis of the best available scientific evidence, and developed for health professionals practising in an Australian health care setting. This publication reflects the views of the authors and not necessarily the views of the Australian Government.

## Funding

Development and publication of this guideline is funded by the Cancer Institute NSW. The funders (Cancer Institute NSW) were not involved in the development of this guideline in any way. They received progress reports to ensure that milestones were met but have not attempted to influence the decisions regarding guideline methodology or final recommendations. Dissemination and implementation are also funded by the Cancer Institute NSW.

## Acknowledgements

We would like to thank all members of the Guideline Development Committee for their contributions to this guideline, particularly all consumers who contributed invaluable knowledge and insights. We would also like to thank Professor Donald Mabbott for providing feedback on the systematic review inclusion criteria and survey questions, Dr Christina Signorelli, Dr Lauren Kelada, and Dr Janine Vetsch for providing feedback on the survey design, and Ms Elaine Tam for her assistance with database search processes and referencing.

# Resumo das Diretrizes

Tumor cerebral infantil e leucemia são os dois tipos mais comuns de câncer em crianças. Os tratamentos para esses cânceres melhoraram drasticamente nos últimos anos e agora a maioria das crianças sobrevive a doença. Entretanto, esses cânceres e seus tratamentos podem ter efeitos negativos no desenvolvimento infantil, incluindo as habilidades de comunicação e deglutição.

Esta diretriz é composta por duas recomendações principais sobre o manejo das dificuldades de comunicação e deglutição em crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia, conforme descrito abaixo.



## Recomendação 1

### **Avaliação e intervenção na comunicação devem ser oferecidas a crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia**

A avaliação e intervenção da comunicação devem ser oferecidas a crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia. Isso é necessário porque essas crianças costumam ter dificuldades de comunicação, como problemas com a produção da fala, compreensão e uso da linguagem e habilidades de alfabetização, como leitura e escrita. As dificuldades de comunicação podem ser observadas no momento do diagnóstico do câncer, durante o tratamento do câncer, meses ou anos após o fim do tratamento do câncer.



## Recomendação 2

### **Avaliação e tratamento da deglutição devem ser oferecidos a crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia**

A avaliação e o manejo dos problemas de deglutição devem ser oferecidos a crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia. Isso é necessário porque a capacidade de engolir alimentos e líquidos pode ser afetada nessas crianças. Isso pode ser fatal, pois coloca a criança em risco de infecções respiratórias se alimentos ou líquidos entrarem nos pulmões. Dificuldades de deglutição são frequentemente relatadas durante o tratamento do câncer. Além disso, há evidências de que as dificuldades de deglutição podem continuar a longo prazo, mesmo após a alta do paciente.

# Resumo de Execução

## Recomendação Baseada em Evidências 1: Comunicação

Avaliação e intervenção da comunicação devem ser oferecidas a crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia

**Recomendado  
fortemente<sup>a</sup>**

### Pontos principais de prática

#### Avaliação e Intervenção

##### **Quando avaliar**

Avaliação da comunicação deve ser feita o mais breve possível após o diagnóstico de câncer.

A avaliação da linguagem deve ocorrer durante a fase de tratamento do câncer e durante as fases de acompanhamento. Múltiplas avaliações durante essas fases podem ser necessárias se houver indicação da equipe de cuidados oncológicos e/ou queixas da família.

O monitoramento regular do desenvolvimento da linguagem da criança deve continuar após a alta oncológica, até o final da adolescência.

##### **O que avaliar**

Uma avaliação abrangente da fala e da linguagem deve ser realizada. A avaliação deve ser adaptada à idade e ao nível de desenvolvimento da criança. Quando apropriado, a avaliação da comunicação deve incluir linguagem complexa, discurso, leitura e escrita.

A avaliação deve incluir uma gama de procedimentos individualizados, como utilização de instrumentos validados de avaliação, protocolos específicos de avaliação, relatório do responsável pela criança e observações clínicas nos ambientes onde esta criança está inserida.

##### **Quando intervir**

Crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia devem receber intervenção individualizada precoce para dificuldades de comunicação identificadas durante a fase de tratamento oncológico.

As crianças diagnosticadas com tumor cerebral infantil ou leucemia devem receber intervenção individualizada para as dificuldades de linguagem identificadas durante o acompanhamento oncológico, após a alta, continuando até o final da adolescência.

## Equipe de Cuidados

O fonoaudiólogo deve estar envolvido como membro integrante da equipe de oncologia a partir do diagnóstico de câncer e durante todo o tratamento oncológico e fases de acompanhamento.

Todos os membros da equipe de assistência oncológica devem ser informados sobre as dificuldades de comunicação e devem ser envolvidos no manejo destas dificuldades durante as fases de tratamento e acompanhamento oncológico.

O fonoaudiólogo deve trabalhar em parceria com oncologistas, familiares e professores envolvidos com o paciente para monitorar o desenvolvimento da linguagem após a alta oncológica, até o final da adolescência.

## Ensino

Informações sobre as dificuldades no desenvolvimento da linguagem em pacientes com tumor cerebral infantil e leucemia devem ser fornecidas às famílias dos pacientes no diagnóstico do câncer ou o mais cedo possível.

Informações sobre as dificuldades no desenvolvimento da linguagem em pacientes com tumor cerebral infantil e leucemia devem ser oferecidas continuamente durante o tratamento oncológico e durante a fase de acompanhamento.

Informações sobre as possíveis dificuldades no desenvolvimento da linguagem a longo prazo em pacientes com tumor cerebral infantil e leucemia devem ser oferecidas às famílias e aos professores envolvidos com o ensino do paciente, durante as fases de acompanhamento oncológico e após a alta do paciente.

<sup>a</sup>Baseado no GRADE Evidence to Decision Framework



## Recomendação Baseada em Evidências 2: Deglutição

Avaliação e tratamento da deglutição devem ser oferecidos a crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia

**Recomendado fortemente<sup>a</sup>**

### Pontos principais de prática

#### Avaliação e Intervenção

##### **Quando avaliar**

Avaliação da deglutição deve ser feita o mais breve possível após o diagnóstico de câncer.

A avaliação da deglutição deve ocorrer durante a fase de tratamento do câncer. Múltiplas avaliações podem ser necessárias se houver indicação da equipe de cuidados oncológicos ou queixas de família.

O monitoramento regular da deglutição deve continuar durante a fase de acompanhamento, após a alta oncológica e prosseguir até o final da adolescência.

##### **O que avaliar**

Uma avaliação abrangente da deglutição deve ser realizada. A avaliação deve ser adaptada à idade e ao nível de desenvolvimento global da criança. Todas as fases da deglutição (antecipatória, preparatória oral, oral e faríngea) devem ser avaliadas.

A videofluoroscopia da deglutição deve ser considerada baseada em cada caso individualmente, como parte do protocolo de avaliação de aspiração.

##### **Quando intervir**

Crianças com diagnóstico de tumor cerebral infantil ou leucemia devem receber intervenção individualizada precoce para dificuldades de deglutição identificadas durante a fase de tratamento oncológico.

As crianças diagnosticadas com tumor cerebral infantil ou leucemia devem receber intervenção individualizada para as dificuldades de deglutição identificadas pela equipe de cuidados oncológicos e/ou familiares durante o acompanhamento oncológico e após a alta do paciente.

#### Equipe de Cuidados

O fonoaudiólogo deve estar envolvido como membro integrante da equipe de oncologia, atuando no manejo da deglutição, desde o diagnóstico do câncer até o final do tratamento oncológico.



Todos os membros da equipe de assistência oncológica devem ser informados sobre as dificuldades de deglutição e devem ser envolvidos no manejo destas dificuldades sempre que necessário, durante as fases de tratamento e acompanhamento oncológico.

O fonoaudiólogo deve trabalhar em parceria com oncologistas e familiares para monitorar a deglutição após a alta oncológica, até o final da adolescência.

### **Ensino**

Informações sobre as dificuldades de deglutição em pacientes com tumor cerebral infantil e leucemia devem ser fornecidas às famílias dos pacientes no diagnóstico do câncer ou o mais cedo possível.

Informações sobre as dificuldades de deglutição em pacientes com tumor cerebral infantil e leucemia devem ser oferecidas continuamente durante o tratamento oncológico e durante a fase de acompanhamento.

<sup>a</sup>Baseado no GRADE Evidence to Decision Framework



