



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ - UNIGUAIRACÁ
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO *STRICTU SENSU* EM
PROMOÇÃO DA SAÚDE**

IANA NASCIMENTO MOREIRA

**INSTRUMENTO AVALIATIVO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL DE
CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS**

**GUARAPUAVA
2025**

CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)
MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

IANA NASCIMENTO MOREIRA

INSTRUMENTO AVALIATIVO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL DE
CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS) do Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ) como requisito para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Deoclécio Rocco Gruppi

Coorientadora: Profa. Dra. Lucia Virginia Mamcasz Viginheski

GUARAPUAVA
2025

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da UniGuairacá

M835i Moreira, Iana Nascimento
Instrumento avaliativo terapêutico ocupacional de crianças de
2 a 7 anos. /Iana Nascimento Moreira; Deoclécio Rocco Gruppi; Lúcia Virgínia
Mamcasz Viginheski. / Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
(PPGPS). -- Guarapuava, PR: UniGuairacá Centro Universitário, 2025.
44 fls.: Il.

Dissertação (Mestrado) – UniGuairacá Centro Universitário, Programa de
Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS), 2025.
Orientador: Prof. Dr. Deoclécio Rocco Gruppi.
Coorientador: Prof.^a. Dr^a. Lucia Virginia Mamcasz Viginheski.

1. Avaliação infantil 2. Instrumento de avaliação 3. Terapia ocupacional.
I. Gruppi, Deoclécio Rocco II. Viginheski, Lucia Virgínia Mamcasz.
III. Título. IV. UniGuairacá - Centro Universitário.

CDD 615.8

IANA NASCIMENTO MOREIRA

**INSTRUMENTO AVALIATIVO TERAPEUTICO OCUPACIONAL DE
CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE
CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ**

Membros da Banca Examinadora

**Orientador Prof. Dr. Deoclécio Rocco Gruppi
Centro Universitário Guairacá (PPGPS - UNIGUAIRACÁ)**

**Coorientadora Profa. Dra. Lucia Virginia Mamcasz Viginheski
Centro Universitário Guairacá (PPGPS - UNIGUAIRACÁ)**

**Prof. Dr. Carlos Eduardo Andrade Iatskiu
Centro Universitário Guairacá (PPGPS - UNIGUAIRACÁ)**

**Prof. Dr. Fredson Conceição dos Santos
Instituto Federal do Maranhão (IFMA)**

Guarapuava, 25 de abril de 2025.



Centro Universitário Guairacá
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Mestrado Profissional em Promoção da Saúde



Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado Nº 03/2025 – PPGPS

Às dezenove horas do dia vinte e cinco de abril de dois mil e vinte e cinco, via videoconferência e presencial na Sala 3D do Centro Universitário Guairacá – Uniguairacá, reuniu-se a Banca Examinadora de Defesa da Dissertação do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde, da mestranda **Iana Nascimento Moreira**, presidido pelo orientador Prof. Dr. Deoclécio Rocco Gruppi, membro titular interno Prof.^a Dr.^a Lucia Virginia Mamcasz Viginheski, membro titular interno Prof. Dr. Carlos Eduardo Andrade Iatskiu e membro titular externo Prof. Dr. Fredson Conceição dos Santos. Após a apresentação do trabalho intitulado **“INSTRUMENTO AVALIATIVO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL DE CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS”**. Encerrada a apresentação, a candidata foi arguida oralmente pelos membros da Banca Examinadora. Após arguição e avaliação, a banca considerou o trabalho aprovado. A presidência ressaltou que a obtenção do título de Mestre Profissional em Promoção da Saúde está condicionada ao depósito da versão definitiva da dissertação impressa e em meio eletrônico, com todas as correções feitas e atestadas pelo orientador no prazo de sessenta dias, além de obedecer ao regimento do programa. O não atendimento no prazo, anulará toda possibilidade de outorga definitiva do título, bem como o recebimento do diploma. Esta ata de Defesa deverá ser homologada pelo Colegiado do PPGPS. Nada mais havendo a tratar, eu, como presidente da sessão, dei por encerrada a sessão da defesa de dissertação do Mestrado, a presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da Banca Examinadora. Guarapuava, vinte e cinco de abril de dois mil e vinte e cinco.

Prof. Dr. Deoclécio Rocco Gruppi PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Presidente (Orientador)

Prof.ª Dr.ª Lucia Virginia Mamcasz Viginheski PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Membro Titular Interno (Coorientadora)

Prof. Dr. Carlos Eduardo Andrade Iatskiu (PPGPS/UNIGUIAIRACÁ)
Membro Titular Interno

Prof. Dr. Fredson Conceição dos Santos (IFMA)
Membro Titular Externo

RESUMO

As avaliações são importantes para identificar as habilidades e dificuldades do paciente, e faz parte de todo processo de atendimento de qualquer profissional da área da saúde. E o Terapeuta Ocupacional, como profissional da saúde, precisa de instrumentos avaliativos para que possa conhecer o paciente e intervir, quando necessário. Entretanto, são poucos os instrumentos desenvolvidos no Brasil disponíveis que seja específico deste profissional. O objetivo da pesquisa é desenvolver um protótipo de avaliação interventiva específica da terapia ocupacional para avaliar crianças entre 2 e 7 anos de idade, e estimular pesquisadores no desenvolvimento de outros instrumentos de origem brasileira, preenchendo lacunas existentes. Busca beneficiar ao profissional com um direcionamento terapêutico, e desta forma, melhor planejamento das terapias destas crianças no intuito de maximizar os resultados. Se trata de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos em plataformas de buscas como Cadernos de Terapia Ocupacional, Scielo, Lilacs e etc., e também da prática diária como profissional de Terapia Ocupacional. Os resultados indicam que existem poucos instrumentos avaliativos de uso exclusivo da terapia ocupacional e, principalmente, quando é direcionada a crianças. O número diminui quando se fala de instrumentos de avaliação desenvolvidos a nível nacional e pelo próprio profissional. Concluímos que existe a necessidade do desenvolvimento de mais avaliações em todas as áreas da Terapia Ocupacional.

Palavras-chave: Avaliação infantil; Instrumentos de avaliação; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Assessments are important to identify the patient's abilities and difficulties, and are part of any healthcare professional. And the occupational therapist, as a healthcare professional, needs assessment tools so that he/she can get to know their patient and intervene, when necessary. However, there are few instruments developed an interventional assessment model specific to this professional. The objective of the research is to develop a prototype of interventional assessment specific occupational therapy to assess children between 2 and 7 years old, and to encourage researchers to develop other instruments of Brazilian origin, filling existing gaps. It seeks to benefit the professional with therapeutic guidance, and thus the, better planning of therapies for these children in order to maximize results. This is qualitative research, developed from bibliographic surveys on search platforms such as Cadernos de Terapia Ocupacional, Scielo, Lilacs, etc., and also from the daily practice as an Occupational Therapy professional. The results indicate that there are few assessment tools for exclusive use in occupational therapy and, mainly, when directed at children. The number decreases when it comes to assessment instruments developed at a national level and by the professional himself. We conclude that there is a need to develop more studies in all areas of Occupational Therapy.

Keywords: Child assessment; Assessment instruments; Occupational Therapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Justificativa	11
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
3 OBJETIVOS	16
3.1 Objetivo Geral	16
3.2 Objetivos Específicos.....	16
4 MATERIAL E MÉTODOS.....	17
4.1 Etapas da pesquisa	17
4.2 Levantamento do material bibliográfico	17
4.3 Analisar instrumentos de avaliação já existentes	18
4.4 Construir questionário de avaliação para intervenção da terapia ocupacional.....	21
5 ADERÊNCIA	23
6 IMPACTO	23
7 APLICABILIDADE	23
8 INOVAÇÃO	23
9 COMPLEXIDADE	24
10 PRODUTOS ESCOLHIDOS E RESULTADOS ESPERADOS	24
11 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
APENDICÊS.....	31

1. INTRODUÇÃO

O Terapeuta Ocupacional - TO promove saúde e o bem-estar dos indivíduos com dificuldades físicas, mentais, emocionais ou sociais a melhorar sua capacidade de realizar atividades diárias significativas e funcionais. Essas atividades incluem tudo relacionado ao fazer humano desde higiene pessoal, se vestir, se alimentar, até ir ao banho, ao trabalho ou escola, participar de atividades sociais e recreativas, realizar atividades de lazer, e quando há alguma dificuldade na sua ocupação humana, o profissional usa uma variedade de técnicas, no qual utilizam como ferramenta, as atividades para ajudar seus pacientes a melhorarem as habilidades motoras, cognitivas, emocionais e sociais que são necessárias para realizar suas atividades diárias. Isso pode incluir treinamento de habilidades, modificação do ambiente, aconselhamento e orientação de cuidadores e familiares, dentre outros, ou seja, é de uma atuação ampla, mas focada na ocupação humana. (COFFITO, 2024)

Além disso, o terapeuta ocupacional trabalha em uma variedade de locais, incluindo hospitais, clínicas, escolas, programas de reabilitação, instalações de cuidados domiciliares, empresas, organizações comunitárias, entre outros. O profissional da área trabalha com crianças, adultos e idosos em uma ampla gama de condições e deficiências, adaptando seus serviços às necessidades específicas de cada indivíduo. Este profissional necessita ter uma abordagem holística, que visa desenvolver habilidades práticas para ajudar as pessoas a realizarem atividades cotidianas, e viver de maneira mais independente (COFFITO, op. cit)

Na escola, e mais especificamente na área da educação especial, o TO pode ajudar crianças e jovens com necessidades especiais, a desenvolver habilidades que lhes permitam participar mais plenamente durante todo seu processo na escola e na vida.

Algumas das áreas chave que a TO pode abordar incluem:

- **Coordenação motora:** Ajudando as crianças a desenvolver habilidades motoras finas e grossas, como segurar um lápis ou jogar bola, para que possam realizar tarefas de sua rotina seja escolar ou em casa, já que alguns não desenvolveram essas habilidades, que são importantes em toda sua ocupação humana que exija esta habilidade e inclusive na escola.
- **Habilidades de vida diária:** Trabalhar no processo de desenvolvimento das habilidades de cuidados pessoais, ir ao banheiro, e se alimentar, se vestir, higiene pessoal como, tomar banho, escovar os dentes, para que as crianças possam

se tornar mais independentes em casa e na escola.

- Habilidades sociais: Intervir para que o indivíduo possa desenvolver habilidades sociais e emocionais, como a capacidade de interagir com os outros e resolver conflitos de maneira eficaz.
- Melhoria da concentração: Desenvolver atividades e terapias aos quais as crianças possam melhorar sua concentração e atenção, para que possam manter o foco em tarefas sejam acadêmicas ou em outro contexto do seu fazer humano.
- Autonomia e independência: A TO pode ajudar a aumentar a independência, autonomia e autoestima da criança, enquanto desenvolve sua confiança para lidar com situações do dia a dia, inclusive contribui durante o processo terapêutico para melhorar as suas dificuldades apresentadas, e no qual também direta e indiretamente trabalha estas áreas.

Com o profissional da TO, as crianças que apresentam deficiências físicas, neuro motoras, intelectuais, sensoriais ou dificuldades nas habilidades sociais, assim como crianças com transtornos do neuro desenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista - TEA, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH e outros, podem receber apoio na escola e em casa, de modo que possam alcançar seu máximo potencial e obter o possível sucesso acadêmico e uma vida independente e autônoma. O profissional da TO trabalha o hoje, o que é apresentado de dificuldade, área que está afetada no momento, mas também pensando no seu ocupacional, desde seu desenvolvimento infantil, e não deixando de pensar no futuro da pessoa em atendimento.

Dentre estas diversidades de clientes atendidos pelo terapeuta ocupacional, como já citado, encontram-se os que tem Transtorno do Espectro Autista (TEA) que segundo o livro de Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM V (APA, 2022), atualmente é caracterizado como um transtorno do neuro desenvolvimento que apresenta comprometimento persistente na comunicação e na interação social, padrões de comportamento, interesses ou atividades restritas e repetitivas, e inclusive o número de diagnósticos tem aumentado nos últimos anos. A Organização Mundial da Saúde - OMS, s.d. relata que aproximadamente uma a cada cem crianças tem autismo, ou seja, cerca de 70 milhões de pessoas com autismo no mundo, 1% da população, ou seja, no Brasil a estimativa é de que existam dois milhões de pessoas com autismo, e apesar disso, poucas pesquisas ainda são realizadas sobre o tema, e na busca pelo diagnóstico, o qual pode ser auxiliado

através de algumas escalas e avaliações de rastreio, mas o critério diagnóstico mais usado e um dos mais recentes que é o do DSM V (APA, 2022).

O TEA, por se tratar de um transtorno e não uma doença, não tem cura, porém há tratamentos para que possa melhorar a qualidade de vida, e melhorar seu desenvolvimento e desempenho em diversas áreas que este indivíduo possua alterações e/ou atrasos. O Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da decima sexta região (CREFITO 16, 2023) afirma que a terapia ocupacional é uma das possibilidades de intervenção mais indicadas no tratamento do autismo, que inclusive com suas avaliações de uso na pratica já existentes, como por exemplo a de integração sensorial, e de alguma que possam a vir ser desenvolvida dentro do seu perfil e de objetivo de trabalho pode ajudar em todo o processo terapêutico, inclusive na conclusão do diagnóstico, isso caso a criança ainda não possua, já que muitos são atendidos somente com a suspeita de autismo, sem um diagnóstico definitivo, o que não interfere ou impede que se inicie uma intervenção.

Na intervenção terapêutica ocupacional, principalmente infantil, quando se é possível identificar alterações e um diagnóstico definitivo mais precoce possível, podemos melhorar a qualidade de vida dessas crianças, pois o quanto antes se realiza a intervenção, melhor e maiores probabilidades de ganhos no processo de desenvolvimento destes. Por isso precisamos buscar meios de ajudar em um diagnóstico rápido e precoce, e a avaliação de um profissional que está em contato constante com a criança avaliada, que em alguns casos é o profissional da TO, se pode ajudar também a chegar próximo de um porque daquelas alterações de uma forma mais explicativa, usando uma avaliação mais detalhada e contribuindo para o processo de intervenção.

Dentre as áreas a serem avaliadas, e que também é ferramenta de intervenção no atendimento infantil, podemos citar o brincar, que é de fundamental importância em todo processo da infância, já que é brincando que a criança desenvolve habilidades e aprendizados, ou seja, o brincar faz parte da sua prática / ocupação humana. Algumas crianças têm alterações ou dificuldades nesse processo, e é quando o terapeuta ocupacional pode e deve interferir e iniciar sua conduta diante do indivíduo, para que possa desenvolver seu brincar de maneira funcional, refletindo assim no processo de desenvolvimento desta criança. Outro ponto importante é que o brincar será, e é usado como de ferramenta de trabalho nas terapias por estes profissionais, independente da criança ter alterações ou não no seu brincar funcional,

já que além de ser ferramenta de trabalho do terapeuta ocupacional, seja para trabalhar a área motora, cognitiva, social ou outra, também é brincando que se aprende.

Se é necessário o uso de avaliações que seja interventiva, mas também que guie e identifique evoluções e atrasos, e assim se mostram importantes em todo processo terapêutico inclusive para o diagnóstico.

1.1 JUSTIFICATIVA

Se considera a necessidade e o valimento de se ter uma avaliação como guia, rastreio das dificuldades e potencialidades, no processo de intervenção, principalmente quando não tem diagnóstico definido, e se observa que quanto mais precoce intervir, mais probabilidades para obter ganhos no desenvolvimento, já que não é necessário diagnóstico para se aplicar essas avaliações, e inclusive para se iniciar uma intervenção.

A avaliação a ser construída além de se propor a ser interventiva, pode ajudar no processo tanto de atuação terapêutica, como no processo de diagnóstico, que poderá encontrar dentro das dificuldades e habilidades identificadas e de todas as características determinadas na avaliação, que também podem ser importantes durante o processo de um diagnóstico final, já que muitos destes transtornos não existem exames laboratoriais ou de imagem que comprovem ou determinem, e sim a clínica do paciente, os sinais e sintomas, as suas características, o qual é o que irá direcionar a um diagnóstico, e assim se pode dizer, que pode contribuir em todo o processo, ou seja, desde um início do processo para avaliação, intervenção ao diagnóstico final e a evolução do sujeito, inclusive para alta terapêutica.

Na maioria dos casos, quando os pais buscam por atendimento para os seus filhos com profissionais de terapia ocupacional por algum déficit ou principalmente atraso no desenvolvimento, a maioria é para crianças entre 2 a 7 anos de idade, o qual é um dos motivos foi selecionado esta faixa etária para este trabalho, um outro motivo é pela maior probabilidade de ganhos quando uma intervenção é realizada mais precoce possível.

É importante que se tenha o diagnóstico definitivo e precoce para que haja melhor planejamento das terapias, e compreensão de todo o processo e dificuldades apresentadas, mas não é preciso esperar um diagnóstico para iniciar uma

intervenção, e assim que for observado alterações do desenvolvimento infantil seja cognitivo, motor, social, sensoriais, atividades de vida diária, dentre outras, se entra com processo avaliativo de intervenção e com uma avaliação com itens que são os do objetivo terapêutico ocupacional que contribui para um processo de trabalho mais direcionado, deste profissional, para iniciar a terapia se necessário.

Ao se discutir sobre avaliação da terapia ocupacional, principalmente quando se está referindo de especificidade, e mesmo com a confiança que os terapeutas ocupacionais tem na sua observação clínica, se exige uma certa necessidade do uso de testes padronizados e também conhecer tabelas de desenvolvimento para verificar se há alteração no desenvolvimento esperado para a idade, com algo que já lhe direcionada a estes meios, facilita sua prática profissional (GRADIM; FINARDE; CARRIJO, 2020).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, s.d. a terapia ocupacional é uma profissão de nível superior da área da saúde, voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos, seja na atenção básica, média e alta complexidade. O terapeuta ocupacional é um profissional dotado de formação nas áreas de saúde e sociais. Sua intervenção inicial compreende avaliar o cliente, buscando identificar alterações nas suas funções práxicas, considerando sua faixa etária e/ou desenvolvimento, sua formação pessoal, familiar e social.

A base das ações do profissional de Terapia Ocupacional depende de abordagens e/ou condutas fundamentadas em critérios avaliativos com eixo referencial pessoal, familiar, coletivo e social, coordenadas de acordo com o processo terapêutico implementado de cada indivíduo. (COFFITO, [s.d.])

Uma das áreas ocupacionais durante o período da infância que se deve estar atento enquanto profissional de terapia ocupacional, e que também é importante que esteja presente dentre as áreas avaliadas, principalmente quando falamos de criança, é o brincar, pois faz parte do processo de desenvolvimento infantil, e como já dito, é considerada umas das suas ocupações humanas, e o brincar pode ser visto de diferentes maneiras, e ter diversos objetivos. As atividades lúdicas ajudam a potenciar

as habilidades, através de diversos meios, como o faz de conta/imitação/simbólico, o qual é como se caracterizada a etapa entre 2 a 7 anos, e ainda é uma das ferramentas de trabalho do terapeuta ocupacional, principalmente na intervenção infantil, e se faz assim mais um objetivo e mostrando ser necessário dar importância ao brincar funcional. (PIAGET, 1964, apud Correia, 2015),

Além do brincar ser um método de intervenção, também é uma maneira ao qual os profissionais usam como estratégia para se aproximar da criança, ou seja, um meio de criação vínculo terapêutico, o qual é indispensável em processo de tratamento/intervenção, e inclusive uma maneira de conseguir observar as interações, ações e atitudes da criança, e no seu processo avaliativo, e descobrir suas potencialidades e dificuldades. Podemos dizer então, que o brincar está praticamente durante todo o atendimento infantil, se faz presente desde o primeiro contato até a alta terapêutica, e claro que dependendo de cada caso, poderá fazer parte do processo pós alta, principalmente se estiver dentro do período da infância.

Outro fato nas pesquisas que também se pode verificar, é que a maioria dos casos de alterações no desenvolvimento, já se identifica em fases da infância mais avançadas, e automaticamente se faz uma intervenção de uma forma tardia, e nessa prática se conclui que ainda faltam estratégias para identificação precoce das áreas do desenvolvimento com alterações, e claro a intervenção assim que identificado estes. E é de importância que se realize uma intervenção precoce do profissional de terapia ocupacional, pois assim, há maior a probabilidade de resultados positivos, e também podemos relatar que os instrumentos de avaliação de terapia ocupacional são facilitadores dos identificadores das necessidades da intervenção profissional. Lembrando que em alguns casos a intervenção não precisa acontecer necessariamente somente após o diagnóstico, mas se pode realizar uma avaliação que identifique as necessidades e dificuldades do paciente e iniciar no processo de intervenção terapêutica, que também pode incluir na ajuda da conclusão do diagnóstico. (MAZAK et al., 2021)

Durante o período da infância e adolescência os instrumentos de avaliação são utilizados por terapeutas ocupacionais com diversos objetivos, como por exemplo, para auxiliar na determinação da elegibilidade da criança e/ou adolescente que receberá a intervenção de terapia ocupacional, acompanhar e monitorar o progresso durante o processo de intervenção terapêutica e principalmente para tomar decisões sobre o método de intervenção mais adequado e eficaz para cada criança e

adolescente em acompanhamento por este profissional. (Mancini, Pfeifer e Brandão, 2020, p. 25-40 apud Mazak, 2021).

Dentre as diversas áreas de atendimentos da TO, se inclui o da pessoa com TEA, e na intervenção realizada com estes pacientes especificamente, o profissional de TO se concentra em proporcionar métodos para que estes possam desenvolver habilidades e estratégias para realizar suas atividades diárias, sociais, melhorar sua coordenação e habilidades motora fina e grossa, e promover a comunicação social e habilidades para brincar e interagir com o outro, e trabalhar outras dificuldades como a parte sensorial, sendo que estas, quando há alterações geralmente influencia na realização de alguma área da sua ocupação humana, sendo este o objetivo/foco específico de trabalho da TO. (FERNANDES, 2018) A intervenção deve ser personalizada para atender às necessidades individuais de cada pessoa. O objetivo da terapia ocupacional para o autismo é melhorar a qualidade de vida, possibilitar maior independência, habilidades sociais, cognitivas e laborais, através de métodos de intervenção. (FERNANDES, 2018 apud MATSUKURA 1995).

Quando se fala em avaliação se pode ter diversos conceitos, e usados de maneiras e em áreas diversas, ela classifica certa área, contexto, especificidade como algo bom ou ruim, suficiente ou insuficiente, realiza ou não realiza, adequado ou inadequado, dentre outros, parametriza dicotomias podendo oferecer resultados em termos de comparação e oferecer espectro escalonado de conceitos. (SASSERON, [s.d.]).

A avaliação é parte da construção de um processo terapêutico e contribui para raciocínio profissional durante todo o processo prático, e também é fundamental para a coleta de dados dos principais pontos a serem trabalhados do paciente. Dentre os vários objetivos e importância das avaliações, se pode exemplificar algumas, no qual é essencial na identificação do paciente, conhecer a realidade destes indivíduos, planejamento dos profissionais, frente as dificuldades do paciente, ajudar a conhecer e construir aos objetivos e foco da intervenção, e avaliar e reavaliar o desenvolvimento e os avanços. É uma forma de concretar a evolução do paciente (CRUZ, 2021)

É necessário que a avaliação seja aplicada no início, e durante o processo terapêutico, para que possa ser identificado as necessidades e potencialidades, registrar a evolução, e corrigir possíveis falhas ou ausências de dados do processo avaliativo anterior. Em resumo, a avaliação em seus diversos objetivos, ajuda a identificar quais áreas necessitam de intervenção, e pode servir como comparação

aos quais aspectos houve desenvolvimento, sendo assim, podemos afirmar que a avaliação construída neste trabalho, pode ser usada mais de uma vez com o mesmo paciente.

Existem poucos instrumentos avaliativos específicos da terapia ocupacional, e em sua maioria, se utiliza de instrumentos desenvolvidos por outras categorias profissionais. A utilização destes instrumentos avaliativos que foram criados por outras categorias profissionais pode haver dificuldades durante a interpretação do instrumento avaliativo, e trazer consequências quando não são sensíveis aos domínios da intervenção em Terapia Ocupacional, pois o interesse do terapeuta é no desempenho e na participação ocupacional dos sujeitos (Magalhães, 1997; Mazak, 2021). Assim, a utilização de instrumentos próprios nas práticas da terapia ocupacional auxilia na credibilidade e objetividade das intervenções, como também possibilitam a produção de conhecimento específico da área, contribuindo para o reconhecimento científico e clínico da Terapia Ocupacional (Chaves et al., 2010; Chaves, 2012).

A maioria das avaliações usadas pela Terapia Ocupacional foram desenvolvidas em outros países como Estados Unidos e Canadá, porém tendo que ser adaptadas a realidade da América do Sul e principalmente do Brasil. É escasso os instrumentos desenvolvidos a partir da realidade brasileira, e necessita ser discutido este problema, mesmo que os instrumentos de avaliação utilizados passem por criteriosas adaptações transculturais. Esses modelos e a interpretação dos resultados, estão geralmente assentados em epistemologias pragmáticas e funcionalistas advindas em sua maioria, da América do Norte e Europa, e é pouco considerado o contexto sócio-político-cultural dos países latinos e da América do Sul, por exemplo, correndo o risco de reduzir problemáticas sociais a problemas individuais (MAZAK, 2021)

Podemos identificar várias importâncias no uso da avaliação, principalmente quando se é específica, e uma delas, por ser é uma forma de comprovação de resultados na intervenção profissional, e que também pode ser um dos meios de justificativa de sua atuação profissional, outro fator é para se refletir sobre os dados colhidos e sobre o que foi encontrado, e quando são mais específicos os itens que se estão dentro de uma avaliação, melhor se pode justificar, por ser de maior direcionamento e especificidade no que é de mais importante para ser trabalhado na área, e que partir daí, também possa construir um plano terapêutico completo, e claro

que respeitando a realidade e individualidade de cada paciente, buscando sempre dentro do objetivo terapêutico ocupacional.

Durante toda a leitura das fontes encontradas, principalmente de artigos, é possível se observar e chegar à conclusão da pouca quantidade de avaliações específicas da Terapia Ocupacional, principalmente quando se fala em avaliação infantil e que foi desenvolvida na América do Sul, e menos ainda se no Brasil, e se for discutido sobre os instrumentos avaliativos desenvolvidos que são usados por profissionais de Terapia Ocupacional, em maioria foram criados/desenvolvidos por Americanos e Canadenses, e destes quando validados em questão nacional, tem algumas dificuldades devido a necessidade de tradução e adaptação transcultural. E, todavia, podemos afirmar que mesmo com estas produzidas fora, se identifica a carência que é de avaliações para terapeutas ocupacionais, e mais ainda quando se é direcionado alguma área de trabalho deste profissional.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Proporcionar aos profissionais de Terapia Ocupacional uma ferramenta eficiente e estruturada para o contato inicial com a criança e seus familiares, permitindo uma avaliação mais precisa das necessidades da criança. Isso facilita o planejamento de terapias mais focadas e personalizadas, promovendo melhores resultados no tratamento e, conseqüentemente, contribuindo para o bem-estar e a saúde integral da criança atendida.

3.2 Objetivos Específicos

- Fazer levantamento bibliográfico da terapia ocupacional e sua intervenção.
- Analisar e conhecer instrumentos de avaliação disponíveis da terapia ocupacional e direcionado ao público infantil.
- Descrever a importância dos instrumentos avaliativos.
- Construir protótipo da avaliação interventiva específico para uso de terapeutas ocupacionais com crianças de 2 a 7 anos.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Etapas da pesquisa

Se trata de um trabalho de natureza observacional, qualitativa, bibliográfico e de análise de dados, para a construção de uma avaliação de intervenção. Conforme Andrade e Holanda, 2010 uma das características da pesquisa qualitativa no processo de condução é a flexibilidade. E de acordo Martins e Bicudo (2005 apud Andrade e Holanda, 2010) a pesquisa qualitativa está focada, e é dirigido para o específico, o individual, aspirando à compreensão dos fenômenos estudados que somente surgem quando situados, buscando uma compreensão particular daquilo que estuda.

A pesquisa qualitativa se define como uma técnica de pesquisa não-estruturada, exploratória, baseada em pequenas amostras, que proporciona *insights* e compreensão do contexto do problema (Malhotra, 2001, p. 155, apud Vieira, 2005, p. 9–33).

E conforme Ghunter, 2006 na pesquisa qualitativa se aceita influência de crenças e valores sobre a teoria, a escolha de tópicos de pesquisa, o método e a interpretação de resultados. Além da influência de valores no processo de pesquisa, permitindo um envolvimento emocional do pesquisador com o seu tema de investigação. Se pode caracterizar a pesquisa qualitativa por esta aceitação desse envolvimento.

Esse trabalho é desenvolvido em etapas. A primeira etapa se refere ao levantamento do material bibliográfico. A segunda etapa busca analisar instrumentos de avaliação já existentes, com a temática; avaliações de intervenção da terapia ocupacional, específicas da área ou não, e de direcionamento infantil. A terceira etapa será construir o protótipo do instrumento avaliativo para intervenção da terapia ocupacional.

4.2 Levantamento do material bibliográfico

Realizado levantamento bibliográfico sobre a terapia ocupacional, suas definições e intervenção terapêutica de trabalho de forma geral e com o público infantil, e como o profissional pode contribuir para o seu tratamento e desenvolvimento. As pesquisas foram realizadas através de livros como classificação internacional de doenças CID 10 e o mais atualizado CID 11, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM V, sites como Conselho Federal de

Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de documentos oficiais do Ministério de Saúde, Organização Mundial da Saúde, Sociedade Brasileira de Pediatria, Cadernos brasileiro de terapia ocupacional.

4.3 Analisar instrumentos de avaliação já existentes

Se realiza a análise e a busca de instrumentos de avaliação existentes usados pelos profissionais de terapia ocupacional com o público infantil, e que pode ser usado em todas ou algumas das etapas, seja no processo de diagnóstico, de rastreio, e principalmente de intervenção, sendo estas avaliações existentes e/ou validadas no Brasil, incluindo as desenvolvidas em outros países, independente da área em específico, e que correspondam e possa contribuir no desenvolvimento/construção da avaliação de intervenção a ser produzida.

Na pesquisa de Mazak, 2021, foram encontrados alguns instrumentos avaliativos com abordagem teórica, específica da Terapia Ocupacional, como por exemplo, a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional - COPM, que é baseada no Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional e Engajamento – CMOP-E (Chaves et al., 2012); o Perceived Efficacy and Goal Setting System - PEGS, que se baseia na Prática Centrada no Cliente (Ruggio et al., 2008); o Perfil Sensorial, que incorpora o Modelo de Processamento Sensorial de Dunn (Mattos et al., 2015); e os Protocolos de Avaliação do Modelo Lúdico, que se fundamentam no Modelo Lúdico de Francine Ferland (Sant'Anna et al., 2008), os outros não especificam uma abordagem teórica específica (**Quadro 1**).

Quadro 1: Instrumentos avaliativos usados pela Terapia Ocupacional com crianças

Instrumento de avaliação	Faixa etária	Autores originais	Adaptação transcultural e/ou validação no Brasil
Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - PEDI	6 meses a 7 anos e meio	Haley et al. (1992)	Mancini (2005) citado no estudo de Mazak (2021)
Avaliação de Habilidades Motoras e de Processo – Versão Escolar School-AMPS	4 a 8 anos	Fisher et al. (2002)	Faria & Magalhães (2006) citado no estudo de Mazak (2021)
Avaliação da Coordenação e Destreza Motora - ACOORDEM	4 a 8 anos	Magalhães & Rezende (2001)	Desenvolvido no Brasil na década de 2000. Magalhães & Rezende (2001) Citado no estudo de Mazak (2021)

Quadro 1: Continuação...

Instrumento de avaliação	Faixa etária	Autores originais	Adaptação transcultural e/ou validação no Brasil
Questionário de Desordem da Coordenação do Desenvolvimento - versão brasileira DCDQ-Brasil	5 a 15 anos	Wilson et al. (2000)	Prado et al. (2009) citado no estudo de Mazak (2021)
Perceived Efficacy and Goal Setting System - PEGS	6 a 9 anos	Missiuna et al. (2004)	Ruggio (2008) citado no estudo de Mazak (2021)
Children's Hand-Use Experience Questionnaire - CHEQ	6 a 18 anos	Sköld et al. (2011)	Brandão et al. (2016) citado no estudo de Mazak (2021)
Autoavaliação da escrita - Here's How I Write	8 a 10 anos	Goldstand (2013)	Alves (2015) citado no estudo de Mazak (2021)
Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional para Crianças DOTCA-Ch	6 a 12 anos	Katz et al. (2004)	Uchôa-Figueiredo et al. (2017) citado no estudo de Mazak (2021)
Medida Canadense de Desempenho Ocupacional - COPM	Não especificada (mas se recomenda uso com crianças acima de 8 anos)	Law et al. (2005)	Chaves (2012) citado no estudo de Mazak (2021)
Medida da Participação e do Ambiente - Crianças e Jovens PEM-CY	5 a 17 anos	Coster et al. (2012)	Galvão (2019) citado no estudo de Mazak (2021)
Child-Initiated Pretend Play Assessment - ChiPPA	3 a 7 anos	Stagnitti et al. (2000)	Pfeifer et al. (2011a) citado no estudo de Mazak (2021)
Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox	0 a 6 anos	Knox (2000)	Sposito et al. (2012) citado no estudo de Mazak (2021)
Protocolos de Avaliação do Modelo Lúdico	Idade pré-escolar	Ferland (2003)	Sant'Anna et al. (2008) citado no estudo de Mazak (2021)
Perfil Sensorial	3 a 10 anos	Dunn (1994)	Mattos et al. (2015) citado no estudo de Mazak (2021)

Fonte: Mazak (2021)

Conforme Mazak, op. cit foram encontrados (**Quadro 1**) 14 instrumentos avaliativos da terapia ocupacional para crianças, sendo que 13 destes eram específicos para crianças, 3 destes também podem ser usados com adolescentes e 1 não especificava faixa etária. Maior parte destes instrumentos, foram desenvolvidos fora do Brasil e realizado validação e a adaptação transcultural, e apenas 1 deles foi desenvolvido no Brasil que é o Avaliação da Coordenação e Destreza Motora – ACOORDEM.

De instrumento avaliativo desenvolvido no Brasil, e que também podemos usar como exemplo para desenvolver a avaliação que está sendo proposta por este trabalho, a Avaliação da Coordenação e Destreza Motora (ACORDDEM), que foi iniciado seu processo de desenvolvimento em 2011 que tem como objetivo detectar transtornos do desenvolvimento da coordenação (TDC) que interferem no seu contexto ocupacional, e durante seu período de pesquisa não havia um padrão-ouro para detecção deste tipo de transtorno. O instrumento procura oferecer a profissionais brasileiros que trabalham com crianças de 4 a 8 anos, levando confiança, validade e facilidade na aplicação. Não é somente direcionado a terapia ocupacional, porém além deste o profissional de Fisioterapia também faz uso (CARDOSO; MAGALHÃES, 2012).

O ACOORDEM é possível também avaliar as habilidades sensório-motoras, durante a observação de itens puramente motores como força, equilíbrio e coordenação motora, e uma avaliação de produto final, do que é observado durante as ações do paciente de seus transtornos/dificuldades motoras, e não justificando o porquê das incapacidades daquele indivíduo, é um teste descritivo ou discriminativo, que tem como objetivo classificar, categorizar ou descrever a criança. Possui itens para avaliar o desempenho motor da criança em três áreas: coordenação e destreza manual, coordenação corporal e planejamento motor, e desempenho em casa e na escola através dos questionários de pais e professores. (CARDOSO et al., 2012).

Outra avaliação usada pelos profissionais de terapia ocupacional podemos citar o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade Testagem Computadorizada Adaptativa - PEDI CAT que é uma versão nova da Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - PEDI com testagem computadorizada adaptativa, e avalia as atividades de vida diária, mobilidade, social-cognitivo e responsabilidade, e que também pode ser usada por vários profissionais da área da saúde. A PEDI-CAT possui duas versões: *Speedy CAT* que é a mais rápida, que possui 5 a 15 itens e a *Content-Balanced CAT*, que é a mais extensa e tem mais de 30 itens por domínio. Normalmente é usada no formato de entrevista com os cuidadores. Dentre as duas versões a conteúdo-balanceada, que é a versão mais extensa, é a mais usada, mesmo levando mais tempo para concluir, pois ajuda ao avaliador a compreender melhor as habilidades fundamentais para criança de acordo sua idade, e fazendo seu plano terapêutico de forma individualizada, e ambas ajudam a medir desempenho,

discriminar crianças que deambulam e não deambulam e que possuem ou não função manual independente (MORAES, 2022)

Se formos elencar diferença entre todas as avaliações encontradas, é que nenhuma delas contém os dados de anamnese, mesmo podendo ser feita a parte, quando contém tudo em um só produto facilita a análise da avaliação. Abaixo fizemos uma breve comparação entre três elegidas:

Quadro 2: Comparativo de instrumentos avaliativos encontrados usados pela Terapia Ocupacional e o instrumento avaliativo desenvolvido neste trabalho.

Avaliação da Coordenação e Destreza Motora - ACOORDEM	Instrumento Avaliativo Terapêutico Ocupacional de Crianças de 2 A 7 Anos
- Específico do transtorno coordenação Motora - Também usado pelo Profissional de Fisioterapia - Somente avaliação - Crianças 4 a 8 anos - Desenvolvido no Brasil Fonte: Cardoso e Magalhães, 2012	- Avaliar globalmente a criança (sendo estes importantes para intervenção do Terapeuta Ocupacional) - Será completa incluindo anamnese - Desenvolvida no Brasil - Uso exclusivo da terapia ocupacional
Medida Canadense de Desempenho Ocupacional - COPM	Instrumento Avaliativo Terapêutico Ocupacional de Crianças de 2 A 7 Anos
- Como nome já diz, desenvolvida no Canada - Não especifica idade, mas se recomenda acima de 8 anos de idade - Baseada em atividades que o paciente deseja realizar, e que tem dificuldades Fonte: Caldas; Fagundes; Silva, 2011	- Desenvolvida no Brasil - Avaliar globalmente a criança (sendo estes importantes para intervenção do Terapeuta Ocupacional) - Será completa incluindo anamnese
Child-Initiated Pretend Play Assessment - ChIPPA	Instrumento Avaliativo Terapêutico Ocupacional de Crianças de 2 A 7 Anos
- Desenvolvida fora do Brasil - Avalia somente o brincar imaginativo 3 a 7 anos Fonte: Lucisano; Pfeifer; Stagnitti, 2022	- Avaliar globalmente a criança (sendo estes importantes para intervenção do Terapeuta Ocupacional) - Será completa incluindo anamnese - Desenvolvida no Brasil

Fonte: Produção da autora (2024)

4.4 Construir questionário de avaliação para intervenção da terapia ocupacional

Utilizado métodos diagnósticos, de avaliação e para a intervenção da terapia ocupacional, para que se possa ter como base de entendimento e pesquisa, sendo que independente das existentes como base, a que está sendo desenvolvida, possuirá itens como perguntas e respostas dentro das dificuldades apresentadas pela pessoa avaliada, ao qual constará de partes de características de seu fazer/ocupacional humana, como o brincar, atividades de vida diária - AVDs, cognitiva, social, motora, dentre outras, para melhor intervenção e plano terapêutico, que são bases e objetivos de um processo interventivo do terapeuta ocupacional.

Alguns itens importantes, em que muitas das avaliações se foram observados, e também que normalmente não é dado a devida atenção ou se realiza a parte, estes que está incluídos no trabalho desenvolvido, são todos os dados de identificação do paciente, e também que sejam necessários e que são relevantes em um primeiro contato com este, e inclusive dados do responsável, como exemplo informações pessoais, se a criança frequenta diariamente a escola, e qual seria seu grau de escolaridade atual, pessoas com quem tem convivência, renda familiar, profissão do responsável, religião, e outros, que são fatores importantes durante o desenvolvimento das intervenções/terapias, outro exemplo, é de alguns dados do responsável e familiares, tanto para saber a disponibilidade de tempo para acompanhamento, já que as terapias demandam isso, e de solicitação de algum item ou procedimento, pois a maioria dos sujeitos são da rede pública e não possuem muitas vezes condições financeiras, seja para comprar um item, ou para pagar deslocamento até o local das terapias, e em alguns casos inclusive com possíveis motivos para alterações comportamentais, por algumas questões familiares, o qual então, indicará que há necessidade de uma investigação para poder realizar intervenção em algum âmbito familiar.

Como dito anteriormente, a avaliação terá informações gerais e dados de anamnese, itens e domínios avaliativos globais da ocupação humana o mais direto possível, próximo da realidade diária, e do Brasil, da prática do terapeuta ocupacional e da realidade vivida por uma criança brasileira, fazendo assim o mais completa possível, e importantes para a intervenção, estes que são de objetivo do terapeuta ocupacional e da prática profissional, com uma abordagem holística, para estabelecer um plano terapêutico mais completo e personalizado. Será de análise qualitativa, mesmo possuindo itens quantitativos, que será para demonstrar em números alguns resultados, porém para a intervenção será em principal através dos dados qualitativos.

Alguns itens desta avaliação podem ser parecidos com de outras avaliações, não por cópia, mas por serem dados ocupacionais e que não podem faltar na prática do profissional de Terapia Ocupacional.

Será administrado através de observação clínica terapêutica, entrevista e questionário de perguntas diretas com o cuidador e da escola, já que dependendo do ambiente e do vínculo a criança pode se comportar de várias maneiras.

5. ADERÊNCIA

O objetivo deste trabalho além de criar uma avaliação que possa ajudar aos profissionais de terapia ocupacional a sintetizar, facilitar e concluir o processo terapêutico do paciente, também é poder despertar para a importância da avaliação, e principalmente quando se trata de especificidade, e que é necessário um olhar mais cuidadoso a criação e pesquisas sobre instrumentos avaliativos, dessa forma contribuindo para o profissional, mas principalmente para o paciente e os familiares, que é quem vai vivenciar diretamente os resultados.

6. IMPACTO

Espera-se que após a validação e uso da avaliação que seja aderida pelos profissionais de Terapia Ocupacional durante sua prática profissional e que a partir do uso possam conseguir a detectar as dificuldades e potencialidades do paciente avaliado, e também identificar os desenvolvimentos e evoluções alcançadas.

Que o profissional de Terapia Ocupacional possa ter uma avaliação específica de sua área ajudando no seu processo de trabalho e que possa despertar o interesse de mais pesquisadores para construção de mais instrumentos avaliativos.

O paciente e os familiares também serão os beneficiados, já que é um meio para que o profissional possa aprimorar a prática e obter melhores resultados.

7. APLICABILIDADE

Será solicitado aos órgãos correspondentes desta área profissional, para que a avaliação fique disponível para os profissionais após a validação, nos sites dos conselhos, CREFITO (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) de todas as regiões e no site do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), para a impressão e preenchimento online. E com intuito de ser um padrão ouro, diante o primeiro contato do paciente para estes profissionais.

8. INOVAÇÃO

Foram encontradas algumas avaliações disponíveis e a maioria delas foram produzidas em outros países, principalmente na língua inglesa e com cultura de origem Americana e Canadense, principais países de origem destas criações. No Brasil existem poucas, podemos dizer escassez de avaliações criadas no Brasil e se

for direcionada e/ou específicas menos ainda.

Considerando que existem algumas avaliações de terapia ocupacional que foram criadas no Brasil, ainda que poucas, e outras foram realizadas adaptações transculturais que podem servir como ajuda e direcionamento, e já que existem, porém poucas criadas por profissionais de terapia ocupacional no Brasil, então, podemos dizer que é uma produção com médio teor inovativo.

9. COMPLEXIDADE

É necessário a combinação de conhecimentos sobre a prática profissional do Terapeuta Ocupacional, conhecimento sobre as características gerais das crianças entre dois e sete anos de idade, sobre o desenvolvimento infantil. Podemos dizer que o produto será algo inovador, já que existe outras avaliações usadas com esse público pelo profissional, porém nenhum que seja específico desta faixa etária, e então classificamos este trabalho com teor de media complexidade.

10. PRODUTOS ESCOLHIDOS E RESULTADOS ESPERADOS

Neste trabalho escolheu-se pesquisas bibliográficas dentro do site do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, livros como Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10, Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 11, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM V, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de documentos oficiais do Ministério de Saúde, Organização Mundial da Saúde, Sociedade Brasileira de Pediatria, Cadernos brasileiro de terapia ocupacional.

Pesquisas de escalas como algumas mencionadas no **quadro 1** e outras como ACOORDEM, PEDI CAT, SCOPE, Modelo de Ocupação Humana, Medida Canadense de desempenho, dentre outras. O qual se busca conhecer as avaliações disponíveis e validadas no Brasil, idades que abarcam cada uma delas e seus itens, e avaliações específicas da terapia ocupacional para que assim se possa criar algo que não seja plagiado e seja idealizada para a intervenção deste profissional.

Se investigou/ressaltou também objetivos da Terapia Ocupacional, enquanto profissional e objetivos terapêuticos, e frente ao público infantil, para que se possa especificar da melhor forma possível esta avaliação.

Todo esse processo é para que possa desenvolver, uma avaliação de

intervenção que seja específica da terapia ocupacional, e que possa contribuir para o melhor processo de desenvolvimento terapêutico das crianças em atendimento por este profissional.

Nesta pesquisa temos muitas citações do pesquisador/autor Mazak, pois além de possuir poucas pesquisas relacionadas ao tema deste trabalho, e muitas delas pesquisas antigas, principalmente se direcionado ao público infantil, foi um dos autores que mais e melhor enfatiza sobre as avaliações de terapia ocupacional infantil, abordando todos os processos, desde a falta de avaliações e ao pouco uso pelos profissionais, e inclusive incentiva e enfatiza o desenvolvimento de novas avaliações para o uso da Terapia Ocupacional, e este trabalho desenvolvido, também espera que possa estimular outros profissionais a realizar mais pesquisas, e desenvolvimento de avaliações específicas, e que seja de origem brasileira.

Se tem o propósito de uma avaliação que seja simples, direta e objetiva, porém completa, e que seja a realidade praticada pelos profissionais de terapia ocupacional e da realidade da maioria das crianças em terapia com estes profissionais que é do atendimento no serviço público, claro que não excluindo o atendimento no serviço particular.

Já que não existe uma avaliação infantil inicial de padrão ouro para o Terapeuta Ocupacional validada, se buscara que esta seja avaliação base inicial para intervenção específicas destes profissionais, facilitando, direcionando as quais áreas devem estar atentos e intervir, dentro da sua atuação profissional.

Na construção se foi pensando para que seja mais assertiva possível, com perguntas específicas de áreas do desenvolvimento, porém também foi acrescentado perguntas com respostas diretas, de sim e não para enfatizar algumas situações diárias importantes para ocupação humana, e assim expandido o raciocínio e a busca por potencialidades e/ou dificuldades.

Um outro ponto a ser destacado é que será uma forma do profissional ter dados comprovativos desde o início, durante e até alta terapêutica.

Com todos os dados contidos nesta avaliação, busca ser da prática de uso inicial, ou seja, primeira ferramenta avaliativa, para iniciar a intervenção, com a possibilidade de identificar áreas que são necessárias intervir, e no decorrer ser usada uma reavaliação e inclusive comparativa.

A avaliação em terapia ocupacional analisa a capacidade ocupacional de uma pessoa, de suas habilidades, pontos fortes, e limitações do paciente, identificar se há

barreiras ou facilitadores para o desempenho do paciente. Com base nas informações obtidas, o terapeuta estabelece um plano de intervenção personalizado.

Todas as avaliações são importantes, mas podemos citar motivos para criação desta, primeiro é escassez de avaliações de terapia ocupacional, principalmente infantil e principalmente criações no Brasil, e a idade é com o intuito, para que seja o mais precoce possível encontrado áreas que necessitam da intervenção deste profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Desk reference to the diagnostic criteria from dsm-5-tr**. 5. ed. S.L.: American Psychiatric Association, 2022.

ANDRADE, Celana Cardoso.; HOLANDA, Adriano Furtado. **Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica**. Est. Psicol. (Campinas), v. 27, n. 2, jun. 2010. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/XLzgL8vX67XRNs83MLk7mn/>. Acesso em: 01 jul. 2024.

CARDOSO, Amélia; MAGALHÃES, Livia de Castro; LACERDA, Tatiana Teixeira Barral de; ANDRADE, Peterson Marco de Oliveira. **Relação entre a Avaliação da Coordenação e Destreza Motora (Acoordem) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. Fisioter.mov., v. 25, n. 1, mar. 2012. Dói: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502012000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/Yp9zCGrz93L6Qt6qtGXpGvv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2024.

CARDOSO, Ana Amélia; MAGALHÃES, Livia de Castro. **Análise da validade de critério da Avaliação da Coordenação e Destreza Motora: ACOORDEM para crianças de 7 e 8 anos de idade**. Rev Bras Fisiot. São Carlos, v. 16, n. 1, p.16-22, jan./fev. 2012. Dói: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552012000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/XFDmw7pNrmNz6c5zGqmqtfj/>. Acesso em: 01 jul. 2024.

CHAVES, Giseli de Fátima dos Santos. **Estudo da confiabilidade e da validade da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL)**. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-06112012-111613/pt-br.php>. Acesso em: 01 jul. 2024.

CHAVES, Giseli de Fátima dos Santos; OLIVEIRA, Alexandre Martini; FORLENZA, Orestes Vicente; NUNES, Paula Villela. **Escala de avaliação para Terapia Ocupacional no Brasil**. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 21, n. 3, p. 240-246, set./dez. 2010. Dói: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v21i3p240-246>. Acesso em: <https://revistas.usp.br/rto/article/view/14110>. Acesso em: 01 jul. 2024.

COFFITO. **Atuação e/ou utilização de técnica**. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=26180. Acesso em: 6 out. 2024.

COFFITO. **Definição**. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382. Acesso em: 9 jul. 2023.

CORREA, Cristia Rosineiri Gonçalves Lopes. **Os porquês da criança na psicologia genética de Piaget e na psicanálise e a dificuldade de aprendizagem**. Agora (Rio de Janeiro), v. 18, n. 2, p. 289-303, jul./dez. 2015. Dói: <https://doi.org/10.1590/S1516-14982015000200009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/wJZHTB6HwkBSLnG3q7jHmpm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2024.

CREFITO-16. **Terapia Ocupacional: Um pilar essencial no tratamento do Autismo.** Disponível em: <https://crefito16.gov.br/site/index.php/2023/06/30/terapia-ocupacional-um-pilar-essencial-no-tratamento-do-autismo/>. Acesso em: 1 dez. 2024.

CRUZ, Daniel Marinho Cezar da; RODRIGUES Daniela da Silva; WERTHEIMER Luciana Gaelzer. **Reflexões sobre o uso de instrumentos de avaliação na terapia ocupacional no Brasil.** RevisbratO, v. 5, n. 1, 2021. Dóí: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbro35973>. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/35973>. Acesso em: 1 dez. 2024.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; POLLI, Letícia Migliatti; MARTINEZ, Luciana Bolzan Agnelli. **Características Psicomotoras e Sensoriais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em atendimento terapêutico ocupacional.** Revista Chilena de Terapia Ocupacional, v. 20, n. 2, p. 137. Dez. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/fr/biblio-1398756>. Acesso em: 01 dez. 2024.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; SANTOS, Jamile Ferreira; MORATO, Giovana Garcia. **A criança com transtorno do espectro autista (TEA): um estudo de caso da intervenção da Terapia Ocupacional a partir da teoria bioecológica do desenvolvimento humano.** Rev Ter Ocup Univ São Paulo: São Paulo, v. 29, n. 2, p. 187-194, maio-ago. 2018. Dóí: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i2p187-194>. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rto/article/view/141694>. Acesso em: 6 out. 2024.

GRADIM, Luma Carolina C.; FINARDE, Tamara N.; CARRIJO, Débora Couto de M. **Práticas em terapia ocupacional.** Barueri: Manole, 2020. E-book. ISBN 9788520464137. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520464137/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

GÜNTHER, Hartmut. **Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 22, n. 2, p. 201–210, mai./ago. 2006. Dóí: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/HMpC4d5cbXsdt6RqbrmZk3J/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MAIA, Kelvya Silveira. **Escala de rastreio para transtorno do espectro autista: um estudo de validade para adolescentes e adultos.** 2019. Dissertação (Mestrado em Neurociências e Comportamento) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Dóí: <https://doi.org/10.11606/D.47.2020.tde-19022020-180328>. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47135/tde-19022020-180328/>. Acesso em: 6 out. 2024.

MATSUKURA, Thelma Simões. **A aplicabilidade da terapia ocupacional no tratamento do autismo infantil.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [S. l.], v. 6, n. 1, 1997. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/309>. Acesso em: 6 out. 2024.

MAZAK, Mayara Soler Ramos; FERNANDES, Amanda Dourado Akahosi; LOURENÇO, Gerusa Ferreira; CID, Maria Fernanda Barboza. **Instrumentos de avaliação da terapia ocupacional para crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão da literatura.** Cad. Bras. Ter. Ocup., v. 29, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2143a>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/RbwKRv5FnJvhhqBXsyjySpQ/>. Acesso em: 6 out. 2024.

MORAES, Júlia Martins de; COSTA, Maria Alice Dias da; RODRIGUES, Isabella Sara de Oliveira; FONTES, Déborah Ebert; CAMARGOS, Ana Cristina Resende. **Comparação entre as versões rápida e conteúdo- balanceada do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT) em crianças com paralisia cerebral**. Fisioter. Pesqui., v. 29, n. 4, p. 421–428, Out/dez. 2022. Dóí: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/22008629042022PT>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jfp/a/5ggHB54XkHvfRMhf7yvbCmh/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Como usar a CIF: Um manual** Organización Mundial de la Salud. **Autismo**. 15 nov.2023. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 15 ago. 2023.

prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Genebra: OMS, 2013. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/como-usar-a-cif-um-manual-pratico-para-o-uso-da-classificacao-internacional-de-funcionalidade-incapacidade-e-saude-cif/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

ROBINS, Diaba L.; FEIN Deborah; BARON Mirian L. **Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)**. 2009. Disponível em: <https://www.mchatscreen.com/mchat-rf/translations/>. Acesso em: 30 nov. 2023.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virgínia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de psiquiatria**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. E-book. ISBN 9788582713792. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582713792/>. Acesso em: 6 out. 2024.

SASSERON, Lúcia Helena. **O QUE É AVALIAÇÃO? – 17: Fundamentos teórico-metodológico para o ensino de ciências: A sala de aula**. Disponível em: https://midia.atp.usp.br/plc/plc0704/impressos/plc0704_17.pdf. Acesso em: 5 out. 2024.

SILVA, Camila Costa e; ELIAS, Luciana Carla dos Santos. **Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática**. Aval. psicol.: Itatiba, v. 19, n. 2, p. 189-197, abr./jun. 2020. Dóí: <https://doi.org/10.15689/ap.2020.1902.09>. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-04712020000200010. Acesso em: 15 nov. 2023.

VASCONCELOS, Thamires Bezerra de; CAVALCANTE, Lília lêda Chaves Cavalcante. **Avaliação das atividades de vida diária em crianças: uma revisão da literatura**. Rev Ter Ocup Univ de São Paulo, v. 24, n. 3, p. 267–272, set-dez. 2013. Dóí: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p267-72>. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rto/article/download/56031/87161>. Acesso em: 15 ago. 2023.

VIEIRA, Valter Afonso; TIBOLA, Fernando. **Pesquisa qualitativa em marketing e suas variações: trilhas para pesquisas futuras**. RAC, v. 9, n. 2, p. 09-33, abr./jun. 2005. Dóí: <https://doi.org/10.1590/S1415-65552005000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jrac/a/cSPqQZ8WHRWPSYQDwjmbtgj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2023.

WELLS, R. H. C. et al. **CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. São Paulo: EDUSP, 2011.

World Health Organization (2025). **CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad**. Disponível em: <https://icd.who.int/es>. Acesso em: 30 nov. 2023.

APENDICÊS

AVALIAÇÃO INTERVENTIVA DE CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS PARA PROFISSIONAIS DE TERAPIA OCUPACIONAL

Data da avaliação ___/___/___ 1ª avaliação () sim () não
 Local da avaliação _____
 Nome da criança _____
 CPF: _____ Data de Nascimento ___/___/___
 Idade: _____ Escolaridade: _____
 Diagnóstico: _____
 Endereço: _____
 Situação da Moradia: () Alvenaria () Madeira () Palha () outro _____
 Tipo de Moradia: () Própria () Alugada () Cedida () outro _____
 Situação da atual da criança: () Vive com familiares () Vive em alguma instituição
 Mora com: () Mãe () Pai () Irmãos () Avô () Avô () Tio () Tia () Primos
 Dorme: () Quarto individual () Pais () Irmãos _____
 Uso de medicações: _____
 Alergias: _____

✓ Informações do Entrevistado

Nome: _____
 Grau de parentesco: _____

✓ Informações do Responsável

Nome _____
 Idade _____ Religião _____
 Grau de parentesco _____ Escolaridade _____
 Profissão _____ Renda familiar: _____
 Estado civil () Casado-a () Solteiro-a () Amasiado-a () Viúvo _____

✓ Dados da mãe (Gestação/Parto) Período Gestacional:

Doenças durante o período _____
 Uso de drogas () não () sim _____
 Uso de medicamentos: _____
 Vacinação completa: () sim () não _____
 Outros _____
 Parto
 Hospital: () sim () não Tipo: () Natural () Cesariana A termo: () sim () não _____
 APGAR: _____ Reanimação Neonatal: () sim () não _____
 Internado em UTI neonatal: () não () sim _____
 Enfermidades Neonatal: _____
 Outros: _____

✓ Desenvolvimento Neuropsicomotor:

Engatinhou: () sim () não _____ Marcha: () sim () não _____
 Balbucio _____ Palavras _____
 Alterações _____

1. RESPOSTAS DETALHADAS

1.1 DESEMPENHO OCUPACIONAL

AVDs – Atividades de Vida Diária (Independência)

✓ Banho

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Escovar os dentes

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Alimentação

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Vestir

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Calçar

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Uso do banheiro

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Controle do esfíncter (urina)

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Controle do esfíncter (defecatório)

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Pentear o cabelo

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/18	

AVDs – Atividades de Vida Diária (Autonomia)

✓ Banho

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Escovar os dentes

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Alimentação

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Vestimenta

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Calçar

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Uso do banheiro

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/12	

Brincar

✓ Brincar Funcional

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Brincar Simbólico (Faz de conta)

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Imitações

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Uso da bola

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Usa massa de modelar

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Brinca na areia

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Anda descalço

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Atividades na água

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/16	

Escolar

✓ Atividade sem auxílio

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Nível de aprendizagem dos colegas

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Atende comandos da Professora/Cuidadora escolar (simples e/ou complexo)

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Participa das atividades culturais da escola

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Joga junto com os colegas no intervalo

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/10	

1.2 DESENVOLVIMENTO AFETIVO/SOCIAL

- ✓ Frequenta atividades sociais e/ou de lazer

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Interage com o meio da atividade que frequenta

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

Interação

- ✓ Familiares do convívio domiciliar

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Familiares em visitas ocasionais

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Amigos/Colegas/Professores

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Compartilha brinquedos

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Consegue permanecer sentado com outras crianças

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Participa da brincadeira com outras crianças

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Convida outras crianças para jogar junto

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Brinca em parquinho da praça

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

Contato Físico Receptivo

✓ Familiares do convívio diário

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Familiares de convívio ocasional

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Colegas escolar/Amigos

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/26	

1.3 DESENVOLVIMENTO MOTOR

✓ Movimento de pinça

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Escreve letras e/ou palavras

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Consegue copiar formas geométricas, números, letras, palavras e/ou frases

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Uso do copo

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Uso de colher

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Marcha padrão

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Marcha em linha reta

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Corre

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Sobe escadas

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Pula/Salta

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Jogos de encaixe

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Chuta bola

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Uso da tesoura

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

	Resultado	
-2		Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2		Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1		Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0		Não realiza
	_____/26	

1.4 DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

✓ Identifica letras/números/leitura

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Contagem de números

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Identifica cores

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Orientação de temporal

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Orientação espacial

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

Atenção/Concentração/Memória:

- ✓ Fixa olhar em conversação

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Permanece durante desenvolvimento da atividade escolar

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Permanece numa mesma atividade até o término

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Permanece atento a uma conversação, e responde corretamente

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

- ✓ Consegue lembrar de acontecimentos da sua rotina recentes

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/20	

1.5 DESENVOLVIMENTO COMUNICATIVO

Linguagem expressiva (Verbalização):

- ✓ Pais

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Demais pessoas do domicílio

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Familiares e outros, em convívio fora do domicílio

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Professores e colegas da escola

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Pessoas fora do convívio ou pouco convívio

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio o
	Não realiza

Linguagem Compreensiva/Receptiva

✓ Responde instantâneo após a pergunta

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

✓ Comandos

	OBS:
	Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
	Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
	Não realiza

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		_____/18	

2. RESPOSTAS DIRETAS (pais e cuidadores)

Perguntas	Sim 1	Não 0	OBS e outros
1. Compreende aos comandos direcionados			
2. Atende aos comandos direcionados			
3. Obedece aos comandos			
4. Segue regras em casa			
5. Segue regras na escola			
6. Necessita seguir rotina			
7. Identifica letras			
8. Identifica números			
9. Identifica formas geométricas			
10. Identifica cores			
11. Consegue ir ao banheiro sem auxílio			
12. Consegue esperar sua vez			
13. Apresenta risos imotivados			
14. Reações emocionais conforme a ocasião			
15. Expressão sentimento/afetos (pessoa convívio)			
16. Reage com “com licença” conforme			
17. Reage com “obrigada”			
18. Nomeia objetos do seu cotidiano			
19. Nomeias brinquedos			
20. Diferencia temperatura quente e frio			
21. Divide objetos e brinquedos			
22. Reage a temperaturas altas/quentes			
23. Reconhece som dos animais			
24. Imita som dos animais			
25. Tenta repetir/cantar/acompanhar músicas			
26. Repete uma pergunta (de acordo a idade)			
27. Consegue realizar tarefas e concluir			
28. Escolhe a roupa e calçado que quer usar			
29. Brincar funcional			
30. Brincar de imitações			
31. Brincar de faz de conta			
32. Usa Fralda			
33. Controle urinário			
34. Controle de fezes			
35. Pinta dentro de um espaço determinado			
36. Repete um movimento (de acordo a idade)			
37. Interage com adultos			
38. Interage com crianças			
39. Participa atividades sociais			
40. Identifica o que é acima			

41. Identifica abaixo			
42. Identifica lado			
43. Identifica direita			
44. Identifica esquerda			
45. Identifica atras			
46. Identifica frente			
47. Restrições alimentares			
48. Dorme mínimo 8 horas por noite			
Resultado (soma de todos) – Respostas Rápidas			
	<u> </u> /48		

		Resultado	
-2			Observações/Nunca realizou contato – Excluir item
2			Realiza/Age de acordo idade/Satisfatória
1			Realiza/Age com atraso para a idade/ Realiza com auxílio
0			Não realiza
		<u> </u> /146	

Resultado Respostas Detalhadas	
Resultado Respostas Diretas	
RESULTADO TOTAL	<u> </u> /194