

CARACTERIZAÇÃO DA DEMANDA PARA A TERAPIA OCUPACIONAL DO PROGRAMA DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DA UNIDADE SAÚDE ESCOLA (USE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS)

PATRÍCIA CARLA DE SOUZA DELLA BARBA¹

LARISSA POVOA ALVES²

JULIANA ANTIQUEIRA³

RESUMO

Como parte da atividade de extensão “*Atenção em Terapia Ocupacional junto a crianças com sequelas neurológicas e disfunções físicas*”, foi realizada a presente pesquisa junto à lista de espera para o atendimento em Terapia Ocupacional do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, da Unidade Saúde Escola (USE-UFSCAR), observando-se uma inconsistência nos dados da demanda e a pouca movimentação de pacientes da lista. O objetivo da pesquisa foi realizar a caracterização da demanda para o serviço. O levantamento foi realizado por meio de questionário via contato telefônico junto aos 49 responsáveis pelas crianças e adolescentes da lista de espera do Programa. A caracterização da clientela foi realizada segundo faixa etária, queixa baseada na resposta do informante, utilização de outros serviços de saúde, escolaridade e presença de encaminhamentos. Foram identificadas quatro crianças de zero a três anos, sete crianças de quatro a seis anos, 24 de sete a doze anos e 14 adolescentes de treze a dezessete anos. Destaca-se o alto número de queixas manifestadas pelos responsáveis relacionadas a dificuldades escolares, grande número de queixas inespecíficas, casos de síndromes, disfunção física e um caso de autismo. A maioria das crianças não recebe outros atendimentos, e os que recebem citam Fisioterapia e Fonoaudiologia. A maioria das crianças e adolescentes frequenta escola regular. De 49 casos na lista de espera do serviço, apenas nove têm encaminhamento médico por escrito. A partir dos resultados obtidos foram propostas algumas ações: o recebimento de encaminhamentos ao serviço por meio formal, inserção de crianças em projetos de extensão e atendimentos em disciplinas, implementação de um formulário de triagem para o serviço e indicação da contratação de um Terapeuta Ocupacional para o Programa de Saúde da Criança da USE.

Palavras-chave: Classificação, Terapia Ocupacional, Organização Institucional.

¹ Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar, coordenadora da atividade extensão “Atenção em Terapia Ocupacional junto com crianças com sequelas neurológicas e disfunções físicas”, Pró-Reitoria de Extensão (ProEx) – Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Endereço Eletrônico: patriciabarba@ufscar.br

² Aluna do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar e bolsista ProEx-UFSCar.

³ Aluna do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar e bolsista ProEx-UFSCar.

CHARACTERIZATION OF THE DEMAND FOR OCCUPATIONAL THERAPY FROM THE HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENT PROGRAM AT A SCHOOL HEALTH UNIT (USE - FEDERAL UNIVERSITY OF SAN CARLOS)

ABSTRACT

As part of the outreach activity "Attention in Occupational Therapy with children with neurological and physical dysfunctions" was conducted this study on the waiting list for care in Occupational Therapy Program of Child and Adolescent School Health Unit (USE-UFSCar), observing an inconsistency in the data demand and little movement of patients from the list. The aim was to characterize the demand for the service. The survey was conducted through a questionnaire via telephone contact with the 49 responsible for the children and adolescents in the waiting list program. The characterization of the clientele was made according to age, complaint based on the informant's response, use of other health services, education and presence of referrals. They identified four children from zero to three years, seven children from four to six years, 24 seven to twelve years and 14 adolescents aged thirteen to seventeen. Noteworthy is the high number of complaints expressed by those related to learning difficulties, a large number of nonspecific complaints, cases of syndromes, physical dysfunction and one case of autism. Most children do not receive other assistance, and receiving, mentioning Physiotherapy and Speech Therapy. Most children and teenagers attend regular school. In 49 cases on the waiting list service, only nine have medical referral in writing. From the results obtained some actions have been proposed: the receipt of referrals to the service through formal inclusion of children in extension projects and visits disciplines, implementation of a screening form for the service and details of hiring a Occupational Therapist for Health Program of the Child USE.

Keywords: Classification, Occupational Therapy, Institutional Organization.

INTRODUÇÃO

Embora seja um tema relevante na área de Terapia Ocupacional, são poucos os estudos que abordam a implantação de serviços voltados à habilitação e reabilitação de crianças que apresentam déficits em seu desenvolvimento.

Nas últimas décadas tem aumentado o interesse pelo processo de atenção ao desenvolvimento infantil. Estudos têm demonstrado que a identificação e intervenção precoces em problemas do desenvolvimento se constituem como importantes fatores prognósticos da qualidade de vida futura dos seus portadores (RESEGUE, 2004).

No Brasil, a existência de serviços de excelência para a assistência ao pré-natal, ao parto e ao período neonatal tem colaborado para o aumento da sobrevida de

pacientes com risco de agravos neurológicos futuros. No entanto percebe-se um aumento no número de crianças consideradas de risco que apresentam alterações no desenvolvimento, em função da inadequação de algumas assistências oferecidas, que muitas vezes colaboram para o aumento da mortalidade e morbidade no período neonatal, contribuindo, desta forma, para a elevação do número de crianças com riscos para problemas no desenvolvimento. Os avanços do acompanhamento das crianças com atraso ou danos no desenvolvimento justificam a implementação de serviços multidisciplinares. Nesse contexto, Resegue (2004) descreve a implantação e o desenvolvimento de um ambulatório multidisciplinar para atendimento de crianças de alto risco para atraso de desenvolvimento, demonstrando que resultados positivos podem ser encontrados junto à clientela com déficits de

desenvolvimento quando a proposta de intervenção interdisciplinar é efetivada.

No processo de formação de terapeutas ocupacionais, um dos desafios é o de capacitar profissionais para identificar e compreender as necessidades e demandas dos usuários e de sua rede social.

Assim, é esperado que o estudante adquira informações suficientes para elaborar e implementar estratégias de ação sensíveis, pertinentes e contextualizadas, possibilitando-lhe vivenciar a prática da integralidade (GALHEIGO e ANGELI, 2008). Nesse contexto, as autoras relatam a implantação de um projeto de ensino, pesquisa e extensão no âmbito da Terapia Ocupacional e da saúde da criança e do adolescente, na perspectiva da humanização do cuidado em uma enfermaria pediátrica. Em seu relato, discutem que o campo da produção do cuidado à saúde tem o desafio de desconstruir o exercício profissional por procedimentos para fundamentar uma atuação a partir da escuta dos sujeitos que demandam cuidados integrais. Em sua opinião, essa tarefa requer programas de ação, ensino e pesquisa diferenciados (GALHEIGO e ANGELI, 2008).

Diante dos estudos apresentados, considera-se relevante discutir a implementação e a avaliação de serviços voltados para a atenção à saúde da criança. Assim, apresentam-se alguns resultados sobre o levantamento da demanda para a Terapia Ocupacional em um serviço-escola de atenção à Criança e ao Adolescente, como parte das atividades de um projeto de extensão envolvendo docente e alunos de graduação em Terapia Ocupacional.

A Unidade Saúde Escola (USE) é um espaço da Universidade Federal de São Carlos voltado ao desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde. Atua de forma articulada com a assistência aos usuários do Sistema Único de

Saúde (SUS) e configura-se como um ambulatório de média complexidade vinculado ao Departamento Regional de Saúde III (DRSIII), de Araraquara (PORTAL DA USE, 2009).

As ações são desenvolvidas em forma de programas voltados à reabilitação Física e Mental, com intervenção individual e em grupos, voltadas para transtornos de leves a moderados. Os atendimentos são realizados por docentes da Universidade Federal de São Carlos, técnicos da área de saúde contratados pela Unidade e, em sua maioria, por estagiários dos cursos da área de saúde da Universidade, como Terapia Ocupacional, Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem e Educação Física.

Desde 2009, tem-se discutido a possibilidade de implantação de Linhas de Cuidado à Saúde na Unidade Saúde Escola, que podem ser compreendidas como

“o conjunto de ações construídas e conduzidas de forma interdisciplinar, multiprofissional, baseadas na integralidade e centradas no usuário, integrando ações de educação, promoção, vigilância, prevenção e assistência, voltadas para as especificidades de grupos e/ou necessidades individuais de saúde dos usuários, respeitadas suas singularidades, subjetividades e conforme um projeto terapêutico previamente elaborado e negociado entre profissionais e usuários.” (Regimento Interno da Unidade Saúde-Escola, resolução ConsUni número 644, de maio de 2009).

O Programa de Saúde da Criança e do Adolescente (uma das linhas de cuidado a ser implantada), localizado no Bloco quatro da USE, acolheu dois serviços que já prestavam atendimento à população infantil na UFSCar: a UENAPES (Unidade Especial Núcleo de Atenção e Pesquisa em Saúde) da Terapia Ocupacional e a Fisioterapia em Neuropediatria. Atualmente agrega também profissionais das áreas de Enfermagem e

Psicologia, caracterizando uma assistência integral à criança. Além de diversas atividades de ensino e pesquisa, atualmente oferece atividades de extensão. Entende-se por Atividade de Extensão Universitária aquela voltada para o objetivo de tornar acessível à sociedade o conhecimento de domínio da Universidade, seja por sua própria produção, seja pela sistematização do conhecimento universal disponível. O Programa de Extensão, instituído na Portaria GR 220/93, constitui um conjunto de projetos e planos de atividades que compõem uma das linhas de atuação de departamentos acadêmicos junto à comunidade (PORTAL DO PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFSCar, 2009).

Entre as atividades de extensão realizadas no Programa de Saúde da Criança e do Adolescente destaca-se o projeto “*Atenção em Terapia Ocupacional junto a crianças com sequelas neurológicas e disfunções físicas*”, no qual está inserido o presente estudo. Os objetivos dessa atividade são realizar as intervenções necessárias em Terapia Ocupacional, em resposta à demanda, e atender crianças com sequelas neurológicas por meio de recursos e técnicas específicos da Terapia Ocupacional, que visam promover saúde e qualidade de vida às crianças e seus familiares.

Portanto, o objetivo do presente estudo consiste em realizar a caracterização da demanda por atendimento em Terapia Ocupacional com base na lista de espera do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente. A necessidade de conhecer melhor a demanda partiu de observações durante os primeiros meses de 2009: alguns nomes constavam da lista por um período de um a quatro anos, a forma de encaminhamento na maioria dos casos era informal e sem documentação anexada, algumas crianças da lista eram atendidas por vários serviços da cidade de São Carlos enquanto que outras não recebiam nenhum tipo atendimento.

METODOLOGIA

Este estudo descreve o levantamento realizado a partir da lista de espera de crianças e de adolescentes para

os atendimentos em Terapia Ocupacional no Programa de Saúde da Criança e Adolescente. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas com os responsáveis pelas crianças e adolescentes da lista, com faixa etária entre zero e dezoito anos. A intenção do questionário foi compreender a procedência da demanda, o tempo na lista de espera, as queixas declaradas pelos informantes, os motivos da procura pelo serviço e as possibilidades de atendimento pelos projetos existentes no Programa.

Um questionário piloto foi elaborado previamente com base na ficha cadastral da lista de espera. Foram selecionadas informações-chave a serem exploradas por meio de perguntas abertas e fechadas, que complementaram as informações deixadas na ficha e auxiliaram os comentários críticos sobre a pesquisa. Dados mais seguros foram coletados sobre a atual situação dos clientes: a utilização de outros serviços de saúde em São Carlos ou na região, a disponibilidade de horários, a frequência em escolas ou creches e informações sobre os motivos pelos quais o responsável procurou o serviço da USE e os meios pelos quais o encontrou. Esse questionário piloto foi aplicado a dez responsáveis por crianças que já eram participantes do Programa da Saúde da Criança na Unidade, por meio de entrevista pessoal. O questionário piloto possibilitou verificar as possíveis respostas fornecidas pelos entrevistados e a maneira como entendiam as perguntas, e, assim, introduzir idéias e maneiras de realizar a entrevista pelo telefone. Esse processo foi importante para perceber o contexto em que a pesquisa seria aplicada e forneceu informações necessárias para a efetivação do questionário propriamente dito. Estabelecidas as questões que permaneceriam e quais seriam adicionadas a fim de colher mais dados, o questionário definitivo com 21 questões foi dividido em três blocos. O primeiro bloco continha questões relacionadas ao serviço da USE (oito questões), o

segundo ao motivo da procura (oito questões), o terceiro relacionado às atividades da criança ou do adolescente (cinco questões) e informações factuais contidas no início do questionário (dados pessoais do responsável, da criança ou adolescente e a queixa do responsável). A entrevista continha questões semiestruturadas que permitiam respostas diretas. Dessa forma, as respostas puderam ser anotadas tal qual eram ditas para serem analisadas posteriormente. O questionário é apresentado no Anexo 1.

O meio escolhido para a realização da entrevista definitiva foi via telefone, pois permite que um grande número de respondentes seja atingido num curto espaço de tempo, com uma taxa mais baixa de não-resposta do que a obtida nos questionários enviados pelo correio (MOURA E FERREIRA, 2005). A presença de número para contato telefônico em todas as fichas cadastrais da lista de espera e a disponibilidade de uma linha telefônica para uso do Projeto no Programa da Saúde da Criança na USE facilitaram o processo de escolha do meio de aplicação. Além disso, a escolha desse meio permitiu o não-deslocamento das entrevistadoras e dos entrevistados e foi, portanto, considerado um meio efetivo para a rápida conclusão da entrevista com os 49 responsáveis pelas crianças e pelos adolescentes presentes na lista de espera da USE. A aplicação dos questionários foi concluída em 30 dias, devido à incompatibilidade de horário das entrevistadoras e dos entrevistados e a mudança ou desligamento da linha telefônica dos entrevistados registrada na ficha cadastral.

Ao término da aplicação do questionário, foi possível caracterizar a clientela segundo as variáveis: faixa etária (zero a três, quatro a seis, sete a doze, treze a dezessete anos), tipos de queixa, utilização de outros serviços de saúde, escolaridade e presença de encaminhamentos.

RESULTADOS

Levantamento da demanda

Foram identificadas na lista de espera quatro crianças de zero a três anos, sete crianças de quatro a seis anos, vinte e quatro crianças de sete a doze anos e quatorze adolescentes de treze a dezessete anos. Foi possível verificar que a maioria da clientela que procurava o serviço se concentrava na faixa etária de sete a doze anos, idade da escolaridade fundamental. Além disso, a maioria das crianças com síndromes tinha entre zero a três anos de idade. Os dados são apresentados na Tabela 1.

TABELA 1. Caracterização da demanda da lista de espera por idade e queixa manifestada pelos informantes

IDADE	NÚMERO DE CASOS	QUEIXA MANIFESTADA PELOS INFORMANTES, DE ACORDO COM A IDADE
Zero a três anos	N = 4	Síndrome de Lowe, síndrome de Down, síndrome de West, Paralisia braquial
Quatro a seis anos	N = 7	Mielomeningocele e hidrocefalia, <i>TDAH, agitado e nervoso</i> , paralisia cerebral e hidrocefalia, doença neuromuscular, prematuridade
Sete a doze anos	N = 24	<i>TDAH</i> , paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento, déficit de aprendizagem, hiperatividade, déficit de atenção, paralisia braquial agressividade, <i>nervoso, possessivo</i> , suspeita de autismo, indisciplina, <i>falta de movimentação</i> do lado direito
Treze a dezessete anos	N = 14	Déficit de equilíbrio, coordenação e aprendizagem, paralisia cerebral, hiperatividade, mielomeningocele, déficit de aprendizagem e timidez, síndrome de Down e autismo
Total	N = 49	

Foi possível também identificar os tipos de queixas mais comuns manifestadas pela clientela que procura o serviço de Terapia Ocupacional do Programa de Saúde da Criança da USE. Destaca-se o alto número de queixas relacionadas a dificuldades escolares, como déficit de aprendizagem, déficit de atenção, déficit de equilíbrio e coordenação, dislexia, hiperatividade e TDAH (N = 20). Também foi identificado grande número de queixas inespecíficas (N = 14), relacionadas a dificuldades emocionais, atraso inespecífico do desenvolvimento, disfunção física também não especificada e prematuridade (que não é considerada uma disfunção, mas causa de variados transtornos). Foram identificados cinco casos de síndromes, nove casos de disfunção física (sendo quatro de paralisia cerebral) e um caso de autismo. É importante destacar que as queixas foram descritas no questionário da forma como foram apresentadas pelos informantes. Tais dados são apresentados na Tabela 2.

TABELA 2. Caracterização da demanda da lista de espera por queixa manifestada pelos informantes

QUEIXA MANIFESTADA PELOS INFORMANTES, DE ACORDO COM A IDADE	NÚMERO DE CASOS	IDADE
Agitado e nervoso	N = 1	5 anos
Agressividade, nervoso, possessivo	N = 2	10 e 11 anos
Atraso no desenvolvimento	N = 2	7, 9 anos
Atraso no desenvolvimento e suspeita de autismo	N = 1	10 anos
Autista	N = 1	14 anos
Déficit de aprendizagem	N = 8	9 a 14 anos
Déficit de aprendizagem e timidez	N = 2	13 e 17 anos
Déficit de atenção	N = 1	9 anos
Déficit de equilíbrio, coordenação e aprendizagem	N = 1	13 anos
Dificuldade de relacionamento	N = 1	12 anos
Dificuldade na escola	N = 2	11 e 17 anos
Dislexia	N = 1	16 anos
Doença neuromuscular	N = 1	4 anos
Hiperatividade	N = 4	8 a 15 anos
Indisciplina	N = 1	11 anos
Medo excessivo e agressividade	N = 1	12 anos
Mielomeningocele	N = 3	4 e 13 anos
Não tem movimento do lado direito	N = 1	10 anos
Paralisia braquial	N = 1	2 anos
Paralisia cerebral	N = 4	7 a 13 anos
Paralisia cerebral e hidrocefalia	N = 1	5 anos
Prematuridade	N = 1	6 anos
Raciocínio lento	N = 1	12 anos
Síndrome de Down	N = 3	2 e 16 anos
Síndrome de Lowe	N = 1	2 anos
Síndrome de West	N = 1	3 anos
TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	N = 2	5 e 7 anos
Total	N = 49	

A aplicação do questionário permitiu também constatar que 29 crianças (61%) e adolescentes da lista de espera para a Terapia Ocupacional não recebiam outros atendimentos. Dos que recebiam atendimento em outros serviços de saúde, 12 (25,5%) citaram Fisioterapia e Fonoaudiologia.

Quanto à escolaridade, a maioria das crianças e adolescentes da lista de espera (79%) frequentava escola regular. Das crianças que não frequentavam escola, uma tinha um ano e nove meses (Síndrome de Lowe), duas dois anos (Síndrome de Down) e uma quatro anos (mielomeningocele). Seis crianças e

adolescentes frequentavam escola especial (APAE), com idade entre nove e dezessete anos e quadros diversificados: dificuldade escolar, autismo, atraso inespecífico do desenvolvimento e paralisia cerebral.

Um ponto importante constatado na aplicação do questionário foi a falta de encaminhamento formal ao serviço, como mostra a Tabela 3. De 49 casos na lista de espera, apenas nove tinham encaminhamento médico por escrito. Foram detectadas 15 indicações de outros profissionais, 13 indicações “de amigos ou pessoas que conheciam o serviço”, três indicações de instituições e nove casos de procura espontânea.

TABELA 3. Caracterização da demanda da lista de espera por tipo de encaminhamento ao serviço

ENCAMINHAMENTOS AO SERVIÇO	NÚMERO DE CASOS
Sem encaminhamento	N = 9
Indicação de instituições	N = 3
Indicação de amigos	N = 13
Indicação de outros profissionais	N = 15
Encaminhamento médico	N = 9
Total	N = 49

Ações

É importante destacar que a caracterização da demanda para a Terapia Ocupacional do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente possibilitou a realização de algumas ações, destacadas a seguir.

Com base nos dados, treze crianças da lista de espera com queixas relacionadas a problemas de aprendizagem foram encaminhadas a um Projeto de Extensão do Curso de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos, das quais sete foram inseridas em atendimento e duas estavam aguardando a chamada. Seis crianças com queixa de disfunção física foram avaliadas e inseridas na presente atividade de extensão, tanto em atendimento individual como grupal. Outras ainda foram avaliadas para serem atendidas nas disciplinas do curso de graduação em Terapia Ocupacional, uma do terceiro ano (aplicada à infância e adolescência) e o Estágio Supervisionado em Disfunção Física, do quarto ano. Além disso, outras crianças foram encaminhadas a outros projetos de extensão inseridos na Unidade Saúde Escola. Foi proposta em reunião de equipe multidisciplinar do Programa a elaboração de um formulário de triagem para o serviço devido à identificação da necessidade de receber encaminhamentos por escrito da clientela a ser atendida, o qual foi implementado logo em seguida. Foi também identificada a necessidade da contratação com urgência de um técnico Terapeuta Ocupacional para o Programa de Saúde da Criança da USE, para a manutenção do fluxo contínuo de atendimento. Como a unidade tem a assistência à população vinculada a projetos de extensão e disciplinas que envolvem

atendimento clínico (Estágio Supervisionado em Terapia Ocupacional), o número de crianças e adolescentes inseridos nessas atividades é oscilante, ou seja, nem sempre há número suficiente de estudantes e supervisores para atender a clientela, correndo o risco de a demanda ficar reprimida.

DISCUSSÃO

Foi constatado um número menor de crianças na faixa etária de zero a três anos que se encontravam na lista de espera para a Terapia Ocupacional do Programa de Saúde da Criança. Esse fato é explicado pela prioridade do serviço para atender crianças mais jovens, principalmente por compreender a importância dos ganhos que a estimulação precoce promove em termos de bons prognósticos para a qualidade de vida da criança.

Por outro lado, foi possível também perceber que a maioria da clientela da lista de espera do serviço se concentrava na faixa etária de sete a doze anos, idade da escolaridade fundamental. Esse resultado confirma os achados da literatura na área de pediatria e educação especial (FIGUEIRAS, 2003; RESEGUE, 2004; DELLA BARBA, 2007), em que é constatado que a maioria dos casos de atraso de desenvolvimento e mesmo de deficiências é percebida tardiamente, somente na idade escolar, comprovando que faltam ainda estratégias para identificação precoce, principalmente junto às equipes de saúde (pediatras, enfermeiros e outros profissionais que atuam na atenção básica e com a clientela infantil) e equipes da educação infantil.

Devido à falta de encaminhamento formal, diferentes demandas são incluídas na lista de espera, com queixas inespecíficas e sem diagnóstico prévio. Dessa forma houve a preocupação inicial, que mobilizou a presente pesquisa, de como encaminhar e compreender a queixa relatada pelos responsáveis. Nesse sentido, coloca-se a importância de implementar uma triagem para que a criança seja encaminhada aos atendimentos e projetos específicos, que possam abarcar suas necessidades.

Foi observada a dificuldade em encontrar na literatura estudos que abordassem a implantação de serviços de Terapia Ocupacional na área da disfunção física infantil, bem como estudos que analisassem a demanda para a Terapia Ocupacional na área da infância. Considera-se, portanto, a necessidade de divulgação de trabalhos que relatem esse tipo de experiência, assim como a inserção de estudantes de graduação nesse processo.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar a demanda para a Terapia Ocupacional do Programa de Saúde da Criança da USE-UFSCAR, bem como realizar alguns procedimentos importantes para que as crianças e adolescentes fossem inseridos em atividades de extensão, estágios e disciplinas que envolvem atendimentos clínicos.

A aplicação de questionários por telefone se mostrou uma metodologia eficaz, na medida em que possibilitou, em um curto espaço de tempo e sem onerar a família (chamando-a à Unidade para responder às questões), a coleta de informações que permitiram caracterizar a demanda para o serviço de Terapia Ocupacional na área da infância na Unidade Saúde Escola da UFSCar.

Finalmente, considera-se importante que alunos de graduação do curso de Terapia Ocupacional realizem atividades de extensão e pesquisa envolvendo a clientela dos serviços onde estão inseridos, pois, conforme colocado por GALHEIGO e ANGELI (2008), há

necessidade de se fundamentar uma prática a partir da escuta dos sujeitos que demandam cuidados integrais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DELLA BARBA, P. C. S. *Avaliação da grade curricular e conhecimentos de residentes em pediatria sobre vigilância do desenvolvimento*. 2007. 210p. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.

FIGUEIRAS, A. C. M. et al. Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.19, n.6, p.1691-99, 2003.

GALHEIGO, S. M.; ANGELI, A. A. C. de. Terapia Ocupacional e o cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes: a construção do Projeto ACCALANTO. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 19, n. 3, p. 137-143, 2008.

MOURA, M.L.S.; FERREIRA, M.C. *Projeto de pesquisa: elaboração, redação e apresentação*. Rio de Janeiro: CDUERJ, 2005.

PORTAL DO PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFSCAR (Portaria do Projeto de Extensão), 2009. Disponível em <http://www.ufscar.br/~proex/portaria1.php>. Acesso em: 24 set 2009.

PORTAL DA USE-UFSCAR, 2009. Programa da Criança Disponível em <http://www2.ufscar.br/comunidade/saudeescola.php>. Acesso em 24 set 2009.

UFSCar. Universidade Federal de São Carlos. Regimento Interno da Unidade Saúde-escola. Resolução do Conselho Universitário da Universidade Federal de São Carlos n. 644, maio de 2009. Disponível em: http://www.ufscar.br/~soc/consuni/2009/resolucao_consuni_174_644.pdf - Acesso em 14 mar 2010.

RESEGUE, R.F. *Crianças com risco de apresentar atraso do desenvolvimento e crianças com atraso estabelecido – a experiência de um ambulatório multidisciplinar*. 2004. 196 p. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Pediatria Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP.

Recebido: 26/10/2009

1ª Revisão: 16/04/2010

2ª. Revisão: 09/08/2010

Aceite Final: 01/12/2010