



FUNDAÇÃO ESCOLA DE GOVERNO – ENA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* ESPECIALIZAÇÃO EM
EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA INCLUSIVA

KÁTIA ULLER

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E ESTIMULAÇÃO PRECOCE:
ESTUDO DE CASO DO DECURSO DE TEMPO DO ENCAMINHAMENTO DA
AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO INÍCIO DA INTERVENÇÃO PRECOCE NA
APAE DE GASPAR

FLORIANÓPOLIS

2022

KÁTIA ULLER

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E ESTIMULAÇÃO PRECOCE:
ESTUDO DE CASO DO DECURSO DE TEMPO DO ENCAMINHAMENTO DA
AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL AO INÍCIO DA INTERVENÇÃO PRECOCE NA
APAE DE GASPAR

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* Especialização em Educação Especial na Perspectiva Inclusiva da Fundação Escola de Governo – ENA, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Prof. Ma. Elaine Carmelita Piucco

FLORIANÓPOLIS

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

U42a Uller, Kátia.
Avaliação multiprofissional e estimulação precoce: estudo de caso do decurso de tempo do encaminhamento da avaliação multiprofissional ao início da intervenção precoce na APAE de Gaspar / Kátia Uller. -- Florianópolis, 2022.
53 p.

Orientadora: Profa. Ma. Elaine Carmelita Piucco.
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -- Fundação Escola de Governo – ENA, Curso de Pós-Graduação Lato Sensu Especialização em Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, Florianópolis, 2022.

1. Educação especial - Santa Catarina. 2. Estimulação precoce. 3. Crianças com distúrbios da aprendizagem. 4. Crianças - Desenvolvimento. I. Piucco, Profa. Ma. Elaine Carmelita. II. Fundação Escola de Governo – ENA. III. Título.

CDD 371.98164

Dedido este trabalho à minha querida mãe, Maria Paulina Gon Uller (**in memorian**), com muito amor e saudade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar os obstáculos durante esta caminhada.

Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, a minha família, que com muito amor, paciência e força sempre estiveram ao meu lado e compreendendo a minha ausência, em muitos encontros, durante a realização deste trabalho.

A minha orientadora Elaine Carmelita Piucco pelo incentivo, direcionamento e paciência nos nossos encontros de orientação, tornado possível a conclusão deste trabalho.

Agradeço aos meus amigos e colegas de trabalho, que me incentivaram e apoiaram nos dias mais longos de estudo e a todos que contribuíram com a realização deste trabalho.

RESUMO

Alguns fatores de risco aos bebês e crianças estão associados à ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, interferindo no processo de desenvolvimento infantil. Tais fatores podem estar presentes antes, durante e depois do nascimento. A identificação precoce destas condições de risco e o encaminhamento para serviços especializados, possibilitam um trabalho preventivo de deficiências. Este estudo buscou verificar a relação entre o período de inclusão do encaminhamento para avaliação multiprofissional de bebês de risco e/ou de crianças com atraso global do desenvolvimento e o efetivo atendimento no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar e dificultadores ou distratores neste processo, por meio dos sistemas, Sistema Integrado de Gestão de Serviço de Saúde (SIGSS), Sistema Nacional de Regulação do município (SISREG) e ARGUS. O estudo caracterizou-se como descritivo, exploratório, quantitativo, retrospectivo de corte transversal, com análise de prontuários dos sistemas: SISREG, SIGSS e ARGUS, de crianças que tiveram sua solicitação de encaminhamento para avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, inseridas nos sistemas com idade de 0 a 5 anos, 11 meses e 29 dias, no período de 01 de julho de 2018 a 31 de julho de 2022. Dos 135 prontuários analisados, 90 eram do sexo masculino e 45 do sexo feminino apresentando idade elevada na inclusão da solicitação no SISREG com média acima de 2 anos e 2 meses e mais de 2 anos e 6 meses de idade na matrícula. Houve maior demanda na solicitação da avaliação no decorrer dos anos e período de espera prolongado ao conseguir acessar o serviço de avaliação, durante em média, mais de 105 dias de espera (média de 71,76 dias para a avaliação e 33,67 dias entre parecer multiprofissional e a matrícula na APAE). Estratégia Saúde da Família foi a que teve maior número de encaminhamentos, totalizando 87%. Nessa perspectiva, o presente estudo enfatiza que ainda existem lacunas na identificação precoce dos bebês de risco ou com atraso global do desenvolvimento, no município de Gaspar, no que se refere ao encaminhamento para a avaliação multiprofissional e o início da intervenção precoce.

Palavras-chave: Criança; Estimulação Precoce; Diagnóstico Precoce

Some risk factors for babies and children are associated with the occurrence of negative or undesirable results, interfering with the child development process. Such factors may be present before, during and after birth. The early identification of these risk conditions and the referral to specialized services, enable a preventive work of disabilities. This study seeks to verify the relationship between the period of inclusion of the referral for multi-professional assessment in the APAE de Gaspar in the systems, SIGSS and SISREG of at-risk babies and/or children with global developmental delay and the effective attendance in the Early Stimulation Program in the APAE de Gaspar, identifying whether there are obstacles or distractors in this process. Descriptive, exploratory, quantitative, retrospective cross-sectional study, with analysis of medical records of the systems: National System of Regulation of the municipality (SISREG), Integrated Health Service Management System (SIGSS) and *ARGUS*, of children who had their request for referral for multi-professional evaluation at APAE de Gaspar, inserted in the systems aged 0 to 5 years, 11 months and 29 days, from July 1, 2018 to July 31, 2022. Of the 135 medical records analyzed, 90 were male and 45 were female, presenting a high age when the request was included in the SISREG, with an average of more than 2 years and 2 months and more than 2 years and 6 months of age at enrollment. There was a greater demand for the evaluation request over the years and delay in accessing the evaluation service, with an average of more than 105 days of waiting (average of 71.76 days for the evaluation and 33.67 days between the multi-professional opinion and registration at APAE). Family Health Strategy with the highest number of referrals, 87%. In this perspective, the present study emphasizes that there are still gaps in the early identification of babies at risk or with global developmental delay, in the city of Gaspar, with regard to referral for multi-professional assessment and the beginning of early intervention.

Keywords: Child; Early Intervention; Early diagnosis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Classificação de Risco utilizada na Regulação.....	34
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização das crianças ao ser inserida a solicitação de avaliação multiprofissional no SISREG.....	30
Tabela 2- Decurso, em dias, da solicitação da avaliação multiprofissional até a efetivação da matrícula da APAE de Gaspar.....	35
Tabela 3- Idade das crianças na inclusão no sistema e ao realizar a matrícula na APAE	38
Tabela 4 Profissionais que solicitaram o encaminhamento à avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, via SISREG.....	39
Tabela 5- Unidades de Saúde que realizaram o encaminhamento via SISREG.....	42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CAESP	Centro de Atendimento Educacional Especializado em Educação Especial
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDI	Centro de Desenvolvimento Infantil
CEPSH	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CID	Código Internacional de Doenças
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde
CREAS	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ESF	Estratégia Saúde da Família
FCEE	Fundação Catarinense de Educação Especial
FIA	Fundo da Infância e Adolescência
OMS	Organização Mundial da Saúde
SAE	Serviço de Atendimento Especializado
SAESP	Serviço de Atendimento Especializado
Sefoppe	Serviço de Fonoaudiologia, Psicopedagogia e Psicologia Escolar
SES/SC	Secretaria de estado da Saúde/Santa Catarina
SIGSS	Sistema Integrado de Gestão de serviço em Saúde
SISREG	Sistema Nacional e Regulação no Município
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA	14
1.2	OBJETIVOS	14
1.2.1	Objetivo Geral	14
1.2.2	Objetivos Específicos	15
1.3	JUSTIFICATIVA.....	15
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1	ESTIMULAÇÃO PRECOCE NOS CENTROS DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADOS EM EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SANTA CATARINA E NO CAESP/APAE DE GASPAR.	17
2.2	IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO/INTERVENÇÃO PRECOCE.....	20
2.3	AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E O DIAGNÓSTICO PRECOCE	22
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	25
3.1	POPULAÇÃO E AMOSTRA	26
3.1.1	Universo do Estudo	26
3.2	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
3.3	ANÁLISE DE DADOS.....	28
4	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46
	APÊNDICE A – TABELA DE COLETA DE DADOS	53

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, alguns fatores de risco aos bebês e crianças estão associados à ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, relacionados ao processo de desenvolvimento infantil.

Apesar de contínuo, qualitativo e sequencial, o desenvolvimento pode apresentar o seu curso cronológico comprometido em diferentes domínios devido à influência de fatores considerados de risco, tornando a criança mais vulnerável ao enfrentamento das tarefas evolutivas de seu ciclo vital (TORQUATO *et al.*, 2019). Tais fatores podem estar presentes antes, durante e depois do nascimento.

Nesse aspecto, o desenvolvimento psicossocial é considerado como mais vulnerável, dada sua dependência de fatores relacionados à experiência afetiva, que se dá na interação do sujeito com o seu meio social, como a família. Além do desenvolvimento psicossocial, outros domínios do desenvolvimento, tais como o físico, o cognitivo, o neurológico e o afetivo, podem sofrer alterações em decorrência de situações de risco, como a má alimentação, a falta de cuidado médico ou a falta de cuidado emocional. (TORQUATO *et al.*, 2019).

O desenvolvimento de crianças submetidas a situações de risco é, portanto, mais vulnerável que o desenvolvimento de crianças que não sofrem. A identificação precoce destas condições de risco e o encaminhamento para serviços especializados, possibilitam um trabalho preventivo de deficiências, distinguidos em três níveis: Primária em relação a um conjunto de abordagens que previnem a ocorrência de deficiências e/ou doenças com promoção de saúde à mãe e proteção específica ao bebê, antes e durante a gestação; Secundária que objetiva o diagnóstico precoce e intervenções precoces, prevenindo a progressão da deficiência e/ou doença; e Terciária buscando prevenir complicações e maximizar a funcionalidade (KE e LIU, 2015).

Estas ações precoces podem evitar ou amenizar cerca de 70% dos efeitos do comprometimento do desenvolvimento infantil, já amplamente divulgadas pelo Governo Federal do Brasil, por meio do Ministério da Saúde desde 2010 com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2010).

O desenvolvimento humano, nos primeiros anos de vida de uma criança, é um período em que ocorre diversas modificações importantes que permite à criança adquirir capacidades e habilidades no âmbito cognitivo, motor, socioemocional, comportamental e de comunicação, sendo estas de fundamental importância para a independência do indivíduo no decorrer do seu crescimento e na vida adulta. É nesta etapa de maturação que o organismo se torna apto ao aparecimento dos marcos do desenvolvimento, possibilitando a cada criança o processo do seu desenvolvimento global (PERIN, 2010).

No entanto, o desenvolvimento infantil pode ser afetado negativamente por fatores de risco de natureza biológica, psicológica e social, sendo identificados na própria criança, no ambiente ou de forma combinada, podendo aumentar as chances de um indivíduo em desenvolver algum tipo de dificuldade, atraso global do desenvolvimento e/ou uma deficiência (SIGOLO e AIELLO, 2011).

A identificação e a intervenção precoce das crianças de risco são fundamentais para o acompanhamento do seu desenvolvimento infantil e sua avaliação é parte fundamental seja ela realizada pelo profissional da Unidade de Estratégia da Saúde ou por especialidades da área da Saúde, com instrumentos de avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil e assim, possibilitando a identificação dos serviços ou programas mais adequados para cada criança, minimizando os impactos na vida futura (SIGOLO e AIELLO, 2011).

A ausência de estimulação precoce nos primeiros anos de vida da criança, diminui significativamente o seu processo evolutivo, aumentando as chances de atrasos psicomotores, cognitivos, socioafetivos e de linguagem (PERIN, 2010).

Os sinais de atraso ficam mais evidentes à medida que a criança cresce e principalmente quando ingressa na rede regular de ensino (educação infantil ou séries iniciais do ensino fundamental). A intervenção, realizada por profissionais especializados, é capaz de minimizar as sequelas decorrentes do atraso no desenvolvimento infantil. No qual o diagnóstico tem papel fundamental possibilitando a orientação adequada e o acesso ao tratamento precoce, além de auxiliar no enfrentamento do problema (TORQUATO *et al.*, 2019).

Evidencia-se a importância da identificação precoce e intervenção preventiva dos bebês de risco ou crianças com atraso global do desenvolvimento, proporcionando a oportunidade de desenvolver-se mais próximo possível dos pares da sua idade cronológica, minimizando a ocorrência de deficiências.

Atualmente as crianças, adolescentes, jovens e adultos para terem acesso aos serviços ofertados pela APAE de Gaspar, necessitam realizar uma avaliação multiprofissional que perpassa por todos os processos dos sistemas Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e Sistema Integrado de Gestão de Serviço de Saúde (SIGSS) do município. A família ou a própria pessoa procura a sua Estratégia Saúde da Família (ESF) de referência, para solicitar um encaminhamento, via SISREG, para a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, relatando, para o enfermeiro ou médico da instituição, sua necessidade. Estes podem apresentar encaminhamentos de qualquer profissional que atenda a criança, adolescente, jovem ou adulto, independente da sua área de atuação (área da educação como professores, coordenadores pedagógicos, pedagogos; área da saúde (como os médicos da própria ESF, médicos especialistas, agentes de saúde, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, psicologia, terapeuta ocupacional, nutricionista ...), assistente sociais, por profissionais do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), Centro de Atenção Psicossocial, Conselho Tutelar, Promotores e Juízes do Ministério Público e da Vara da Família, Infância e Juventude de Gaspar.

Na área da saúde, Gaspar possui 16 unidades de ESF, Policlínica Municipal, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Especialidades Odontológicas, Farmácia Básica, Saúde da Mulher, Serviço de Atendimento Especializado (SAE), Vigilância Sanitária, epidemiológica e Ambiental (GASPAR¹, 2022).

Atualmente a regulação para as avaliações multiprofissionais na APAE de Gaspar é realizada exclusivamente por um profissional da instituição, sendo este responsável pela ordenação do acesso à avaliação multiprofissional e tendo o SISREG como ferramenta para o gerenciamento de vagas, a organização das listas de espera e o agendamento das avaliações multiprofissionais. O acesso à avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar é

definido a partir da aplicação de três conceitos: Rotina, Prioridade e Urgência, sendo a escolha do conceito que define se o acesso será disponibilizado através da Regulação, ou da fila de espera. Cabe ao profissional regulador classificar o risco (SANTA CATARINA, 2018).

Quando a avaliação é agendada no SISREG, a equipe da ESF recebe as informações, pelo sistema; comunica a família ou a pessoa e esta comparece no dia agendado na APAE de Gaspar para a avaliação multiprofissional. A avaliação multiprofissional é realizada em dois momentos distintos, abrangendo todos os profissionais da equipe. Caso seja necessário o profissional pode solicitar mais de um encontro para avaliação. Após a avaliação realizada é feito estudo de com todos os profissionais envolvidos, e repassado para a família o diagnóstico ou hipótese diagnóstica.

Importante destacar que todas estas etapas até o final da avaliação multiprofissional da APAE de Gaspar, ficam registradas no SIGSS, permitindo o gerenciamento e armazenamento das informações de cada indivíduo que utiliza a rede de saúde municipal de Gaspar, desde dados primários como informações pessoais, aos agendamentos e acompanhamentos de triagens, consultas, exames, lista de espera, procedimentos, encaminhamentos para especialidades, dentre outros (MV, 2017).

Após ao repasse do diagnóstico ou hipótese diagnóstica (o termo hipótese diagnóstica é usado para bebês de risco ou crianças que apresentem atraso global do desenvolvimento, até no máximo 05 anos de idade, que necessitam de intervenção imediata e que, a equipe, não conseguiu fechar um diagnóstico até momento, sendo este concluído durante os atendimentos) as crianças, adolescentes, jovens e adultos elegíveis aos serviços ofertados na APAE de Gaspar, tanto do Centro de Atendimento Educacional Especializado em Educação Especial (CAESP) como no Serviço de Atendimento Especializado (SAESP), são orientados a realizarem a matrícula na instituição, que é registrada no sistema ARGUS.

Os bebês e crianças, a qual este estudo objetiva-se, após todos os dados inseridos no ARGUS, é solicitado à Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) a autorização para a enturmação da criança no Programa de Estimulação Precoce. Assim que aprovado pela FCEE, o bebê e/ou criança

inicia os atendimentos individuais nas áreas da educação e saúde, conforme as especificidades de cada, o mais breve possível.

Diante do acima exposto, surge a seguinte questão: Qual a relação entre o período de inclusão do encaminhamento para avaliação multiprofissional na Associação de Pais e Amigos do Excepcionais de Gaspar (APAE de Gaspar) nos sistemas, SIGSS E SISREG de bebês de risco e/ou as crianças com atraso global do desenvolvimento e o efetivo atendimento no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar e dificultadores ou distratores neste processo?

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Sendo de suma importância a identificação precoce de bebês de risco ou de crianças com atraso global do desenvolvimento, para uma intervenção e o acompanhamento periódico do desenvolvimento infantil: Qual a relação entre o período de tempo de inclusão do encaminhamento para avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar nos sistemas, SIGSS E SISREG de bebês de risco e/ou as crianças com atraso global do desenvolvimento e o efetivo atendimento no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar e dificultadores ou distratores neste processo?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Verificar a relação entre o período de inclusão do encaminhamento para avaliação multiprofissional de bebês de risco e/ou as crianças com atraso global do desenvolvimento e o efetivo atendimento no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar e dificultadores ou distratores neste processo.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Verificar e acompanhar o decurso de tempo, desde a inclusão dos dados dos participantes de pesquisa nos Sistemas SISREG, SIGSS e ARGUS até a efetivação da matrícula e início dos atendimentos da criança no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar;
- Identificar barreiras que causam a demora na identificação precoce dos bebês de risco ou com atraso global no desenvolvimento e, conseqüentemente, atraso nos encaminhamentos e o início da intervenção precoce adequada para cada bebê.

1.3 JUSTIFICATIVA

Os CAESPs, mantidos pelas As APAEs de Santa Catarina, em parceria com a FCEE, possuem em execução o Programa de Estimulação Precoce, que, segundo as diretrizes são consideradas elegíveis para bebês de risco e crianças com atraso global do desenvolvimento, envolvendo as estruturas e as funções do Sistema Nervoso Central, ocorridos durante o desenvolvimento neuropsicomotor (pré, peri e pós-natal) (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2020).

No entanto, o que é possível constatar no CAESP/ APAE de Gaspar é a chegada tardia deste público, prejudicando a intervenção precoce, acompanhamento e monitoramento destes bebês, o que nos leva a questionar qual lacuna está em aberto neste processo.

Hoje os bebês nascem, em sua grande maioria, em hospitais, são avaliadas desde o momento do nascimento, por profissionais da área da saúde para a aplicação e interpretação de testes como a Escala de Apgar e dos exames como do pezinho, da orelhinha, do coraçãozinho, do olhinho, da linguinha. Mesmo com todos estes testes, exames e com a Caderneta da Criança (BRASIL, 2022) que traz os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor, desenvolvimento afetivo e cognitivo/linguagem para acompanhamento dos profissionais que atendem a criança e que auxilia no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, a identificação precoce dos bebês de risco ou com atraso global do desenvolvimento e a

chegada destes para o acompanhamento periódico adequado, ainda é muito tardia, se levarmos em conta a plasticidade cerebral dos bebês, nesta fase do desenvolvimento.

A agilidade na compreensão e identificação precoce dos bebês de risco ou crianças com atraso global do seu desenvolvimento é primordial para uma intervenção adequada, otimizando o desenvolvimento infantil, encaminhando para a intervenção precoce sistêmica que precisa, minimizando as consequências de uma possível deficiência e até mesmo prevenindo a instalação de uma deficiência, podendo implicar em um adulto dependente e com necessidades e cuidados especiais, comprometendo o contexto familiar, educacional e social (FORMIGA e PEDRAZZANI, 2004).

É necessário rever nossos procedimentos padrões, encontrar as lacunas a serem preenchidas para estreitar e diminuir o espaço-tempo entre o nascimento dos bebês de risco ou crianças com atraso global do desenvolvimento até o efetivo acompanhamento e intervenção precoce.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ESTIMULAÇÃO PRECOCE NOS CENTROS DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADOS EM EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SANTA CATARINA E NO CAESP/APAE DE GASPAR.

As Diretrizes de Estimulação Precoce para crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, do Governo Federal, descreve a estimulação precoce com abordagem de ações sistemáticas e sequenciais, com o intuito de estimular, por meio de técnicas e recursos terapêuticos, as áreas que interferem ou podem interferir o pleno desenvolvimento infantil. Aponta o período de zero a 3 anos de idade, como sendo o mais suscetível a transformações fomentadas pelo ambiente externo, ressaltando a importância da estimulação neste decurso de tempo para ampliar as competências e minimizando os riscos de atrasos ou deficiências. (BRASIL, 2016).

Atualmente os CAESPs são orientados pela FCEE, órgão responsável pelo assessoramento, capacitação e gerenciamento da aprovação e inclusão dos educandos nos programas e serviços ofertados. Bem como, no estudo, pesquisa e organização das práticas pedagógicas/metodologias dos programas educacionais ofertados, que possibilitem atendimentos das especificidades de cada educando, estabelecidos assim nas Diretrizes dos Centros de Atendimento Educacional Especializados em Educação Especial. Sendo assim, as Diretrizes dos CAESPs, traz o Programa de Estimulação Precoce com uma abordagem interdisciplinar, com equipe multidisciplinar e ampliando ações de prevenção e reabilitação do atraso do desenvolvimento infantil e/ou deficiências (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2020).

O Programa de Estimulação Precoce tem como público alvo crianças de 0(zero) a 5(cinco) anos 11(onze) meses e 29(vinte e nove) dias, compreendendo bebês de risco e crianças, baseados nos diagnósticos de atraso no desenvolvimento e nas condições físicas e mentais das crianças (Atraso Global do Desenvolvimento, Transtornos do Espectro Autista, distúrbios ou doença envolvendo as estruturas e as funções do Sistema Nervoso Central), que apresentem como consequência déficit em ao menos duas

funções do corpo, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde: neuromusculoesqueléticas, mentais, da voz e fala, e sensoriais e/ou na presença de fatores de risco. (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2020).

O CAESP/APAE de Gaspar segue as orientações das Diretrizes dos CAESPs, ofertando o Programa de Estimulação Precoce, proporcionado aos seus educandos ações e atendimentos com objetivos de prevenir, avaliar, intervir, acompanhar o desenvolvimento das crianças atendidas, de zero a 05 anos e 11 meses de idade, bem como orientar os pais, familiares, cuidadores e profissionais que atendem estas crianças, independente da área ou local de atuação.

Os atendimentos presenciais na instituição são realizados de forma individualizada e sistemática, nos serviços de fonoaudiologia, fisioterapia, pedagogia, psicomotricidade, terapia ocupacional conforme a especificidade e necessidade de cada criança, bem como a disponibilização de carga horária de atendimento. Cada atendimento tem duração de 30min, sendo que para os atendimentos de fisioterapia e pedagogia são ofertados 2 (dois) atendimentos de 30min semanais. O programa de Estimulação Precoce também conta com apoio das áreas de psicologia e assistência social.

Os profissionais que atuam no Programa de Estimulação Precoce realizam a evolução diária da criança atendida, prestam orientações aos familiares e/cuidadores, aos profissionais da educação infantil que atuam diretamente com a criança (professores, auxiliares, coordenadores pedagógicos, professores de educação especial, cozinheiras...) e aos profissionais da área da saúde, quando necessário, como preconiza as Diretrizes dos CAESPs (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2020).

Atualmente o CAESP/APAE de Gaspar utiliza o SIGSS, como sistema de evolução, registro dos atendimentos da área da saúde (psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, clínica médico geral, neuropediatria, psiquiatria, neurologia), avaliação multiprofissional e assistência social, favorecendo assim o acompanhamento do processo de evolução de cada criança atendida, por todos os profissionais de saúde do município.

De acordo a atual Diretrizes para os Serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro do Autismo na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina (SANTA CATARINA, 2022), com a regulação e a inserção de novos profissionais no roll dos habilitados no CNES, a partir do mês de agosto de 2022 é possível realizar no SIGSS a evolução dos atendimentos da área de pedagogia, psicomotricidade e nutrição, profissionais estes que atualmente contemplam a equipe multiprofissional atual na APAE de Gaspar.

Além da equipe multiprofissional, as ações e os atendimentos às crianças necessitam de uma abordagem interdisciplinar, que proporcione qualidade e integralidade do desenvolvimento infantil, desde a identificação e percepção precoce dos déficits do desenvolvimento infantil, a avaliação multiprofissional, a participação da família e o seu compromisso no processo de intervenção, planejamento das intervenções a troca constante de informações, aprendizado e conquistas entre todos os envolvidos. (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2020).

As Diretrizes dos Centros e Atendimento Educacional Especializado do Estado de Santa Catarina: Transtorno do Espectro Autista (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2022), traz em seu documento, a nomenclatura intervenção precoce, tendo em vista que este o momento oportuno para possibilitar o desenvolvimento global de crianças na faixa etária até 5 anos e 11 meses. Considera que as medidas de intervenção precoce podem ser terapêuticas e educativas (multiprofissional) nas áreas de saúde, educação e assistência social, envolvendo e instrumentalizando a família neste processo e realizando assessorias nas instituições de ensino a fim de orientar e definir objetivos em comum na intervenção/família/escola.

Ambos os documentos acima citados são norteadores para os Programas e ações da Estimulação Precoce, ficando claro a necessidade de atuação das instituições na intervenção precoce, com equipe multiprofissional capacitada e conhecedora do desenvolvimento infantil, atuando para o desenvolvimento dos processos neurológicos de crianças com déficits e propiciando atendimentos para prevenção, habilitação e reabilitação.

2.2 IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO/INTERVENÇÃO PRECOCE

Quando nasce uma criança neuro típica, sem atraso no desenvolvimento e nas condições físicas e mentais, e, em sua vida, não há presença de risco de vulnerabilidade biopsicossocial, o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, acontece naturalmente. A criança aprende por meio de tentativas, erros e acertos e vai, a cada etapa, construindo as bases de aprendizado para as etapas seguintes, tornando-se cada vez mais independente, de forma progressiva (MEIO e MELLO, 2003).

Entretanto para bebês que vieram de uma gestação de risco ou crianças que apresentam atraso na aquisição dos padrões do desenvolvimento normal ou anormalidades deste desenvolvimento, necessitam de avaliação multiprofissional e intervenção precoce com acompanhamento multidisciplinar e participação ativa da família neste processo (MEIO e MELLO, 2003).

A intervenção precoce consiste em um conjunto de ações voltadas para crianças com risco identificado de desenvolvimento atípico ou atrasado, visando o seu melhor desenvolvimento e facilitar o acolhimento de suas famílias (IZIDORO *et al.*, 2019). “Planejar e iniciar a intervenção desde os primeiros meses de idade do bebê é considerar suas capacidades e toda sua plasticidade cerebral de aprendizado e adaptação do ambiente, permitindo que as crianças alcancem o máximo de seu potencial” (FORMIGA e RAMOS, 2016 *apud* FORMIGA; PEDRAZZANI e TUDELLA, 2010 p. 111).

FORMIGA e PEDRAZZANI (2004), trazem em seus estudos que o encaminhamento tardio de bebês às instituições especializadas em intervenção precoce, muitas vezes já apresentando algum tipo de deficiência, acaba tornando a intervenção restringida, dificultando a prevenção de alterações no desenvolvimento infantil e intensificando as chances de risco biopsicossocial para a criança.

Desta forma, a vigilância do desenvolvimento infantil tem como objetivo acompanhar o desenvolvimento físico, psicológico e social da criança, a fim de identificar precocemente possíveis alterações e intervir de forma a minimizar seus efeitos (TORQUATO *et al.*, 2019).

É amplamente aceito que a qualidade do desenvolvimento individual da criança é inerente aos seus contextos de desenvolvimento. Não se nega aqui a

importância dos processos maturativos, biológicos ou psicológicos, mas que a qualidade concreta do seu desenvolvimento se relaciona diretamente com as interações e a qualidade dinâmica do contexto em que está inserida, sejam ela, qualidade da interação de um contexto próximo ou características do sistema mais amplo, que constitui o seu contexto ecológico de vida (FRANCO; MELO e APOLÓNIO, 2012).

Neste sentido, a qualidade e existência de relações emocionais e sociais, da presença de afetividade e da reciprocidade que o contexto proporciona, influenciam o desenvolvimento humano, integrando a compreensão dos aspectos da vida da criança, as diversas influências e eventos de vida, os ambientes dos quais participa e as relações que estabelece. (POLETTTO e KOLLER, 2008).

O planejamento da intervenção, pautado na realidade das famílias, deve acontecer preferencialmente nos três primeiros anos de vida, por ser o período de maior plasticidade neural, favorecendo os ganhos desenvolvimentais. Nessa perspectiva, o enfoque da intervenção precoce volta-se ao planejamento de atividades pautadas na funcionalidade de cada criança e sua família. Para além da aquisição de comportamentos, deve-se compreender a sua função na rotina familiar e atividades da vida diária, de modo a promover a autonomia. Diante da diversidade de casos, a intervenção precoce deve ter uma caracterização específica e individual para cada criança e sua família, de modo a possibilitar uma intervenção mais eficaz (IZIDORO *et al.*, 2019).

A intervenção precoce também exerce o papel de potencializar a contribuição dos pais ou responsáveis, de modo que eles interajam com a criança e estabeleçam mutualidade precoce na comunicação e afeto, prevenindo o advento de patologias emocionais e cinestésicas. Os profissionais atuarão como parceiros, ampliando o alcance da família para o desenvolvimento de competências em diversos contextos, de forma a aproveitar todos os momentos possíveis, direcionando-a para comportamentos funcionais da criança em seu ambiente. (IZIDORO *et al.*, 2019).

Além disso, a abordagem centrada na família considera a família o elemento mais próximo da criança por excelência e é também o elemento mais capaz de obter melhores níveis de interação com a criança e alcançar o seu melhor nível de funcionamento (PEREIRA; JURDI e REIS, 2020).

2.3 AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E O DIAGNÓSTICO PRECOCE

Avaliar é um processo complexo que requer um conjunto de saberes de diferentes áreas disciplinares, bem como a participação ativa da família em todo o processo, tornando-se assim um elemento chave para a obtenção de informação verídica acerca do desenvolvimento da criança e da sua funcionalidade nos diferentes contextos. (PEREIRA; JURDI e REIS, 2020).

A avaliação multiprofissional, possibilita diferentes perspectivas, conhecimentos (profissionais e familiares) e abordagens de caracterização diagnóstica determinantes para a identificação precoce de atrasos no desenvolvimento, sem quebra de uma unidade da informação sobre a criança, seu desenvolvimento e elementos contextuais a possibilitar uma melhor e mais adequada informação sobre o desenvolvimento e formas de aprendizagem da criança, sendo determinante para sua participação efetiva no trabalho a ser realizado (FRANCO; MELO e APOLÓNIO, 2012).

Uma característica importante da equipe multiprofissional, desde a avaliação aos atendimentos de intervenção precoce da criança é o modo de organização de atuação desta equipe, no qual IZIDORO, *et al.* (2019), trazem como sendo a melhor opção para os serviços de Intervenção Precoce a transdisciplinar. Nesta abordagem, a equipe constituída por diferentes profissionais trabalhando no mesmo lapso temporal, com troca de informações entre os profissionais e a família, elaborando em conjunto o plano de intervenção, focados na necessidade e funcionalidade da criança e da família. Neste sentido a intervenção precoce é realizada por todos os profissionais envolvidos, assim como pela família, retomando o conceito da importância da participação da família no processo.

Na avaliação, com abordagem centrada na família, é importante considerar a identificação das competências da criança e da família, respostas às suas preocupações e prioridades, e a individualização dos apoios e dos serviços, considerando todos os membros da família como unidade de intervenção e reconhecendo que o bem-estar de cada membro afeta o restante (PEREIRA; JURDI e REIS, 2020).

O diagnóstico é imprescindível na intervenção precoce por duas razões: a identificação e elegibilidade dos casos e o planejamento da intervenção da

equipe multiprofissional (IZIDORO, *et al.*, 2019). Desta forma, o diagnóstico precoce permite que a criança receba uma intervenção adequada durante o período de maior neuroplasticidade cerebral, o que resultará em um melhor prognóstico. Sem o diagnóstico precoce há o risco de postergar a busca por acompanhamento e intervenção especializada, mesmo que os responsáveis pela criança percebam alguns atrasos no desenvolvimento (LOUREIRO *et al.*, 2022).

Parte-se do entendimento de que o laudo é um documento, fruto de processo diagnóstico e não somente um documento com o nome da patologia que acomete alguém. Seria um registro do resultado de um processo de avaliação que culminaria em um diagnóstico, de acordo com parâmetros internacionais e mais recentes do CID-10 (Código Internacional de Doenças) ou DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) (SILVA e SZYMANSKI, 2020).

Ainda, de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146, de 2015, a avaliação da deficiência será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, fundamentada no modelo biopsicossocial, permitindo, desta forma, identificar as necessidades de cada criança. Tem como finalidade estabelecer o diagnóstico e identificar potencialidades da criança, de sua família e/ou cuidadores pessoais (BRASIL, 2015 e SANTA CATARINA, 2022).

Assim, é imprescindível refletir acerca de tal processo diagnóstico, com envolvimento de uma equipe multiprofissional e da família, as concepções e saberes que o norteiam e as suas implicações para o desenvolvimento da criança, para além do que simplesmente, o conteúdo do diagnóstico. Há de se considerar as possibilidades de aprendizagens de cada criança em contextos colaborativos e mediados. Tais aprendizagens são fonte de novos desenvolvimentos, os quais possibilitarão novas e mais complexas aprendizagens (KRANZ e CAMPOS, 2020).

Nesse sentido, a avaliação multiprofissional considera a aprendizagem como um processo de construção do conhecimento que está diretamente relacionado ao desenvolvimento da criança. Ou seja, a criança, por meio da intervenção precoce aprende ao mesmo tempo em que se desenvolve, e o seu

desenvolvimento está diretamente relacionado às suas aprendizagens (KRANZ e CAMPOS, 2020).

É notório que avaliar uma criança é uma prática responsável muito delicada e que implica muita seriedade na aplicação dos instrumentos e áreas de diferentes saberes. A avaliação multiprofissional e a intervenção precoce, compõe muito mais do que uma lógica de serviços e sim, uma lógica baseada no apoio aos sujeitos e seus familiares, pois quanto mais cedo detectado os atrasos nos marcos do desenvolvimento infantil, maiores serão as possibilidades de aprendizagem, habilitação e reabilitação de cada criança, oferecendo orientações à família, intervindo de forma mais assertiva e específica. (LOUREIRO *et al.*, 2022; SILVA e SZYMANSKI, 2020).

O diagnóstico precoce proporciona inúmeras possibilidades à criança e sua família, sendo protegida, por uma rede de apoio baseada em políticas públicas, visando sempre uma melhor qualidade de vida e independência e possibilitando acesso a benefícios, de acordo com a legislação vigente (BRASIL, 2010).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

De acordo com as categorias de classificações das pesquisas, quanto à sua finalidade, este estudo configura-se como uma pesquisa aplicada, que buscou gerar conhecimento com intuito de empregá-lo em uma situação específica (GERHARDT e SILVEIRA, 2009), descritiva, exploratória, quantitativa, retrospectiva de corte transversal.

Esta pesquisa teve a sua abordagem quantitativa onde recorreremos a linguagem matemática para quantificar, de forma objetiva os dados coletados, por meio de instrumentos padronizados, descrevendo a causa e as relações entre variáveis (GERHARDT E SILVEIRA, 2009).

Exploratória na busca de maior familiaridade com o problema, tendo em vista o aprimoramento de ideias e descobertas, com planejamento flexível para o estudo do tema, possibilitando considerações nos mais variados aspectos.

Descritiva e de cunho Documental pois prima pela descrição de características de uma determinada população ou fenômeno que, no caso específico deste estudo, foi realizada análises de prontuários dos sistemas SISREG e SIGSS, de crianças que tiveram sua solicitação de encaminhamento para avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, inseridas nos sistemas com idade de 0 a 5 anos, 11 meses e 29 dias, no período de tempo de 01 de julho de 2018 a 31 de julho de 2022, visando a compreensão e descrição das características desta população (GIL, 2002).

Ainda segundo GIL (2002) a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa e que os documentos constituem fonte rica e estável de dados.

Explicativa ao analisar e buscar fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos, quanto ao objetivo desta pesquisa (GIL, 2002).

A análise dos documentos aconteceu em três fases, conforme Bardin (s/n citado por GIL, 2002), a primeira foi a pré-análise, com a captação e seleção do material, a segunda fase é exploração, enumeração e classificação do material (matriz de análise) e a terceira fase é o tratamento, inferência e interpretação de dados.

A pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob o Parecer nº 5.682868/2022, no qual as instituições envolvidas na pesquisa: Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), APAE de Gaspar e a Secretaria de Saúde/Prefeitura de Gaspar, declaram concordância e ciência com a pesquisa.

3.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da pesquisa é composta por bebês de risco e/ou crianças com atraso global do desenvolvimento, com ou sem diagnóstico de Deficiências, Síndromes ou Transtorno do Espectro Autista, com idade cronológica de 0 (zero) a 5(cinco) anos 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove dias) no período em que seus dados foram inseridos nos sistemas SISREG, SIGSS e ARGUS. Foram coletados dados incluídos no sistema referente no período de 01 de julho de 2018 até 31 de julho de 2022. Fizeram parte da amostra do estudo crianças de ambos os sexos que frequentaram o programa de estimulação precoce da APAE de Gaspar no período estabelecido e que possuem seus dados incluídos nos sistemas já supracitados.

3.1.1 Universo do Estudo

Sobre o local do estudo, a pesquisa foi realizada na cidade da Gaspar, localizada Médio Vale do Itajaí, no estado de Santa Catarina/Brasil, com área territorial de 386,616 km² e tendo com limites geográficos com as cidades Blumenau, Brusque, Guabiruba, Ilhota, Itajaí, Luís Alves e Massaranduba.

Na área da educação Gaspar, nos dados disponibilizados (GASPAR², 2022), na Educação Infantil possui 16 Centros de Desenvolvimento Infantil municipais (CDI), escolas municipais de educação Básica, escolas estaduais, uma escola federal e duas escolas particulares que contemplam desde a educação infantil até o ensino médio. Segundo o IBGE (2010) Gaspar tem a população de 6 a 14 anos com 97,3% de escolaridade.

Na educação especial, Gaspar oferece aos seus munícipes salas de AEE, nas escolas de educação básica e em alguns CDIs. Possui o Serviço de

Fonoaudiologia, Psicopedagogia e Psicologia Escolar (Sefoppe) e o Projeto Integrar – Serviço Multiprofissional para Transtorno do Espectro Autista, ambos para educandos matriculados na rede municipal de ensino. (PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR²).

A Associação de Pais e amigos dos Excepcionais de Gaspar - APAE de Gaspar se localiza a cerca de 2,5 km do Centro da cidade e da Prefeitura Municipal. Atualmente tem mais de 740 pessoas matriculadas na instituição registradas no sistema ARGUS, com idade entre 07 meses a 69 anos de idade, com diagnósticos de atraso global do desenvolvimento (crianças até seis anos de idade), deficiência intelectual e/ou múltipla e Transtorno do Espectro Autista (TEA). Conforme as Diretrizes dos CAESPs, o CAESP/APAE de Gaspar conta com 320 educandos elegíveis aos atendimentos e, dentro deles, o Programa de Estimulação Precoce com cerca de 150 crianças com idade de 03 meses a 05 anos que, segundo as diretrizes, são consideradas elegíveis para bebês de risco e crianças com atraso global do desenvolvimento, envolvendo as estruturas e as funções do Sistema Nervoso Central, ocorridos durante o desenvolvimento neuropsicomotor (pré, peri e pós-natal). (FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2020).

3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para coleta dos dados foram realizadas reuniões com:

- Diretora geral e com a coordenadora do SUS do CAESP/APAE de Gaspar, apresentando a proposta desta pesquisa e a necessidade aos acessos aos registros/prontuários eletrônicos dos sistemas SISREG, SIGSS e ARGUS para a posterior coleta de dados e análise deles para a pesquisa.
- Secretário Municipal da Saúde de Gaspar para apresentação da pesquisa e a autorização para acessar os sistemas SISREG e SIGSS utilizados pela rede de saúde do município para a coleta e levantamento de dados.

O acesso aos prontuários eletrônicos dos Sistemas SISREG, SIGSS e ARGUS, aconteceu por meio de senha individual, cadastrada e aprovada por cada órgão responsável pelos sistemas: SISREG e SIGSS pela Secretaria

Municipal de Saúde de Gaspar e o ARGUS pela APAE de Gaspar, após a aprovação do CEP.

Em relação as informações colhidas de dados de prontuários eletrônicos individuais, oriundas:

- SISREG, coleta das informações: Encaminhado para qual serviço de avaliação na APAE de Gaspar, Profissional que encaminhou para avaliação, Descrição do motivo do encaminhamento da avaliação, Data do encaminhamento para a avaliação, Data de inclusão no SISREG para avaliação multiprofissional;
- SIGSS, coleta das informações: Data de nascimento, Data que a família foi comunicada sobre o agendamento da avaliação multiprofissional, Data da avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, Data da consulta com neuropediatra;
- ARGUS, coleta das informações: Data de nascimento, Diagnóstico/CID-10, Data de matrícula na APAE de Gaspar, Elegível para qual Programa ou Serviço ofertado na APAE de Gaspar e Qual Programa ou Serviço aderiu.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

Dados coletados foram tabulados em uma planilha do EXCEL - Microsoft® Excel® 2016 MSO (Versão 2206 Build 16.0.15330.20216) 64 bits elaborada pela pesquisadora e analisados conforme a estatística descritiva, sendo empregada a média, mediana e desvio padrão.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os prontuários eletrônicos dos sistemas SISREG, SIGSS e ARGUS, de crianças entre 0 a 5 anos, 11 meses e 29 dias, que realizaram matrícula no Programa de Estimulação Precoce, no CAESP/APAE de Gaspar, observou-se que o primeiro registro que consta concomitantemente nos sistemas SISREG e SIGSS de encaminhamento para o procedimento ambulatorial é do dia 23 de março de 2020: “Atendimento/Acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor – APAE (4500092), tendo como profissional executante de referência o código 65325303953, correspondente a Avaliação Multiprofissional na APAE de Gaspar”. Tendo o seu agendamento da Avaliação Multiprofissional, para o dia 26 de maio de 2020. A partir desta data, pode-se sim, realizar a coleta de dados para análise deste trabalho.

Desta forma, os prontuários eletrônicos das crianças que realizaram a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, efetivaram sua matrícula na instituição e iniciaram os atendimentos no Programa de Estimulação Precoce no período de 01 de julho de 2018 a 22/03/2020 não puderam ser considerados devido à ausência de dados a serem pesquisados no SISREG e SIGSS. Para a qual, a ausência de tais informações impossibilitaria uma análise fidedigna do espaço-tempo entre o nascimento dos bebês de risco ou crianças com atraso global do desenvolvimento até o efetivo acompanhamento e intervenção precoce, no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar.

A análise dos dados se deu por período, para o qual os 135 prontuários eletrônicos analisados, sendo 89 crianças do sexo masculino e 46 do sexo feminino, estão subdivididos de acordo com a data da avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, correspondentes aos anos de 2020, 2021 e 2022, sendo este ano contabilizado até a data de 31 de julho de 2022, como contemplada na metodologia desta pesquisa.

Foram pontuados os dados analisados, trazendo a estatística descritiva e sendo empregada a média demonstrando a tendência central de cada elemento pesquisado; mediana trazendo a medida central de cada conjunto de dados analisados e o desvio padrão, demonstrando a regularidade referente a ao conjunto de dados analisados, apontando o grau de oscilação destes em

comparação com a média dos valores do conjunto dos dados. Em algumas situações também foram pontuados os dados referentes ao mínimo(a) e máximo(a), contextualizando e exemplificando estes pontos.

Tabela 1- Caracterização das crianças ao ser inserida a solicitação de avaliação multiprofissional no SISREG

Ano	n	Sexo		Idade (anos, meses e dias)	
		Mas (n)	Fem (n)	Média (dp)	(Mín/máx)
2020	15	10	05	2a, 2m e 25d	06 dias / 4a, 1m e 5d
2021	64	46	18	2a, 7m e 28d	29 dias / 5a, 11m e 7d
2022	56	34	22	2a, 9m e 2d	0a, 5m e 21d / 5a, 3m e 18d

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

A Tabela 1, apresenta a relação de idade das crianças, ao terem a solicitação e encaminhamento para a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, inseridas no SISREG, dos quais os 15 prontuários analisados, referentes às avaliações multiprofissionais realizadas no ano de 2020, do público alvo desta pesquisa, a média de idade na avaliação multiprofissional foi de 2 anos, 2 meses e 25 dias, tendo encaminhamento do bebê com menor idade inserido no SISREG aos 06 dias de vida, contrapondo a criança com a maior idade, correspondente a 4 anos, 1 mês e 5 dias.

Já, das avaliações multiprofissionais realizadas no ano de 2021, foram analisados 64 prontuários eletrônicos, tendo como média de idade na avaliação multiprofissional 2 anos, 7 meses e 28 dias, tendo encaminhamento do bebê com menor idade inserido no SISREG aos 26 dias de vida, contrapondo a criança com a maior idade, correspondente a 5 anos, 11 meses e 7 dias.

No entanto, entre as datas de 18 de janeiro de 2022 a 31 de julho de 2022, foram analisados 56 prontuários eletrônicos de crianças que realizaram a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar de 0 a 5 anos 11 meses e 29 dias, que efetivara a matrícula na instituição e iniciaram os atendimentos na estimulação Precoce, perfazendo uma média de idade de 2 anos, 9 meses e 2 dias, tendo encaminhamento do bebê com menor idade inserido no SISREG aos 5 meses e 21 dias de vida, contrapondo a criança com a maior idade, correspondente a 5 anos, 3 meses e 18 dias.

Com os dados apresentados é possível verificar, pelos indicadores (idade mínima, média e mediana) que as crianças estão sendo encaminhadas, a cada ano, mais tardiamente para a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar. Em destaque para as idades máximas que ultrapassam aos 03 anos de idade, sendo atualmente preconizado nas Diretrizes da Estimulação Precoce (BRASIL, 2016) a importância da intervenção precoce antes dos 3 anos de idade e sendo preconizado que “quanto mais precoce for o diagnóstico de atraso no desenvolvimento e a intervenção, menor será o impacto desses problemas na vida futura da criança” (FORMIGA e PEDRAZZANI, 2004, p.108-109).

MOLINI-ALVEJONAS *et al.*, (2018) trazem a importância da primeira consulta do recém-nascido acontecer ainda na primeira semana de vida, estabelecendo e reforçando a rede de apoio à família com orientações a estimulação e dificuldades específicos à vida do bebê e que, o fato desta primeira consulta poder acontecer tardiamente, pode estar ligado à falta de profissionais ou a dificuldades dos profissionais em realizar das consultas por questão de sobrecarga de agendas. Por outro lado, também pode acontecer a falta de procura por parte das famílias por diversos motivos, “desde o julgamento sobre a real necessidade da realização de todas as consultas até questões referentes à vulnerabilidade socioeconômicas e condições geográficas e de estrutura familiar desfavorável” (MOLINI-ALVEJONAS *et al.*, 2018, p.7).

Com idade avançada, favorecendo a instalação de uma deficiência, os atendimentos na intervenção precoce passam a consistir em amenizar futuras complicações para a criança, buscando melhorar ao máximo a funcionalidade para uma adaptação social e prevenir deficiências decorrentes que possam surgir. (FORMIGA E PEDRAZZANI, 2004).

No entanto, para que as crianças recebam precocemente as intervenções é necessário identificá-las e encaminhá-las, o mais breve possível. O cuidado e acompanhamento às crianças no período pós-natal vem sendo estimulado com políticas públicas, em serviços de atenção primária, priorizando o atendimento de bebês, a promoção dos cuidados de saúde e a vigilância às situações de risco que podem determinar o adoecimento, o atraso no desenvolvimento e até a morte da criança (MOLINI-ALVEJONAS *et al.* 2018).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (BRASIL, 2018), destaca a importância de se fazer a vigilância do desenvolvimento infantil, com ações que perpassam todos os níveis de atenção, identificando as suspeitas e/ou atrasos, em parceria com toda rede de apoio da criança (família, cuidadores, profissionais da educação, assistência social...).

As Diretrizes de Estimulação Precoce (BRASIL, 2016), trazem a descrição dos indicadores do desenvolvimento de 0 a 3 anos de idade, contemplando as áreas do desenvolvimento infantil, com apresentação de orientações e técnicas de intervenção, como subsídios aos profissionais de saúde na identificação precoce e contribuir na orientação às famílias, com o intuito de potencializar os efeitos da intervenção precoce. Pois de forma geral, os pais procuram o atendimento quando percebem que seu bebê ou criança apresenta algum atraso no desenvolvimento, no entanto, nem sempre acontece precocemente (FORMIGA e PEDRAZZANI, 2004).

Importante destacar que, “em 31 de dezembro de 2019, a OMS soube, pela primeira vez do novo coronavírus (COVID-19), chamado SARS-CoV-2, doença infecciosa” e declarou, “no dia 30 de janeiro de 2020, que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional”, devido a quantidade de casos, em diversos países e a potencialidade de transmissão e contaminação do novo coronavírus (OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso do novo coronavírus foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020, pelo Ministério da Saúde, no estado de São Paulo (UNASUS, 2020). No mês de março de 2020, o Governo de Santa Catarina dispôs sobre medidas de prevenção e combate ao contágio pelo coronavírus (COVID-19) nos órgãos e nas entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta, estabelecendo outras providências, por meio de decretos (Decreto Nº 507, de 16 de março de 2020). Já no Decreto Nº 509, de 17 de março de 2020 (referencia), o Governo de Santa Catarina suspendeu no território catarinense por 30 dias, a partir de 19 de março de 2020, as aulas nas unidades públicas e particulares, sejam estas municipais, estaduais e federais, incluindo os atendimentos na APAE de Gaspar, que segue as orientações da FCEE. Durante o ano de 2020 e 2021, foram sucessivos decretos e orientações em relação ao novo coronavírus, o que influenciou os atendimentos na APAE de

Gaspar, inclusive a disponibilidade de avaliações multiprofissionais na instituição.

As avaliações Multiprofissionais da APAE de Gaspar, somente retornaram a acontecer no mês de maio 2020, após estipular as diretrizes sanitárias, gestão de pessoas, informação e comunicação, além da aquisição de todo material necessário (equipamentos de segurança e materiais para higienização) e descrição da metodologia que estaria sendo aplicada para os atendimentos. Neste período houve uma redução significativa no agendamento das avaliações no SISREG, o que por si, justifica o baixo números de avaliações realizadas no ano de 2020.

Apesar disso, é possível observar com os dados que no período e tempo-espaço analisado do primeiro semestre letivo de 2022, observou-se uma demanda maior na procura pela avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar. Esta pode estar atrelada, ao início da aplicação do projeto “Identificação e acompanhamento periódico do desenvolvimento infantil de bebês expostos a situações de risco ou com atraso global do desenvolvimento e realização de avaliação multiprofissional para crianças e adolescentes, residentes no município de Gaspar”. Tal projeto foi apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Gaspar – CMDCA Gaspar/SC, por meio do Chamamento Público 01/2021 – CMDCA de Gaspar/SC (GASPAR, 2021), voltado à promoção, à proteção e à defesa dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes por meio do Fundo da Infância e Adolescência (FIA). Para execução do projeto foi firmada e celebrada parceria entre o Município de Gaspar, por meio da Secretaria de Assistência Social, por meio do Fundo Municipal da Criança e Adolescente de Gaspar e a APAE de Gaspar, por meio do Termo de Fomento Nº 001/2022 em 23 de fevereiro de 2022 (GASPAR, 2022), tendo dois grandes objetivos voltados à prioritariamente à identificação precoce de agravos: Ampliação da quantidade de avaliações multiprofissionais realizadas pela APAE de Gaspar e realização de parcerias com as secretarias municipais de educação e saúde na promoção de educação, aos profissionais, sobre a identificação precoce dos sinais de alerta sobre atraso do desenvolvimento infantil, acompanhamento e orientação a família.

O projeto acima descrito possibilitou a ampliação da quantidade de avaliações multiprofissionais semanais ofertadas, de 02 avaliações para 08 avaliações no total e a formação dos profissionais envolvidos no acompanhamento dos bebês e crianças nos primeiros anos de vida, dos CDIs e ESFs, capacitando o olhar para identificar o atraso no desenvolvimento infantil e estreitando relações e articulando com maternidades (referências dos municípios) e o Centro Especializado de Saúde da Mulher e da Criança. Sendo que, a articulação entre a atenção primária e hospitalar/especialidades nos cuidados aos bebês de risco são preconizadas pelo Ministério da Saúde, favorecendo a busca ativa da criança, garantindo e assegurando os atendimentos e uma visão integral e singular da criança e sua família (MOLINI-AVEJONAS, 2018).

Outro ponto a destacar foi a aplicação do Protocolo de Acesso da Regulação Estadual Ambulatorial SES/SC, Atendimento APAE (SANTA CATARINA, 2020), que organizou a Classificação de Risco para o Protocolo de Regulação para as avaliações multiprofissionais na APAE de Gaspar (figura 1), priorizando bebês e crianças.

Figura 1- Classificação de Risco utilizada na Regulação

VERMELHO	DEFICIENCIA INTELLECTUAL / TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, em pacientes de qualquer idade com comportamento que, reconhecidamente, ofereça riscos contra si ou contra terceiros, ou sofrendo intervenção do conselho tutelar em função do transtorno;
AMARELO	ATRASO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO / TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, em crianças de 0 a 5 anos 11 meses 29 dias;
VERDE	DEFICIENCIA INTELLECTUAL / TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, em pacientes de 6 a 16 anos 11 meses 29 dias;
AZUL	DEFICIENCIA INTELLECTUAL / TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA em pacientes acima de 17 anos.

Fonte: SANTA CATARINA (2020)

Além de orientar sobre o protocolo de regulação da avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, este documento também orienta em relação dos critérios de encaminhamento para a solicitação, bem como, o conteúdo descritivo mínimo que a solicitação deve conter para assim, proporcionar a regulação o mais fidedigna possível de casa caso, no sistema

SISREG. Isto pode ter possibilitado o maior número de bebês e crianças atendidos na avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar e, conseqüentemente, o diagnóstico de acordo com as necessidades e habilidades de cada indivíduo.

FRANCO; MELO e APOLÓNIO (2012), já traziam em seus estudos que a necessidade do diagnóstico é fundamental para a identificação de elegibilidade de cada indivíduo e o planejamento da intervenção precoce pela equipe multiprofissional.

Tabela 2- Tabela 2- Decurso, em dias, da solicitação da avaliação multiprofissional até a efetivação da matrícula da APAE de Gaspar

Ano	Inclusão SISREG X		Parecer Diagnóstico X		Decurso Total	
	Avaliação (dias)		Matrícula (dias)		Inclusão X Matrícula (dias)	
	Média (dp)	Min/max	Média (dp)	Min/Máx	Média (dp)	Min/Máx
2020	57,4	03/130	52,60	0 / 307	110	06 / 356
2021	60,44	06/151	29,61	0 / 160	90,5	08 / 246
2022	97,46	12/183	18,84	0/111	116,30	06 / 254

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Olhando mais detalhadamente o decurso que estas crianças perpassam, Tabela 2, desde a inclusão do encaminhamento no SISREG até terem sua matrícula efetivada na APAE de Gaspar para então iniciar os atendimentos no Programa de Estimulação Precoce é importante pontuar que o tempo de espera, destas crianças no ano de 2020, entre a data do encaminhamento para a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar e a data da avaliação, foi em média de 57,4 dias. Já no ano de 2021, essa média de idade foi de 60,44 dias. No primeiro semestre letivo de 2022, até a data de 31 de julho de 2022, a média de espera até a avaliação teve um aumento considerável, com média de 97,46 dias. No entanto, ao analisarmos a quantidade máxima de dias que a criança teve que aguardar até o dia da sua avaliação, obtemos uma espera acima de 120 dias.

O aumento no tempo de espera entre o encaminhamento da solicitação da avaliação Multiprofissional na APAE de Gaspar, possa estar vinculado a maior demanda de solicitações e que, somente a APAE de Gaspar oferte para

este serviço o município, ocasionando a demora à criança acessar este serviço.

Já o aumento na demanda de solicitações de avaliações multiprofissionais pode estar atrelado a execução do projeto “Identificação e acompanhamento periódico do desenvolvimento infantil de bebês expostos a situações de risco ou com atraso global do desenvolvimento e realização de avaliação multiprofissional para crianças e adolescentes, residentes no município de Gaspar”, o qual buscou parceiras com as secretarias municipais de educação e saúde para promoção de educação, aos profissionais, sobre a identificação precoce dos sinais de alerta sobre atraso do desenvolvimento infantil, acompanhamento e orientação familiar.

A interação entre o profissional da saúde das ESFs, os pais/cuidadores e a história da criança é essencial para um atendimento de qualidade e que valorize esses aspectos para o planejamento do cuidado, seguindo as diretrizes propostas para a atenção integral ao usuário em seu contexto familiar e social, tornando-se uma fonte regular de cuidados e de referência para atenção às necessidades de saúde e fortalecendo os vínculos entre as famílias e os profissionais da saúde. Traduzindo-se em uma relação de confiança, possibilitando percepções e diagnósticos mais precisos e precoces (SAMELLI *et al.*, 2019).

Na Educação Infantil, segundo a Política de Educação Especial da Rede Municipal de Ensino de Gaspar/SC (2018), o professor da educação infantil, ao perceber sinais de alerta do atraso do desenvolvimento da criança, junto com a coordenação da instituição e do professor da Educação Especial, orientam os pais/cuidadores e devem articular-se aos serviços de saúde e assistência social. Com o diagnóstico multiprofissional a criança passa a ter acesso à educação especial do município, dentro do próprio espaço do CDI, no qual deve contemplar, para crianças de 0 a 1 ano e 11 meses, “estimulação precoce, visando a otimização do processo de exploração dos sentidos dos sentidos e de aspectos relacionados ao desenvolvimento neuropsicomotor, a partir de experiências simples” (GASPAR, 2018, p. 30)

Em relação ao tempo entre o parecer multiprofissional da avaliação na APAE de Gaspar e a efetivação da matrícula desta criança na instituição, por parte de seus pais e/ou cuidadores pessoais e assim, iniciar os atendimentos

na Estimulação Precoce, a média foi de 52,60 dias no ano de 2020; 29,61 dias no ano de 2021 e até o dia 31 de julho de 2022, foi de 18,84 dias.

No entanto, a quantidade máxima de dias entre o parecer da equipe multiprofissional e a efetivação da matrícula, por parte dos pais e/ou cuidadores, para o início dos atendimentos no Programa de Estimulação Precoce, em 2021 para 160 dias e em 2022 para 111 dias é inquietante, dificultando que a intervenção seja realizada oportunamente. Importante pontuar que até a data de 31 de julho de 2022, não havia fila de espera para o atendimento no Programa de Estimulação Precoce na APAE e Gaspar, tendo o seu início previsto logo após a matrícula na instituição.

Um ponto a ponderar é que, mesmo que os pais percebam que existe algo diferente com o filho, dificilmente irão imaginar a possibilidade de seu filho estar com um atraso significativo e, mesmo depois de uma jornada pelos consultórios, o impacto da notícia no ambiente familiar não é menor e a reação dos pais, diante da confirmação do diagnóstico, deve ser considerada. O qual acarretará mudanças no cotidiano familiar, reorganizações, readaptações, podendo afetar em aspectos financeiros, estruturais, pessoais e de convivência. (PEDROSO e FELIX, 2014).

Importante salientar que os dados do ano de 2020, neste tópico, não foi destacado, devido a Pandemia do novo coronavírus (COVID-19) e os decretos estaduais: Decreto Nº 515, de 17 de março de 2020, Decreto Nº 521 de 19 de março de 2020 e Decreto Nº 562 de 17 de abril de 2020 que orientavam em relação a circulação de transporte coletivos em Santa Catarina, as pessoas pertencentes ao grupo de risco para a COVID-19, sugerindo a restrição de seus deslocamentos para atividades restritamente necessárias. Dentre as pessoas pertencentes ao grupo de risco para o COVID-19, estavam muitas das crianças avaliadas e/ou seus pais ou cuidadores.

Os resultados obtidos nos permitem caracterizar de forma clara a relação do decurso de tempo entre o encaminhamento para a Avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar e o início dos atendimentos no Programa de Estimulação Precoce no ano de 2020 foi em média de 110 dias. No ano de 2021, a quantidade média foi de 90,05 dias e no ano de o tempo entre o encaminhamento até efetivação da matrícula foi de 116,30 dias até iniciarem os atendimentos no Programa de Estimulação Precoce.

Tabela 3- Idade das crianças na inclusão no sistema e ao realizar a matrícula na APAE

Ano	Inclusão no sistema		Matrícula da APAE de Gaspar	
	Média (dp)	(Mín/máx)	Média (dp)	(Mín/máx)
2020	2a, 2m e 25d	06d / 4a, 1m e 5d	2a, 6m e 8d	0a, 5m e 17d / 4a,3m e 15d
2021	2a, 7m e 28d	29d / 5a, 11m e 7d	2a, 10m e 26d	0a, 2m e 15d / 6a, 6m e 6d
2022	2a, 9m e 2d	0a, 5m e 21d / 5a, 3m e 18d	3a,2m e 26d	0a, 7m e 9 / 5a, 10m e 8d

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Na comparação entre as idades das crianças ao terem a solicitação incluída no SISREG e a idade que efetivarem a matrícula na APAE de Gaspar, conforme a Tabela 3, no ano de 2020, a média de idade em que as crianças iniciaram com processo com a inclusão da solicitação da avaliação multiprofissional incluída no sistema, era de 2anos, 2 meses e 2 dias, terminando todo o processo e tendo a sua matrícula efetivada na instituição, em média, aos 2 anos, 6 meses e 8 dias.

No ano de 2021, a média de idade foi de 2anos, 7 meses e 28 dias ao terem as solicitações incluídas e 2 anos, 10 meses e 26 dias no término de todo processo.

Já no ano de 2022, com a chegada ainda mais tardia na inclusão da solicitação no sistema, aos 2 anos, 9 meses e 2 dias, em média, consequentemente a matrícula na APAE de Gaspar, ao final de todo processo, refletiu este atraso, com média de idade aos 3 anos, 2 meses e 26 dias.

Infelizmente esta identificação tardia dos sinais de alerta do atraso do desenvolvimento infantil, resultando na demora em iniciar a intervenção precoce, com atendimentos multiprofissionais e necessários as especificidades de cada criança, diverge das orientações e estudos, até o momento apresentados. Nos quais, a intervenção precoce tem apresentado bons resultados quando iniciada o mais cedo possível, mas na prática como pontuado nos dados acima, muitos bebês e crianças são encaminhados tardiamente aos serviços de avaliação multiprofissional e intervenção precoce, tornando a intervenção mais restrita, dificultando a prevenção de alterações patológicas no desenvolvimento infantil. A intervenção precoce seja iniciada logo que houver suspeita ou risco de alterações no desenvolvimento

neuropsicomotor da criança, antes que os padrões anormais tenham sido instalados. (FORMIGA e PEDRAZZANI, 2004).

Ao considerar que o SISREG e o SIGSS são sistemas que a Secretaria de Saúde de Gaspar utiliza para organização de seus serviços da rede SUS e que, para que uma criança tenha acesso a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, deverá ter seu encaminhamento solicitado por um profissional da rede, observou-se:

Tabela 4 Profissionais que solicitaram o encaminhamento à avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, via SISREG

Profissionais	2020 (n)	2021 (n)	2022 (n)
Médico da ESF	08	32	16
Médico da ESF com solicitação de profissionais da saúde da rede particular ou plano de saúde (neurologista, pediatra, fisioterapeuta...)	01	09	06
Médico da ESF e Família	01	11	14
Médico da ESF e Escola (profissionais da educação infantil)	00	03	02
Enfermeiro da ESF (família, especialidades)	02	01	11
Especialidades da Saúde da Rede SUS (Neuropediatra, pediatra, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Otorrinolaringologista, Alergista e Imunologista)	03	08	07
Total de encaminhamentos analisados	15	64	56

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

A Tabela 4 traz informações importantes em relação aos profissionais que solicitaram o encaminhamento, via sistema, a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, dos bebês e crianças participantes da pesquisa, no qual os profissionais das ESFs (médico e enfermeiro) destacam-se pela quantidade de encaminhamentos nos períodos de 2020, 2021 e 2022, tanto a partir de suas observações particulares como em trabalho em conjunto com outros especialistas na área da saúde, família e profissionais da educação.

No ano de 2020 houveram 12 encaminhamentos das ESFs, dos quais: 8 encaminhamentos foram realizados pelos médicos, em consultas de acompanhamento periódico; 1 encaminhamento realizado pelo médico da ESF

por solicitação de outros profissionais da área da saúde, da rede particular ou plano de saúde, os quais as famílias estavam realizando acompanhamento; 1 encaminhamento do médico da ESF por solicitação da família ao perceber o atraso ou alterações no desenvolvimento infantil; 2 encaminhamentos foram realizados pelos enfermeiros da ESFs a partir de observações juntamente com a família da criança e/ou por solicitação de especialidades médicas. Neste mesmo período houve 3 encaminhamentos para avaliação multiprofissional realizados via sistema por profissionais da saúde (especialidades) via rede SUS de Gaspar.

Já no ano de 2021 houveram 56 encaminhamentos das ESFs, sendo que: 32 encaminhamentos foram realizados pelos médicos, em consultas de acompanhamento periódico; 9 encaminhamentos realizados pelos médicos das ESFs por solicitação de outros profissionais da área da saúde, da rede particular ou plano de saúde, os quais as famílias estavam realizando acompanhamento; 11 encaminhamentos de médicos das ESFs por solicitação da família ao perceber o atraso ou alterações no desenvolvimento infantil; 3 encaminhamentos de médicos das ESFs por solicitação de profissionais da educação infantil; 1 encaminhamento realizado pelo enfermeiro da ESF a partir de observações juntamente com a família da criança e/ou por solicitação de especialidades médicas. No ano de 2021 foram realizados 8 encaminhamentos por profissionais da saúde (especialidades) da rede SUS de Gaspar, via sistema.

No entanto, dos 56 participantes desta pesquisa que realizaram a avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar e efetivaram sua matrícula na instituição até a data de 31 de julho de 2022, 49 foram encaminhados pelas ESFs, especificadamente com: 16 encaminhamentos realizados pelos médicos, em consultas de acompanhamento periódico; 6 encaminhamentos realizados pelos médicos das ESFs por solicitação de outros profissionais da área da saúde, da rede particular ou plano de saúde, os quais as famílias estavam realizando acompanhamento; 14 encaminhamentos de médicos das ESFs por solicitação da família ao perceber o atraso ou alterações no desenvolvimento infantil; 2 encaminhamentos de médicos das ESFs por solicitação de profissionais da educação infantil e 11 encaminhamentos realizados pelos enfermeiros das ESFs a partir de observações juntamente com a família da

criança e/ou por solicitação de especialidades médicas. Neste período houve 7 encaminhamentos realizados por profissionais da área da saúde (especialidades), via sistema, da rede SUS de Gaspar.

Diante desse cenário fica evidente o aumento dos encaminhamentos pelos médicos e enfermeiros das ESFs, sejam eles em conjunto com outras especialidades, profissionais da educação e com a própria família ou por meio do olhar especializado deste profissional.

Um ponto a destacar é o aumento de encaminhamentos oriundos de consultas de acompanhamento periódico de bebês e crianças, o que pode demonstrar uma busca das ESFs em seguir as diretrizes propostas para a atenção integral ao usuário em seu contexto social e familiar, procurando estreitar a relação entre profissionais e usuários, mesmo que ainda frágeis e estando presente o modelo assistencial biomédico (SAMELLI, 2019).

A ESF foi criada na compreensão de mudar o modo tradicional de prestação da assistência em saúde, promovendo um “modelo com a atenção primária à saúde, na coordenação do cuidado, respeitando os princípios de integralidade nas relações familiares e comunitária, de universalização e equidade” (SAMELLI *et al.*, 2019, p. 2).

O aumento nos encaminhamentos por outros profissionais da área da saúde, da rede SUS de Gaspar, via SIGSS, proporciona conseqüentemente, prontuários eletrônicos mais completos e fidedignos com a necessidade e intervenções necessárias de cada criança, trazendo dados importantes da consulta e com as solicitações de encaminhamentos e exames, favorecendo a intercomunicação entre o serviço de especialidades e a ESF.

No entanto, atualmente o sistema somente contempla informações e registros dos atendimentos nos serviços ofertados pela rede SUS, pelas equipes de gestão municipal.

Desta forma, buscou-se informações no SISREG, sobre o local de origem dos encaminhamentos, para compreender melhor os equipamentos/unidades de saúde municipais envolvidos na solicitação da avaliação multiprofissional e proporcionado e sua extensão territorial/localidades.

Tabela 5- Unidades de Saúde que realizaram o encaminhamento via SISREG

ESFs de Gaspar	Encaminhamentos (n)
Margem Esquerda I e II	20
Barracão I e II	17
Sete de Setembro	16
Centro	12
Santa Terezinha I e II	12
Coloninha	11
Gaspar Grande	10
Gasparinho Quadro	09
Bela Vista	06
Poço Grande	06
Figueira	05
Jardim Primavera	05
Lagoa	04
Belchior	01
Policlínica Municipal	01

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Para analisar os encaminhamentos para a Avaliação Multiprofissional na APAE de Gaspar, solicitados pelas ESFs, as mesmas foram agrupadas de acordo com a sua localização territorial, sendo assim as ESFs Margem Esquerda I e II, Barracão I e II e Santa Terezinha I e II, foram contabilizadas juntas, por utilizarem a mesma estrutura física, predial, na comunidade para comportar as duas equipes de saúde das ESFs.

Conforme Tabela 5, dos encaminhamentos realizados predominou a ESF Margem Esquerda I e II com 20 encaminhamentos, seguida da ESF Margem Esquerda I e II com 17 encaminhamentos e a ESF Sete de Setembro com 16 encaminhamentos. A ESFs Centro e Santa Terezinha I e II realizaram 12 encaminhamentos cada, a ESF Coloninha com 11 encaminhamentos, a ESF Gaspar Grande com 10 encaminhamentos e a ESFs Gasparinho Quadro com 9 encaminhamentos. Já as ESFs Bela Vista e Poço Grande realizaram 6 encaminhamentos cada, as ESF Figueira e Jardim Primavera com 5 encaminhamentos cada, ESF Lagoa com 4 encaminhamentos e, por fim, a ESF Belchior e a Policlínica municipal de Gaspar com 1 encaminhamento cada.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2012), as ESFs vieram com o intuito de reorganizar a Atenção Básica, sendo a porta de entrada na rede básica de saúde, visando melhorar o acesso dos usuários à rede de saúde e proporcionando o acompanhamento e atendimento global de cada indivíduo e seu histórico familiar.

A porta de entrada para um serviço de saúde deve ser de fácil acesso para qualquer nível de atenção e que, sem o devido suporte dos profissionais da saúde locais (ESFs), famílias com maior vulnerabilidade social e ambiental terão mais dificuldades em aderir a programas de cuidados de bebês, podendo gerar riscos à saúde da criança. (SAMELLI *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou avaliar a relação entre o período de inclusão do encaminhamento para avaliação multiprofissional de bebês de risco e/ou as crianças com atraso global do desenvolvimento e o efetivo atendimento no Programa de Estimulação Precoce na APAE de Gaspar e dificultadores ou distratores neste processo.

Os resultados do estudo apontaram algumas características importantes, que se mostraram predominantes entre os prontuários eletrônicos de crianças estudados como: maior número de crianças do sexo masculino, idade média acima de 2 anos e 2 meses na inclusão da solicitação da avaliação multiprofissional no SISREG, média de 71,76 dias aguardando a avaliação, média de 33,67 dias entre o parecer da equipe multiprofissional e a efetivação da matrícula na APAE, contabilizando mais de 105 dias de espera entre o decurso de tempo entre a avaliação e a efetivação da matrícula e tendo, em média, mais de 2 anos e 6 meses de idade, no ato da matrícula na APAE de Gaspar.

Alguns dos aspectos relacionados acima merecem atenção, pois podem direcionar ações futuras, buscando o encaminhamento precoce de bebês e crianças com sinais de alerta do atraso do desenvolvimento infantil e prevenindo a instalação de deficiências. Muitas destas questões pontuadas acima podem ser minimizadas por meio de orientação da população, capacitação dos profissionais da saúde e educação que atuam diretamente no acompanhamento do desenvolvimento infantil, principalmente na atenção básica, como organizadora das redes de atenção à saúde; a ampliação na oferta de avaliações multiprofissionais e, conseqüentemente, aumento na quantidade dos profissionais envolvidos no processo de avaliação multiprofissional.

A idade elevada das crianças para o encaminhamento da Avaliação Multiprofissional na APAE de Gaspar, acende um alerta de acordo com estudos sobre habilitação, reabilitação e prevenção de deficiências e a necessidade de identificar se há barreiras atitudinais no atendimento à pessoa com deficiência nas ESFs municipais. Convém observar que a identificação precoce dos sinais

de atraso no desenvolvimento infantil está relacionada, entre vários fatores, com a disponibilidade de suporte dos serviços sociais, educação e de saúde.

No que diz respeito aos registros dos acompanhamentos periódicos da ESFs e das especialidades da área da saúde, estes apresentam consistência na inclusão dos encaminhamentos, no SISREG e SIGSS, somente a partir da data de 23 de março de 2020, mas ainda não estão interligados aos atendimentos rede SUS, realizados fora no município e/ou nas redes hospitalares.

Dessa forma, seria de extrema relevância, realizar um novo estudo, contemplando os objetivos desta pesquisa, proporcionando uma visão dos dados no período de execução do projeto da APAE de Gaspar, “Identificação e acompanhamento periódico do desenvolvimento infantil de bebês expostos a situações de risco ou com atraso global do desenvolvimento e realização de avaliação multiprofissional para crianças e adolescentes, residentes no município de Gaspar” em parceria com o CMDCA Gaspar/SC, comparando-os com os dados do período anterior a aplicação do mesmo, destacando os pontos positivos das suas ações e como estes foram refletidos pela comunidade gasparense, aproximando a gestão das equipes dos profissionais da saúde, educação e famílias.

Essas ações podem fortalecer as discussões sobre políticas públicas municipais, promovendo à população informações e empoderamento a respeito da importância na prevenção de deficiências e na identificação dos sinais de alerta no atraso do desenvolvimento infantil. Dentro deste contexto deve-se refletir sobre a possibilidade da criação de uma comissão, envolvendo profissionais que atuam diretamente no desenvolvimento infantil e o cuidado do bebê e da sua família, nas áreas da saúde, educação e assistência social, para que possam discutir, elaborar e intervir com ações diretas a respeito da identificação precoce de bebês de risco e na implicação do atraso neuropsicomotor como impacto negativo no desenvolvimento infantil.

Nessa perspectiva, o presente estudo enfatiza que ainda existem lacunas na identificação precoce dos bebês de risco ou com atraso global do desenvolvimento, no município de Gaspar, no que se refere ao encaminhamento para a avaliação multiprofissional e o início da intervenção precoce.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Lei nº 13,146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira da Pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.

Acesso em: 19 jul. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor**.

Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0_a3anos_neuropsicomotor.pdf. Acesso em 13 ago.2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012 (Série E. Legislação em Saúde), versão online. Disponível em:

<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE4OA==>. Acesso em 10

ago.2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de atenção Integral à Saúde da Criança, Orientações para Implementação**. Brasília, DF: Editora

Ministério da Saúde, 2018, versão online. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em:

27 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**, Ministério da Saúde. Brasília, DF. Editora do Ministério da Saúde, 2010, versão online disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf. Acesso em 10 jul., 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nova Versão da Caderneta da Criança será enviada para todo Brasil**. 14 de jan. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/nova-versao-da-caderneta-da-crianca-sera-enviada-para-todo-o-brasil>. Acesso em 03 nov. de 2022

FORMIGA, Cibelle Kayenne Martins Roberto; PEDRAZZANI, Elisete Silva. A Prevenção de Deficiências no alvo da Educação Especial. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.10, n.1, p.107-122, jan/abr. 2004. Disponível em: <https://www.abpee.net/pdf/artigos/art-10-1-8.pdf>. Acesso em 26 jul. 2022.

FORMIGA, R.; RAMOS, B.A. Programas de Intervenção Precoce: Orientações Gerais e Experiências. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, v.3, n.2, p. 111-116, Jul.-Dez., 2016. Disponível em:

<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/6755>. Acesso em 27 jun. 2022

FRANCO, Vitor; MELO, Madalena; APOLÓNIO, Ana. Problemas do desenvolvimento infantil e intervenção precoce. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n. 43, p. 49-64, jan./mar. 2012. Editora UFPR. DOI. <https://doi.org/10.1590/S0104-40602012000100005> . Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/26402> Acesso em 15 de set. de 2022.

FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Diretrizes dos centros de atendimento educacional especializados em educação especial**. São José: FCEE, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/downloads/informacoes/1274-diretrizes-dos-centros-de-atendimento-educacional-especializados-em-educacao-especial-do-estado-de-santa-catarina-2020>. Acesso em: 18 jun. 2022.

FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Diretrizes dos centros de atendimento educacional especializados do Estado de Santa Catarina: transtorno do espectro autista**. São José: FCEE, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/bibliotecavirtual/publicacoes-da-fcee>. Acesso em: 17 jul. 2022.

GASPAR (SC). Secretaria de Assistência Social. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Gaspar/SC. **Chamamento Público 01/2021-CMDCA de Gaspar/SC de 19 de agosto de 2021**. O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Gaspar/SC no uso de suas atribuições estabelecidas na Lei Municipal Nº 1.432/1993 e considerando a IN-TC 14/2012 do Tribunal de Contas do estado de Santa Catarina e a Lei Federal Nº 13,204/2015, torna público e convocam as organizações da sociedade civil (OSC's), inscritas neste Conselho, a apresentarem projetos voltados à promoção, à proteção e à defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, através do fundo da Infância de Adolescência (FIA) de Gaspar, para firmar parceria por meio de Termo de Fomento nos termos e considerações estabelecidos neste edital. CMDCA, 2021. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/assistencia-social/cmdca/pagina-127281/pagina-44901/>. Acesso em 03 nov. 2022.

GASPAR (SC). Secretaria de Assistência Social. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Gaspar/SC. **Termo de Fomento Nº 001/2022 de 23 de fevereiro e 2022**: Termo de Fomento Nº 001, que entre si celebram o município de Gaspar, por meio da Secretaria de assistência Social, através do Fundo Municipal da Criança e Adolescente de Gaspar e a APAE. CMDCA, 2022. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/assistencia-social/cmdca/pagina-127281/pagina-44901/>. Acesso em 03 nov. 2022.

GASPAR. Secretaria de Educação. **Política de Educação Especial da Rede Municipal de Ensino de Gaspar/SC**. Gaspar, 2018. Disponível em: https://www.gaspar.sc.gov.br/uploads/2021/12/1396775_Politica_de_Educacao_Especial_da_Rede_Municipal_de_Ensino_de_Gaspar.pdf. Acesso em: 20 jul.2022.

GASPAR¹, **Secretaria da Saúde**. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/saude/> . Acesso em: 02 jul. 2022.

GASPAR², **Secretaria da Educação**. Disponível em: <https://www.gaspar.sc.gov.br/secretaria-de-educacao/> . Acesso em 02 jul. 2022.

GERHARDT, Tatiana Engel; Silveira, Denise Tolfo (orgs). **Métodos de Pesquisa**. 1.ed.Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. *E-book*. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. *E-book*. Disponível em: <https://home.ufam.edu.br/salomao/Tecnicas%20de%20Pesquisa%20em%20Economia/Textos%20de%20apoio/GIL,%20Antonio%20Carlos%20-%20Como%20elaborar%20projetos%20de%20pesquisa.pdf>. Acesso em 02 jul. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/gaspar/panorama>. Acesso em 29 jun. 2022.

IZIDORO, Isabela Rocha; JORCUVICH, Dayana Insfran; PEREIRA, Veronica Aparecida; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. Serviços Especializados em Intervenção Precoce: Elegibilidade e atuação Multiprofissional. **Revista CEFAC**, 25 nov. 2019, v. 21, n. 4 . DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20192144919>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefaca/a/DvPJqjXXjJHDBvf8BD3hyJw/?lang=en#> Acesso em 01 de nov. 2022,

KE, Xiaoyan; LIU Jing. Deficiência Intelectual. **Transtornos do Desenvolvimento**, REY, Joseph M. e MARTIN Andrés; JM Rey's IACAPAP, e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health, 2015, versão *online*. Disponível em: <https://iacapap.org/Resources/Persistent/00c6fe1075efd7ac4331c39600b1a6120df8a91e/C.1-Intellectual-disabilities-PORTUGUESE-2015.pdf>. Acesso em 09 jul.2022. Acesso em 03 ago. 2022.

KRANZ, Cláudia Rosana e CAMPOS, Herculano Ricardo. Educação Especial, Psicologia E Políticas Públicas: O Diagnóstico E As Práticas Pedagógicas. **Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**. São Paulo, v. 24, 18 maio 2020. DOI: <<https://doi.org/10.1590/2175-35392020218322>>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020218322>. Acesso em 27 set. 2022

LOUREIRO, Vitor da Silva; CARDOSO, Fabrício Bruno; SANTOS, Ana Flávia Lourenço; CAETANO, Luana da Silva. Transtorno do espectro autista: análise e considerações a partir da ótica da neuropsicopedagogia clínica sobre o diagnóstico precoce e instrumentos validados no Brasil. **Revista Saúde.Com [S. l.]** 2022, v 18, n 2. abril/jun 2022. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v18i2.9039>

MEIO, MDBB., MELLO, RR. Necessidade de intervenção nos bebês de risco. In: MOREIRA, MEL., BRAGA, NA., MORSCH, DS., org. **Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal** [online]. Rio de

Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. Disponível em: SciELO Books
<http://books.scielo.org> Acesso em:29 de ago. de 2022.

MOLINI-ALVEJONAS, Daniela Regina Molini; RONDON-MELO, Silmara Rondon-; BATISTA, Estela Ramos; SOUZA, Amanda Calsolari de; DIAS, Daniela Cardilli; SAMELLI, Alessandra Giannella. Atenção Básica como ordenadora do cuidado do bebê de risco para alterações do neurodesenvolvimento. **CoDAS** (online). 2018, v. 30, n. 3, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017064>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/zM8whYwmfwZzxQpjQtXdJ9r/?lang=pt#>. Acesso em 20 out. 2022.

MV. **Manual do SIGISS**, 2017. Disponível em:
<https://docs.mv.com.br/display/CACFAQ/SIGSS> . Acesso em: 02 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2020).OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo corona vírus (30 jan 2020). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em 01 nov. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2022). Doença de Coronavírus (COVID-19). Disponível em https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 . Acesso em 02 nov.2022.

PEDROSO, Clarissa Niederauer Leote da Silva; FÉLIX, Mauro Antônio. Percepção dos pais diante do diagnóstico e da abordagem fisioterapêutica de crianças com paralisia cerebral. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 61-70, mai./ago. 2014. DOU: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2014.2.16464>. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/16464>. Acesso em 12 out.2022.

PEREIRA, Ana Paula da Silva; JURDI, Andréa Perosa Saigh; REIS, Helena Isabel Silva. A complementaridade de pais e de profissionais na avaliação em intervenção precoce. **Educação**, Porto alegre, v.43, n.1, p.1-10, jan-abr.2020. DOU: <http://dx.doi.org/10.15448/1981-2582.2020.1.35318>. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/67390>. Acesso em: 06 set. 2022.

PERIN, Andréa Eugênia. Estimulação Precoce: Sinais de Alerta e Benefícios para o Desenvolvimento. **REI Revista de Educação do IDEAU**, Alto Uruguai, v.5, n.12, p. 2-13, julho/2010. DOI: https://www.bage.ideau.com.br/wp-content/files_mf/9af7bd640bd9eed114332220f6f6be43c161_1.pdf. Acesso em 10 jul,2022.

POLETTO, Michele e KOLLER, Sílvia Helena. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 29 out 2008, v. 25, n. 3. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/DycNK6BKd8jJmr5rmJk8P9D/?lang=pt>. Acesso em 20 out, 2022.

SAMELLI, Alessandra Giannella; TOMAZELLI, Gislene Andrade; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; OLIVER, Fátima Corrêa; RONDON-MELO, Silmara MOLINI-AVEJONAS, Daniela Regina. Avaliação do cuidado do bebê de risco: comparação de modelos de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.53, n.98, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001063>. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/artigo/avaliacao-do-cuidado-ao-bebe-de-risco-comparacao-de-modelos-de-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em 10 out. 2022.

SANTA CATARINA. **Decreto Nº 507, de 16 de março de 2020**. Dispõe sobre medidas de prevenção e combate ao contágio pelo coronavírus (COVID-19) nos órgãos e nas entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta e estabelece outras providências. Florianópolis: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/decretos.html>. Acesso em 05 nov. de 2022.

SANTA CATARINA. **Decreto Nº 509, de 17 de março de 2020**. Dá continuidade à adoção progressiva de medidas de prevenção e combate ao contágio pelo coronavírus (COVID-19) nos órgãos e nas entidades da administração Pública Estadual Direta e Indireta e estabelece outras providências. Florianópolis: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/decretos.html>. Acesso em 05 nov. de 2022.

SANTA CATARINA. **Decreto Nº 515, de 17 de março de 2020**. Declara situação de emergência em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19, e estabelece outras providências. Florianópolis: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <https://dados.sc.gov.br/dataset/covid-19-decretos-estaduais>. Acesso em 05 nov.2020.

SANTA CATARINA. **Decreto Nº 521, de 19 de março de 2020**. Acresce os arts. 3º-A e 3º-B ao Decreto nº 515, de 2020, que declara situação de emergência em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19, e estabelece outras providências. Florianópolis: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <https://dados.sc.gov.br/dataset/covid-19-decretos-estaduais>. Acesso em 05 nov.2020.

SANTA CATARINA. **Decreto Nº 562 de 17 de abril de 2020**. Declara estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 – doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento à COVID-19, e estabelece outras providencias. Florianópolis: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <https://dados.sc.gov.br/dataset/covid-19-decretos-estaduais>. Acesso em 05 nov.2020.

SANTA CATARINA. **Deliberação 103/CIB/2022, de 25 de agosto de 2022**. Dispõe sobre novas Diretrizes para os Serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro do Autismo na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina. Revogada a Deliberação 228/CIB/2013. Florianópolis: Secretaria de Estado de Saúde, 2022. Disponível

em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2022?limit=20&limitstart=20>. Acesso em 10 out 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. **Manual de Utilização do SISREG** (Manual SISREG – Administrador Ambulatorial 28/06). Publicado em 18 de maio de 2018. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/regulacao-1/regulacao-manuais/12878-manual-sisreg-administrador-ambulatorial-28-06/file> . Acesso em 10 jul.2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. **Manual de Utilização do SISREG** (Manual SISREG – Regulador Ambulatorial 28/06/2016). Publicado em 28 mai 2018, Modificado em 12 ago. 2019). Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/regulacao-1/regulacao-manuais/12877-manual-sisreg-regulador-ambulatorial-28-06/file>. Acesso em 08 jul. de 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. **Manual de Utilização do SISREG** (Manual SISREG – Solicitante Ambulatorial 06/07/2016). Publicado em 28 mai de 2018. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/regulacao-1/regulacao-manuais/12876-manual-sisreg-solicitante-ambulatorial-06-07-16/file>. Acesso em 06 jul. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado Saúde. **Protocolo de Acesso da Regulação Estadual Ambulatorial SES/SC**, Atendimento APAE.

Florianópolis. Publicado em: fev. 2020. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexos-da-deliberacao-2020/16663-anexo-da-deliberacao-09-2020/file>. Acesso em 02 de nov. de 2022.

SIGOLO, Ana Regina Lucato; AIELLO, Ana Lúcia Rossito. Há Identificação Precoce de Sinais de Atraso no Desenvolvimento Infantil nos Programas De Saúde Da Família? **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v.5, n.2, p. 169-182, 2011. DOI: [10.21723/riaee.v5i2.3481](https://doi.org/10.21723/riaee.v5i2.3481).

Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/3481> . Acesso em: 11 jul. 2022.

SILVA, Lia Spadini da, SZYMANSKI, Luciana. Crianças e seus diagnósticos no cenário da educação inclusiva: a perspectiva de mães e professoras.

Educação e Pesquisa (USP), São Paulo, v. 46, 18 Dez 2020.

DOI:<<https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046>. Disponível em:

TORQUATO, Isolda Maria Barrosç COLLET, Neusa; FORTE, Franklin Delano Soares; FRANÇA, Jael Rúbia Figueiredo de Sá; SILVA, Maria de Fátima de Oliveira Coutinho; REICHERT, Altamira Pereira da Silva. **Vigilância de crianças com risco para o desenvolvimento psicomotor: um estudo de intervenção com mães**. João Pessoa, Universidade Federal da Paraíba, Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2019, v. 27. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3176.3216>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/JNRnVBfH9v9jPFHNzGbJRzB/?lang=en#<https://>
Acessado em 27 out. 2022.

UNA-SUS, Brasil. **Coronavírus:** Brasil conforma primeiro caso da Doença. 27 fev. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em: 03 nov. 2022.

APÊNDICE A – TABELA DE COLETA DE DADOS

Tabela de coleta de dados SISREG, SIGSS e ARGUS

DATA DA COLETA	Nº	D.N.	Encaminhado para qual Serviço de aval. na APAE	Profissional que encaminhou para aval.	Descrição do motivo	Data do Encaminhamento para aval.	Data de Inclusão no SISREG para aval. na APAE	Data da Aval. na APAE de Gaspar	Data que a família foi comunicada da aval. na APAE	Data de Consulta com Neur.	CID	Data de Matrícula na APAE de Gaspar	Elegível para o Programa de Estimulação Precoce

Coleta nos Sistemas:

SISREG: Encaminhado para qual serviço de avaliação na APAE de Gaspar, Profissional que encaminhou para avaliação, Descrição do motivo do encaminhamento da avaliação, data do encaminhamento para a avaliação, data de inclusão no SISREG para avaliação multiprofissional;

SIGSS: data de nascimento, data que a família foi comunicada sobre o agendamento da avaliação multiprofissional, data da avaliação multiprofissional na APAE de Gaspar, data da consulta com neuropediatra;

ARGUS: Data de nascimento, Diagnóstico/CID-10, Data de matrícula na APAE de Gaspar, Elegível para qual Programa ou Serviço ofertado na APAE de Gaspar e qual Programa ou Serviço aderiu.