



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA**

**ELAINE DAMIANI DANIEL**

**CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DAS FAMÍLIAS E ASSOCIAÇÃO COM  
ATRASSO DE DESENVOLVIMENTO E ALTERAÇÃO DE  
COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC**

Araranguá

2017

**ELAINE DAMIANI DANIEL**

**CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DAS FAMÍLIAS E ASSOCIAÇÃO COM  
ATRASSO DE DESENVOLVIMENTO E ALTERAÇÃO DE  
COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC**

Projeto de pesquisa apresentado ao  
Curso de Graduação em Fisioterapia, da  
Universidade Federal de Santa Catarina,  
como requisito parcial da disciplina  
Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Rafaela Silva Moreira

Araranguá

2017

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ABEP** - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

**ADNPM** - Atraso de Desenvolvimento Neuropsicomotor

**BPSC** - Lista de Sintomas para o Bebê

**COPSH – UFSC:** Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina

**ESF** - Estratégia de Saúde da Família

**NASF** – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

**PPSC** - Lista de Sintomas Pediátricos

**POSI** - Observações dos Pais sobre a Interação Social

**SWYC** - Survey of Wellbeing of Young Children

**UBS** - Unidade Básica de Saúde

## RESUMO

O desenvolvimento infantil é uma sequência de transformações progressivas que ocorrem nos domínios cognitivo, sócio emocional, motor e de comportamento. Durante os primeiros anos de vida ocorre a aquisição de habilidades nos diferentes domínios do desenvolvimento. Assim a primeira infância é uma fase de grande importância para o desenvolvimento da criança, porém, existem diversos fatores de riscos que podem determinar um atraso de desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM). Esses fatores podem ser de ordem biológica, ambiental ou social/familiar. O ambiente doméstico e as condições socioeconômicas das famílias tem mostrado ter um papel fundamental no desenvolvimento infantil, pois este ambiente é o primeiro espaço social no qual a criança está inserida. As características individuais e do contexto familiar vão influenciar e modelar o comportamento e o desenvolvimento da criança. O objetivo do presente estudo é investigar a existência de associação entre as condições socioeconômicas das famílias e a suspeita de ADNPM e de alterações de comportamento em crianças no município de Araranguá-SC. Trata-se de um estudo de caráter transversal observacional que será realizado na atenção primária e em uma clínica pediátrica privada do município de Araranguá-SC. A avaliação do desenvolvimento infantil será realizada por meio do instrumento “*Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)*”. O SWYC possibilita realizar uma triagem do desenvolvimento e comportamento de crianças de um a 65 meses, baseado na observação e relato dos pais acerca das habilidades de seus filhos nos domínios: desenvolvimento global (motor, linguagem, cognitivo e pessoal social), comportamento/emoções e fatores de risco familiares. As condições socioeconômicas das famílias serão avaliadas por meio de um “*Questionário Estruturado*”, construído pelos pesquisadores e composto por 28 perguntas direcionadas aos pais/responsáveis. Ao final do questionário estruturado foi adicionada a “*Classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (Critério ABEP- Brasil)*” com a finalidade de estimar o poder de compra das famílias entrevistadas.

**Palavras chave:** Desenvolvimento infantil, Classe Social, Fator de risco.

## ABSTRACT

The child development is a sequence of progressive transformations in the cognitive, socioemotional, motor and behavioral domains. During the first years of life, abilities are acquired in the different domains of development. Thus, the first years of life have a great significance to the child development, however, there is many risk factors that can determine a neuropsychomotor development delay. These risk factors may be biological, environmental or social/family. The domestic environment and the family socioeconomics conditions have shown to have a fundamental role in child development, because this environment is the first social scope where the children is inserted. The characteristics of the environment will influence and shape the child behavior and development. The purpose of this academic paper is investigate the existence of an association between the family socioeconomic conditions and the suspect of neuropsychomotor development delay and behavior alterations in child from Araranguá-SC. It is a cross-sectional study that will be performed in the primary health care and in a private pediatric clinic in the city of Araranguá-SC. The child development evaluation will be performed through the “*Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)*”. The SWYC allows the performance of a screening of children development and behavior from one to 65 months old, based on the observation and parents report about their son’s abilities in the domains:development (motor, language, cognitive and social-personal), behavior/emotions and family risk factors. The socioeconomic conditions of the family will be evaluated by a "Structured Questionnaire", developed by the researchers and composed of 28 questions directed to the parents. In the end of the questionnaire the “Brazilian Market Research Association rating” was added with the purpose of estimating the purchasing power of the interviewed familys.

**Key-words:** Child Development, Social Class, Risk Factors

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	7
2	OBJETIVOS.....	9
2.1	GERAL .....	9
2.2	ESPECÍFICOS .....	9
3	HIPÓTESE .....	9
4	MÉTODOS.....	10
4.1	DESENHO DO ESTUDO .....	10
4.2	CENÁRIO E POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	10
4.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	11
4.4	VARIÁVEIS .....	11
4.5	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	11
4.6	INSTRUMENTOS.....	12
4.6.1	Questionário Estruturado .....	12
4.6.2	<i>Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)</i> .....	12
5	DEFECHO PRIMÁRIO.....	15
6	ANALISE ESTATÍSTICA .....	15
7	ASPECTOS ÉTICOS .....	15
8	BENEFÍCIOS E RISCOS .....	16
9	CRONOGRAMA .....	17
10	ORÇAMENTO .....	17
11	REFERÊNCIAS .....	18
12	APÊNDICES .....	21
13	ANEXOS.....	28

## 1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é uma sequência de transformações progressivas que irão ocorrer nos domínios cognitivo, sócio emocional, motor e comportamento. Consiste na capacidade que a criança possui de passar de um nível elementar para outro mais complexo na realização de tarefas e de compreender o que acontece ao seu redor (SANTOS et al., 2016). Após o nascimento, o cérebro da criança se encontra em intensa organização neurofisiológica que estará sob influência do meio em que a criança vive (CHAUDRY; WIMER, 2016; MORAIS et al., 2015). Considerando que nos primeiros anos de vida ocorre a maturação de estruturas do sistema nervoso, a partir da interação entre herança genética e contexto ambiental, social, físico, emocional e econômico, essa fase é fundamental para obtenção de um adequado desenvolvimento infantil (SOUZA; VERÍSSIMO, 2015).

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, a maioria das crianças está exposta a fatores de risco sociais, biológicos e/ou ambientais que podem ocasionar um atraso de desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM). Fatores de risco biológicos estão relacionados a eventos pré, peri e pós-natais inesperados como complicações na gravidez, no parto, prematuridade e baixo peso ao nascimento (DORNELAS; DUARTE; MAGALHÃES, 2015; RIBEIRO; PEROSA; PADOVANI, 2014). Fatores de risco ambientais e/ou sociais também podem trazer consequências negativas para o desenvolvimento da criança. Dentre estes fatores, existem aqueles relacionados ao ambiente físico, que estão associados à falta de recursos e materiais adequados, por exemplo, escassez de brinquedos e de espaço suficiente para o desenvolvimento da criança. Além disso, um ambiente psicossocial com estímulos inadequados, tais como, maus-tratos, negligência, violência física ou psicológica e ambiente desestruturado também pode acarretar prejuízos no desenvolvimento infantil (CALVETTI; SILVA, 2014; GUIMARÃES et al., 2013; RILEY et al., 2015; VIEIRA, 2015).

Crianças na faixa etária de zero a seis anos representam 11% da população brasileira sendo que pouco mais da metade destas vivem em famílias com uma renda mensal abaixo da linha da pobreza (BUSS-SIMÃO; ROCHA; GONÇALVES, 2015). De acordo com Banco Mundial estão na linha de pobreza pessoas que recebem até US\$ 1,90 por dia o que equivale a R\$ 7,32 (THE WORLD BANK., 2015). Considerando

estes dados, no município de Araranguá, 0,7% da população está abaixo da linha da pobreza com renda per capita de até R\$70,00 mensais e 16,8% das famílias se encontram próximas ao limite da linha da pobreza recebendo até ¼ salário mínimo por mês (SEBRAE/SC, 2013).

A vulnerabilidade socioeconômica pode favorecer carências nutricionais, doenças, além de favorecer um ambiente psicossocial de risco para o desenvolvimento das crianças (MORAIS et al., 2015). Segundo Matsukura *et al* (2014) crianças que vivem em condições socioeconômicas muito precárias e tem pais com baixa escolaridade podem apresentar problemas de comportamento, competência social precária, além de sintomas de déficit de atenção e hiperatividade. Mencionaram também que famílias classificadas como “D” e “E” na Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) teriam maior chance para ocorrência de ansiedade/depressão. Assim, estes autores destacam que baixas condições socioeconômicas podem acarretar vários eventos estressores, o que pode aumentar e afetar a probabilidade da ocorrência de problemas de saúde mental, o que irá influenciar no desenvolvimento e comportamento da criança (MATSUKURA; FERNANDES; CID, 2014).

Já as crianças que não se encontram em situação de vulnerabilidade social apresentam menores riscos de apresentarem ADNPM por estarem inseridas em ambientes diferenciados. As famílias com maior poder aquisitivo podem proporcionar às crianças melhores estímulos, seja por meio de materiais e brinquedos que favorecem a motricidade, a linguagem e estimulam o cognitivo da criança, como ainda, por disponibilizar momentos de lazer e ainda lares com maior espaço interior e exterior, o que irá favorecer o desenvolvimento físico, mental, social e cultural da criança (SANTOS, 2014; ZICK, 2010).

Dessa forma, o ambiente doméstico tem mostrado ter um papel fundamental no desenvolvimento infantil, pois é o primeiro espaço social no qual a criança está inserida. As características individuais e do contexto deste ambiente vão influenciar e modelar o comportamento e o desenvolvimento da criança, por meio da execução de tarefas simples como se alimentar e vestir até atividades complexas, como definir um percurso na rua ao sair de casa (COUTINHO et al., 2015; RIBEIRO; PEROSA; PADOVANI, 2014; ZICK, 2010). Por meio de estímulos trazidos pelo ambiente familiar a criança irá se desenvolver e vivenciar diversas situações. É de responsabilidade dos pais fornecer a seus filhos condições boas de higiene, segurança,



alimentação, além de oferecer um ambiente estimulante para seu desenvolvimento e suporte para sua adaptação social (MORAIS et al., 2015).

Visto que um desenvolvimento infantil adequado é um processo relevante para promoção da saúde da criança, considera-se importante conhecer os fatores de risco que podem acarretar em ADNPM e alterações de comportamento com a finalidade de se investir em políticas públicas adequadas. Sabe-se que a primeira infância é o melhor período para investir em saúde, pois é nessa fase que o indivíduo apresenta maior resiliência e capacidade de organização neurofisiológica e a intervenção precoce será mais rápida, efetiva e de menor custo para a sociedade. A falta de investimento nesse período pode repercutir em prejuízos maiores no futuro, tais como, dificuldades de aprendizagem, problemas de saúde e comportamentos inadequados (MENDES, 2016).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Investigar a existência de associação entre as condições socioeconômicas das famílias e a suspeita de ADNPM e de alterações de comportamento das crianças no município de Araranguá-SC.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Caracterizar as condições socioeconômicas das famílias no município de Araranguá- SC
- Investigar a existência de associação de Transtorno do Espectro Autista e as condições socioeconômicas das famílias de Araranguá- SC

## **3 HIPÓTESE**

Crianças inseridas em um contexto de maior vulnerabilidade social apresentariam maior risco de suspeita de ADNPM e de alterações de comportamento quando comparadas a crianças de maior nível sócio econômico.

## 4 MÉTODOS

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Estudo de caráter transversal observacional de comparação de diferentes classes socioeconômicas, submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (ANEXO D), aceito pela Secretaria Municipal de Saúde (ANEXO C) e pelo médico responsável pela clínica pediátrica privada de Araranguá/SC (ANEXO B).

### 4.2 CENÁRIO E POPULAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa será realizada com crianças com idade cronológica entre 4 a 58 meses, em uma Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF) e em uma clínica pediátrica privada do município de Araranguá-SC. As UBS/ESF objetivam atender 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja necessidade de referenciar a população a outros níveis de atenção à saúde, devendo ser essa a porta de entrada preferencial no sistema único de saúde (SUS). Nessas unidades os usuários têm direito de realizar consultas médicas, curativos, tratamento odontológico, tomar vacinas, receber medicamentos gratuitamente, dentre outros (PORTAL BRASILEIRO DE DADOS ABERTOS, 2016)

O município de Araranguá possui duas UBS e 13 ESF. Desses 15 centros de saúde, seis se encontram em zona rural e nove em zona urbana. Cada centro atende em média 4.500 pessoas, número acima do recomendado pelo Ministério da Saúde (2.500 pessoas). Araranguá conta ainda com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), na modalidade 2, constituído por uma equipe multiprofissional que atua em parceria com as UBS/ESF (PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARANGUÁ, 2016).

As clínicas médicas particulares, ao contrário do que ocorre nas UBS/ESF, desenvolvem suas funções em estabelecimentos de médio e pequeno porte adotando um modelo de atendimento mais especializado. Considerando que estes locais apresentam recursos privados, dispõem de maior capacidade de investimento, o que abrange, assim, as áreas e serviços com tecnologia de ponta e recursos de apoio diagnóstico sofisticado (MACHADO, 1997).

#### 4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Serão incluídas no estudo crianças com idade cronológica entre 4 a 58 meses cujos responsáveis tenham concordado em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Serão excluídas do estudo crianças que apresentem algum transtorno neuromotor, sensorial ou cognitivo previamente diagnosticado, além de mães adolescentes (idade menor ou igual a 19 anos).

#### 4.4 VARIÁVEIS

Variáveis independentes deste estudo são os fatores de risco e proteção que a criança está exposta e as variáveis dependentes são o desenvolvimento e comportamento da criança.

#### 4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após o aceite da Secretaria Municipal de Saúde (ANEXO C) e do responsável pela clínica pediátrica privada para coleta de dados (ANEXO B), o projeto foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (COPSH – UFSC) (ANEXO D). Enquanto aguarda o parecer do COPSH – UFSC, a pesquisadora discente de Fisioterapia da UFSC, será adequadamente treinada para aplicar os questionários, sendo a única responsável pela aplicação do mesmo.

Os participantes da pesquisa serão abordados nos locais do estudo enquanto aguardam as consultas pediátricas, sendo selecionados por meio dos critérios de inclusão e exclusão. Será solicitado aos responsáveis pelas crianças participantes que assinem o TCLE (APÊNDICE A). Após a assinatura do TCLE será aplicado o questionário estruturado e em seguida o SWYC. Ambos serão realizados nas salas de espera das UBS/ESF e da clínica pediátrica privada, respeitando a rotina de trabalho do local.

## 4.6 INSTRUMENTOS

### 4.6.1 Questionário Estruturado

Esse questionário foi construído pelos pesquisadores, sendo composto por 28 perguntas direcionadas aos pais/responsáveis com o objetivo de conhecer a condição de saúde da criança, recursos do ambiente familiar que favorecem o desenvolvimento da criança e identificar a realidade socioeconômica dos participantes do estudo (APÊNDICE B).

Ao final do questionário estruturado foi anexada a “*Classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (Critério ABEP- Brasil)*”. Essa classificação busca estimar o poder de compra das famílias, por meio da aquisição de bens materiais pertencentes à residência da família, existência de água encanada, condição da rua onde a família vive e escolaridade do chefe da família. A partir das respostas do entrevistado é obtido um escore que classifica as famílias de “A” a “E”, sendo que “A” corresponde as famílias com maior poder de compra e “E” de menor poder de compra (ABEP, 2016; HACKENHAAR et al., 2013).

### 4.6.2 *Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)*

O SWYC é um instrumento de triagem do desenvolvimento e comportamento de crianças de um a 65 meses criado por Perrin & Sheldrick em 2011, validado em 2013 para população norte-americana e recentemente adaptado transculturalmente para o

Brasil por Moreira *et al* (2016). É um instrumento gratuito, disponível online que não requer materiais extras para a aplicação e que pode ser incorporado em modelos de prontuário eletrônico (MOREIRA, 2016; PERRIN et al., 2016; SHELDRIK; PERRIN, 2014) (ANEXO A).

O SWYC é composto por 12 questionários específicos para as principais idades chaves do desenvolvimento infantil, baseados na observação e relato dos pais acerca das habilidades de seus filhos (PERRIN et al., 2016). Possui cerca de 40 perguntas com duração média de 10 minutos, sendo de fácil compreensão e rápida aplicação. Cada questionário apresenta perguntas distribuídas em três domínios: desenvolvimento global (motor, linguagem, cognitivo e pessoal social), comportamento/emoções e fatores de risco familiares (SMITH; SHELDRIK; PERRIN, 2013; THE SWYC, 2016)).

O domínio desenvolvimento global é avaliado por meio de dois questionários: “*Marcos do Desenvolvimento*” e “*Observações dos Pais sobre a Interação Social (POSI)*”. O “*Marcos do Desenvolvimento*” contém 10 questões para avaliar as áreas cognitivas, motora, social e linguagem, apropriadas para cada idade (PERRIN et al., 2016). O questionário “*Marcos do Desenvolvimento*” pode ser utilizado tanto para uma triagem rápida quanto para monitorização contínua do desenvolvimento da criança. A pontuação total deste questionário é dada pelo somatório das respostas dos pais a cada item. Essas respostas são pontuadas com escala de três pontos, sendo fornecido “0” quando a criança “ainda não” realiza a tarefa, “1” quando ela realiza “um pouco” e “2” para quando a criança realiza “muito” a tarefa. A partir dos dados obtidos, é utilizada uma tabela de referência para verificar se a pontuação total obtida está acima ou abaixo do ponto de corte estabelecido para a idade da criança (MOREIRA, 2016; PERRIN et al., 2016).

Já o POSI foi criado para investigar sintomas específicos do autismo, estando disponível apenas para as crianças com idade de 18 a 34 meses e 31 dias. É um questionário curto contendo sete itens que abordam as interações sociais, comunicação e comportamentos repetitivos das crianças. Cada pergunta do POSI oferece aos pais a possibilidade de cinco respostas não excludentes. Pode ser atribuído “0” ou “1” ponto para cada uma, alcançando pontuação máxima de sete pontos. Se os responsáveis selecionam uma ou mais respostas localizadas nas últimas três colunas, a questão recebe pontuação “1”; caso contrário, é dado “0”. A pontuação final do POSI fundamenta-se no projeto gráfico do questionário, assim, três ou mais pontos nas últimas três colunas

indica que há suspeita de transtorno do espectro autista e a criança deve ser encaminhada para avaliação diagnóstica (MOREIRA, 2016).

Além desses dois questionários, o responsável responde a duas questões sobre preocupações relativas ao comportamento, aprendizagem ou desenvolvimento da criança. Para essas duas perguntas não há pontuação específica, são avaliadas apenas de forma qualitativa (MOREIRA, 2016; PERRIN et al., 2016; SMITH; SHELDRIK; PERRIN, 2013).

Para avaliação do domínio sócio emocional/comportamento, o responsável responde um de dois questionários, a depender da idade da criança. Se a idade da criança for inferior a 18 meses, o questionário a ser respondido é a “*Lista de Sintomas para o Bebê (BPSC)*” que contém 12 itens divididos em três subescalas (irritabilidade, inflexibilidade e dificuldades com mudanças na rotina). Para crianças com idades entre 18 a 65 meses, o questionário a ser respondido é a “*Lista de Sintomas Pediátricos(PPSC)*” que contém 18 itens que abordam quatro dimensões do comportamento (problemas de externalização, internalização, problemas de atenção e desafios para parentagem) (PERRIN et al., 2016; SHELDRIK; PERRIN, 2014). A pontuação nos questionários BPSC e PPSC é dada pela soma das respostas dos pais, onde, “0” corresponde a resposta “não”, “1” a “um pouco” e “2” a “muito. Os resultados são analisados através de gráficos que apresentam o percentil 90 dos escores obtidos pelas crianças do Brasil, de acordo com a idade da criança (MOREIRA, 2016; PERRIN et al., 2016; SHELDRIK; PERRIN, 2014).

O domínio fatores de risco familiares é avaliado por meio do questionário “*Perguntas sobre a família*”. Este é constituído por nove itens que abordam o contexto familiar, por meio de perguntas sobre depressão, abuso de álcool e drogas, insegurança alimentar e conflitos parentais (PERRIN et al., 2016). Neste questionário as quatro primeiras perguntas são relacionadas ao uso de substâncias ilícitas, sendo que uma resposta “sim” indica triagem positiva para abuso destas substâncias. A quinta questão se a resposta for positiva, identifica triagem positiva para insegurança alimentar. Nas questões seis e sete, é fornecida pontuação “0” quando a resposta assinalada pelo responsável é “nenhum dia”, “1” para “alguns dias”, “2” para “mais da metade dos dias”, “3” para “quase todos os dias”. Se a soma da pontuação das duas perguntas for maior ou igual a três a triagem é considerada positiva para depressão materna. As questões oito e nove se referem à violência doméstica, sendo que uma resposta positiva

nas alternativas de uma ou das duas questões, identifica suspeita de violência doméstica (PERRIN et al., 2016; SHELDRIK; PERRIN, 2014).

## **5 DESFECHO PRIMÁRIO**

Esta pesquisa fornecerá dados sobre a relevância da situação socioeconômica para a promoção de um adequado comportamento e desenvolvimento infantil. Fornecerá ainda embasamento para práticas de cuidado em Araranguá (SC), por meio da promoção de estratégias de baixo custo para estimular o desenvolvimento infantil, replicáveis em outros ambientes do sistema público de saúde do país.

## **6 ANÁLISE ESTATÍSTICA**

Será realizada análise descritiva da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. Para tanto, os dados serão previamente digitados em um banco de dados e conferidos. Será realizada ainda, análise para verificar associação entre as variáveis de exposição e os eventos, utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher. Serão considerados como associações estatisticamente significantes, os resultados que apresentarem um nível de significância de 5%. Para a entrada, o processamento e a análise dos dados quantitativos será utilizado o programa Epi Info™, Versão 6.04b.

## **7 ASPECTOS ÉTICOS**

A pesquisa foi enviada para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Plataforma Brasil (68544217.0.00000121) (ANEXO D). Sendo fundamentada nos princípios éticos, com base na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, no qual se baseia nos quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, visando

assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

Todos os participantes serão informados sobre os procedimentos da pesquisa e assinarão o TCLE (APÊNDICE A), que contém informações sobre a pesquisa (procedimentos para intervenção, e benefícios da intervenção, o tempo de duração do estudo, dentre outros).

## **8 BENEFÍCIOS E RISCOS**

Este estudo fornecerá aos pais/responsáveis a possibilidade de obter informações sobre o desenvolvimento global e comportamento de seu filho(a). Caso alguma criança apresente sinais de suspeita de ADNPM, de transtorno do espectro autista ou alteração de comportamento, os pais serão orientados quanto a atividades de estimulação e a criança será encaminhada para avaliação e tratamento com o profissional de saúde especializado. É importante ressaltar também que os resultados obtidos no presente estudo servirão de base para que profissionais de saúde consigam realizar triagens mais adequadas de atrasos de desenvolvimento/alterações de comportamento em crianças e, caso seja necessário, posteriores encaminhamentos para intervenções oportunas.

A participação neste estudo não envolve nenhum risco para a sua criança à medida que será realizada apenas uma entrevista com os pais/responsáveis. O SWYC e o *Questionário Estruturado* são de fácil entendimento e rápidos de serem respondidos. Entretanto, algumas perguntas destes questionários, por se tratarem de questões pessoais, poderão causar algum desconforto aos pais/responsáveis, sendo assegurado aos pais o direito a não responder estas perguntas sem quaisquer tipos de ônus. Caso alguma criança apresente sinais de suspeita de ADNPM ou de alteração de comportamento, os pais/responsáveis serão orientados quanto a atividades de estimulação de desenvolvimento e comportamento. Além disso, a criança será encaminhada a UBS/ESF mais próxima de sua residência para avaliação e tratamento com profissional de saúde especializado.



## 9 CRONOGRAMA

Atividade/Mês	2016					2017											
	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração do projeto	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
Envio ao CEP										X	X						
Coleta de dados												X	X	X	X		
Análise dos resultados														X	X		
Discussão de dados																X	X
Apresentação final																	X

## 10 ORÇAMENTO

Material	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Folha A4	1 resma	15,00	15,00
Fotocópias	350	0,15	52,50
Prancheta escolar	1	7,00	7,00
Caneta esferográfica	2	2,00	4,00
Encadernação projeto	3	2,00	6,00
Encadernação TCC	4	2,00	8,00
Encadernação TCC final	1	2,00	2,00
CD	2	1,75	3,50
<b>TOTAL</b>			<b>98,00</b>

## 11 REFERÊNCIAS

ABEP. **Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa**. Disponível em: <<http://www.abep.org/>>. Acesso em: 30 jun. 2016.

BUSS-SIMÃO, M.; ROCHA, E. A. C.; GONÇALVES, F. Percursos e tendências da produção científica sobre crianças de 0 a 3 anos na Anped. **Rev. bras. Estud. pedagog.**, v. 96, n. 242, p. 96–111, 2015.

CALVETTI, P.; SILVA, D. Psicologia, educação e saúde: temas contemporâneos. **Editora Unilasalle**, p. 1–142, 2014.

CHAUDRY, A.; WIMER, C. Poverty is Not Just an Indicator: The Relationship between Income, Poverty, and Child Well-Being. **Academic Pediatrics**, v. 16, n. 3, p. S23–S29, 2016.

COUTINHO, M. et al. A rotina de atividades infantis no ambiente doméstico. **Pensar a Prática**, v. 18, n. 1, p. 76–90, 2015.

DORNELAS, L. D. F.; DUARTE, N. M. D. C.; MAGALHÃES, L. D. C. Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 1, p. 88–103, 2015.

GUIMARÃES, A. F. et al. Risco de atraso no desenvolvimento de crianças de dois a 24 meses e sua associação com a qualidade do estímulo familiar. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 4, p. 452–458, 2013.

HACKENHAAR, M. L. et al. Mobilidade social, estilo de vida e índice de massa corporal de adolescentes. **Revista de Saude Publica**, v. 47, n. 5, p. 942–951, 2013.

MACHADO, M. H. **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade** Rio de Janeiro FIOCRUZ, 1997.

MATSUKURA, T. S.; FERNANDES, A. D. S. A.; CID, M. F. B. Saúde mental infantil em contextos de desvantagem socioeconômica: fatores de risco e proteção. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 22, n. 2, p. 251–262, 2014.

MENDES, L. V. As consequências da desnutrição no desenvolvimento físico e mental infantil, **Jornal o Estado do Paraná**, 2016.

MORAIS, R. L. et al. PRIMEIRA INFÂNCIA E POBREZA NO BRASIL : uma análise

integrada a partir de indicadores em saúde, educação e desenvolvimento social. **Revista de políticas públicas**, v. 19, 2015.

MOREIRA, R. S. **Triagem de atraso de desenvolvimento e de alterações de comportamento: estudo normativo do “Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)” para crianças do Brasil**. 2016, 172 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde)- Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.

PERRIN, E. C. et al. The Survey of Well-being of Young Children (SWYC) User ' s Manual. **The SWYC: User's Manual**, p. 1–157, 2016.

PORTAL BRASILEIRO DE DADOS ABERTOS. **Unidades Básicas de Saúde - UBS**. Disponível em: <<http://dados.gov.br/dataset/unidades-basicas-de-saude-ubs>>. Acesso em: 26 set. 2016.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARANGUÁ. **Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá**. Disponível em: <<http://www.ararangua.sc.gov.br>>. Acesso em: 26 set. 2016.

RIBEIRO, D. G.; PEROSA, G. B.; PADOVANI, F. H. Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família , ao final do primeiro ano de vida : aspectos sociodemográficos e de saúde mental materna. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 215–226, 2014.

RILEY, B. et al. Party politics after the colour revolutions: party institutionalisation and democratisation in Ukraine and Georgia. **Politics, Groups, and Identities**, v. 48, n. 1, p. 37–41, 2015.

SANTOS, C. C. A. **Relação entre oportunidades de estimulação e desenvolvimento motor presentes no ambiente familiar e o nível socioeconómico e habilitação académica**. 2014, 55f. Dissertação (Mestrado em Jogo e Motricidade na Infância)- Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Coimbra- Coimbra, Portugal.

SANTOS, P. M. DOS et al. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 646–53, 2016.

SEBRAE/SC. Araranguá em Números. **Nova economia**, p. 133, 2013.

SHELDRIK, C.; PERRIN, E. C. Evidence-Based Milestones for Surveillance of Cognitive, Language, and Motor Development. **Acad Padiatr.**, v. 13, n. 6, p. 577–586,

2014.

SOUZA, J. M. DE; VERÍSSIMO, M. DE L. Ó. R. Child development: analysis of a new concept. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1097–1104, 2015.

THE SWYC. **The Survey of Well-being of Young Children**. Disponível em: <<https://sites.google.com/site/swyc2016/>>. Acesso em: 20 jun. 2016.

THE WORLD BANK. **O Banco Mundial prevê que a pobreza global caia abaixo de 10% pela primeira vez; obstáculos importantes permanecem na meta de erradicação da pobreza até 2030**. Disponível em: <<http://www.worldbank.org/pt/news/press-release/2015/10/04/world-bank-forecasts-global-poverty-to-fall-below-10-for-first-time-major-hurdles-remain-in-goal-to-end-poverty-by-2030>>. Acesso em: 1 fev. 2017.

VIEIRA, A. M. Violência intrafamiliar: uma visão psicanalítica das possíveis consequências no desenvolvimento infantil. **Faculdade de ciência da educação e saúde**, 2015.

ZICK, G. Os fatores ambientais no desenvolvimento infantil. **Rev. de Educação do IDEAU**, v. 5, p. 1–18, 2010.

## 12 APÊNDICES

## APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar do estudo intitulado “Condições socioeconômicas das famílias e associação com atraso de desenvolvimento e alteração de comportamento em crianças do município de Araranguá-SC”, que vem sendo desenvolvido pela aluna Elaine Damiani Daniel (CPF: 084.972.789-84), vinculada ao Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, com a orientação da Professora Rafaela Silva Moreira e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina.

O objetivo desta pesquisa é investigar a existência de associação entre as condições socioeconômicas das famílias e a suspeita de atraso de desenvolvimento e de alterações de comportamento nas crianças do município de Araranguá-SC. Para participar da pesquisa você responderá dois questionários: SWYC e um questionário estruturado. O SWYC é um questionário norte-americano, validado para crianças brasileiras, de fácil e rápida aplicação que permite identificar atraso no desenvolvimento global e alterações de comportamento em crianças de 0 a 5 anos de idade. O questionário estruturado foi criado pelos pesquisadores e contém perguntas sobre caracterização socioeconômica e do ambiente familiar. Os questionários são simples e você gastará em torno de 15 minutos para respondê-los. Sua criança não terá que fazer nada, apenas precisaremos das informações contidas nos questionários.

A participação neste estudo não envolve nenhum risco para a sua criança à medida que será realizada apenas uma entrevista com os pais/responsáveis e pode trazer algum benefício, pois vocês pais receberão informações sobre como está o desenvolvimento global de seu filho(a). Caso alguma criança apresente sinais de atraso de desenvolvimento ou de alteração de comportamento, vocês pais/responsáveis serão orientados quanto a atividades de estimulação de desenvolvimento e comportamento. Além disso, sua criança será encaminhada a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência para avaliação e tratamento com profissional de saúde especializado. Algumas perguntas do questionário estruturado e do SWYC poderão causar algum desconforto aos pais/responsáveis, entretanto, é assegurado aos pais o direito a não responder estas perguntas sem quaisquer tipos de ônus.

Ressaltamos que a sua participação e de sua criança neste projeto é voluntária e as informações serão incluídas na pesquisa com sua autorização. Vocês, pais/responsáveis, têm liberdade de recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Antes de o estudo ter início e no decorrer da pesquisa, você será esclarecido a respeito dos procedimentos adotados, e os responsáveis pela pesquisa se prontificam a responder todas as suas dúvidas. Não será cobrada de você nenhuma taxa durante a realização da pesquisa, e quaisquer custos decorrentes deste trabalho serão de responsabilidade das pesquisadoras. Caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha a ocorrer, você será ressarcido nos termos da lei. Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.

Os dados serão coletados somente pela pesquisadora e ficarão sob sua posse e responsabilidade durante cinco anos, procedimento recomendado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. As informações obtidas neste estudo são confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Estas informações não poderão ser consultadas por pessoas leigas sem a sua autorização oficial e só poderão ser utilizadas para fins estatísticos ou científicos, desde que fique resguardada a sua privacidade. A divulgação dos dados será feita sem que seja possível a sua identificação e de seu filho.

Em qualquer momento você poderá entrar em contato comigo pelo telefone (48) 996613465 ou pelo e-mail: rafaella.moreira@ufsc.br, no qual estarei disponível para fornecer todas as informações e dúvidas a respeito deste estudo, tendo o direito de retirar o seu consentimento de participação. O presente documento, que estará sendo assinado, caso concorde em participar do estudo, é confidencial. Você receberá uma cópia desse consentimento, onde consta o endereço e o telefone do pesquisador principal.

Ainda, se considerar necessário, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, localizado na Biblioteca Universitária Central na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 4º andar, sala 401 no Bairro Trindade. O horário de atendimento aos usuários é de 10h as 12h e das 15h as 17h. O contato telefônico é (48) 3721-6094 e o email: cep.propesq@contato.ufsc.br, para as denúncias cabíveis.

Eu, \_\_\_\_\_ responsável por  
\_\_\_\_\_ portador do  
RG \_\_\_\_\_, li o texto acima, bem como, compreendi o objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. Entendo que sou livre para interromper a minha participação e do meu filho (a) no estudo a qualquer momento sem a necessidade de justificar a minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo e que minha participação se dará respondendo a entrevista.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante de pesquisa/Responsável Legal

\_\_\_\_\_  
Elaine Damiani Daniel – Pesquisadora/ Discente de Fisioterapia

\_\_\_\_\_  
Rafaela Silva Moreira – Pesquisadora/ Docente de Fisioterapia

## APÊNDICE B: Questionário Estruturado

Entrevistador: \_\_\_\_\_ Data da entrevista: \_\_\_\_\_

### I. Identificação

#### Dados da Criança

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Peso ao nascer: \_\_\_\_\_

Idade gestacional: \_\_\_\_\_

#### Dados Familiares

Nome da mãe: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço Mãe: \_\_\_\_\_

Centro de Saúde de Referência: \_\_\_\_\_

### II. Características sociodemográficas da família

1. Idade Mãe (em anos):	( ) NS
2. Idade Pai (em anos):	( ) NS
3. Até que série da escola a mãe frequentou com aprovação? _____ ano/ série do ensino _____	
4. Até que série da escola o pai frequentou com aprovação? _____ ano/ série do _____	
5. Ocupação da Mãe: _____ (1) do lar (2) licença maternidade/saúde (3) desempregada (4) aposentada ( ) NS	
6. Ocupação do Pai: _____ (1) do lar (2) licença saúde (3) desempregado (4) aposentado (5) sistema prisional ( ) NS	
7. Estado Civil da Mãe: (1) Casada (2) União Estável (3) Separada/Divorciada (4) Viúva (5) Solteira (6) Casada novamente mas não com o pai do seu filho	
8. Quantos filhos você tem? _____ filhos	
9. Você recebe bolsa família? (1) sim (2) não ( ) NS	
10. Qual o valor da Bolsa Família que você recebe: R\$ _____ ( ) NS	
11. Renda familiar mensal incluindo a bolsa família e outras possíveis bolsas: R\$ _____ ( ) NS	
12. Quantas pessoas vivem com essa renda? _____ pessoas	
13. Quem são estas pessoas? (Listar pelo grau de parentesco com a <b>mãe</b> ) _____ _____	
14. Qual a situação da casa em que vive? (1) Própria (já paga) (2) Própria (pagando) (3) Aluguel (4) Cedido pelo empregador (5) Cedido de outra forma (6) Outra: _____	
15. Quantos cômodos tem na casa? _____	
16. Durante o primeiro ano de vida você colocou ou coloca seu filho de barriga para baixo? (1) sim	



(2) não
17. Sua criança ainda é amamentada no seio materno? (1) sim (2) não Se não: até qual idade a criança foi amamentada exclusivamente no seio? _____ meses
18. A criança apresenta atualmente algum problema de saúde? (1) sim, qual? _____ (2) não (99) não sabe informar
19. Sua criança já foi internada alguma vez? (1) sim- motivo _____ (2) não (99) não sabe informar
20. Sua criança está ou já esteve abaixo ou acima do peso em algum momento da sua vida? (1) sim (2) não (99) não sabe informar
21. Você faz acompanhamento periódico do crescimento/desenvolvimento da sua criança na unidade de saúde? (1) sim (2) não
22. Quem cuida da criança a maior parte do tempo? (1) mãe (2) pai (4) parentes (8) Babá (16) outros
23. A criança frequenta (ou) creche/maternal/ pré-zeinho? (1) sim, com que idade começou? _____ (2) não (99) não sabe informar
24. Quanto tempo à criança permanece no ambiente de creche ou escola? (1) 1 turno (2) 2 turnos (99) não sabe informar
25. Sua criança convive com outras crianças? (1) sim, quem? _____ (2) não
26. Quais os brinquedos que seu filho tem ou já teve? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ uma cama só para ele</li> <li>○ brinquedos de andar (triciclo, bicicleta, patinete...)</li> <li>○ brinquedos para movimentos corpo (corda de pular, balanço...)</li> <li>○ instrumento musical de brinquedo ou de verdade (tambor, pianinho...)</li> <li>○ brinquedo que lida com números (dados, dominó...)</li> <li>○ brinquedos de letras (abecedários, quebra -cabeças com letras...)</li> <li>○ brinquedo de aprender cores, tamanhos, formas (quebracabeça, encaixes)</li> <li>○ brinquedos para conhecer nomes de animais ( livros, miniaturas ...)</li> <li>○ objetos como giz, lousa, cola, tinta, tesoura, lápis de cor e papel</li> <li>○ aparelho de som com discos</li> <li>○ um animal de estimação</li> <li>○ livrinhos de histórias infantis</li> <li>○ jogos de regras (dama, loto, senha, memória...)</li> <li>○ brinquedos de faz de conta (panelinhas, bonecas, martelo, serrote ...)</li> <li>○ brinquedos de construção ( blocos, lego, pinos mágicos )</li> <li>○ brinquedos de rodas (carrinhos, trens, carrinho de boneca ...)</li> <li>○ videogame</li> <li>○ bola, pipa, bola de gude, carrinho rolemã</li> <li>○ outros, especifique _____</li> </ul>

27. Quais os passeios que a sua criança realizou nos últimos 12 meses?	
<input type="checkbox"/> Bosque Municipal <input type="checkbox"/> Evento anual da cidade (feira, rodeio, etc) <input type="checkbox"/> Parque de diversões <input type="checkbox"/> Clube <input type="checkbox"/> Visitas a parentes/amigos <input type="checkbox"/> Viagem de trem <input type="checkbox"/> Sítio, chácara ou fazenda <input type="checkbox"/> Centro da cidade <input type="checkbox"/> Aeroporto	<input type="checkbox"/> Circo <input type="checkbox"/> Shopping Center <input type="checkbox"/> Cinema ou teatro <input type="checkbox"/> Lanchonete <input type="checkbox"/> Praia da família <input type="checkbox"/> Divertilândia <input type="checkbox"/> Viagem para outra cidade <input type="checkbox"/> Exposição (pintura, museu ciências, etc) Outros - especificar: _____
28. Há jornais, revistas ou livros em sua casa?	
(1) sim qual? _____; (2) não	

### III – Classificação Socioeconômica ABEP/Critério Brasil (www.abep.org)

**INSTRUÇÃO:** Todos os itens devem ser perguntados pelo entrevistador e respondidos pelo entrevistado.

<b>A água utilizada em sua casa é proveniente de...?</b>	<b>Água</b>
Rede geral de distribuição (SAMAE)	4
Poço ou nascente*	0
<b>Considerando o trecho da rua onde fica a sua casa, você diria que a rua é....?</b>	<b>Rua</b>
Asfaltada/Pavimentada	2
Terra/Cascalho	0

\* Água Encanada até dentro da casa? Se **Sim** = 4

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre sua casa para classificação econômica de sua família. Estas são perguntas usadas em várias pesquisas, como o IBOPE e o Censo. Vamos perguntar sobre vários itens e serviços de uso doméstico, mas nem todas as famílias possuem estes itens e serviços. Todos os eletroeletrônicos devem estar funcionando.

ITENS DE CONFORTO	QUANTIDADE QUE POSSUI				
	NÃO POSSUI	1	2	3	4
<b>NA SUA RESIDÊNCIA TEM....?</b>					
Banheiros	0	3	6	8	11
Geladeiras	0	2	3	5	5
Freezers independentes ou parte da geladeira duplex	0	2	4	6	6
Fornos de micro-ondas	0	2	4	4	4
Lavadora de louças	0	1	3	4	6
Máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho	0	3	5	8	11

Máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca	0	2	2	2	2
DVD (se a resposta for sim, pergunte: incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel)	0	3	6	6	6
Microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebook e desconsiderando tablets, palms ou smartphones	0	2	4	6	6
Motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional	0	1	3	3	3
Automóveis de passeio, exclusivamente para o uso particular	0	3	7	10	14
Empregadas mensalistas, considerando apenas as que trabalham pelo menos cinco dias por semana	0	3	7	10	13
<b>Somar todas as colunas assinaladas</b>					

**Nesta pesquisa, consideramos que o chefe da família é a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio. ATENÇÃO – ESTA PERGUNTA NÃO PODE FICAR SEM RESPOSTA!!!!**

Quem é o Chefe da sua Família (nome/parentesco): \_\_\_\_\_

Até que série o chefe da família frequentou a escola com aprovação? \_\_\_\_\_ série/ano do ensino \_\_\_\_\_

<b>Escolaridade chefe</b>		
<u>Nomenclatura Atual</u>	<u>Nomenclatura Anterior</u>	<u>Pontuação</u>
Analfabeto / Fundamental 1 incompleto	Analfabeto / Primário Incompleto	0
Fundamental 1 completo / Fundamental 2 incompleto	Primário completo / Ginásio incompleto	1
Fundamental 2 completo / Médio incompleto	Ginásio completo / Colegial incompleto	2
Médio completo / Superior incompleto	Colegial completo / Superior incompleto	4
Superior completo	Superior completo	7

#### Cortes do Critério Brasil

Classe	Pontos
A	45 - 100
B1	38 - 44
B2	29 - 37
C1	23 - 28
C2	17 - 22
D - E	0 - 16

Pontuação = água + rua + conforto + escochefe: \_\_\_\_\_ (PONTCB)

Classe Critério Brasil: \_\_\_\_\_ (CCB)

**13 ANEXOS**

## ANEXO A: Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)



**SWYC™:**  
**18 meses**

18 meses, 0 dias a 22 meses, 31 dias

Nome da Criança:

Data de Nascimento:

Idade Gestacional:

IG Corrigida:

### MARCOS DO DESENVOLVIMENTO

As perguntas a seguir são sobre o desenvolvimento de sua criança. Por favor, conte para nós o quanto sua criança faz cada uma destas coisas. Se sua criança já deixou de fazer alguma destas coisas, escolha a resposta que melhor descreve o quanto ele/ela costumava fazer isso antes. Por favor, verifique se respondeu TODAS as perguntas.

	Alinda Não	Um Pouco	Muito
Corre (sem ajuda) - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sobe escadas com ajuda de uma pessoa - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chuta uma bola - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fala o nome de pelo menos 5 objetos familiares como bola ou leite . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fala o nome de pelo menos 5 partes do corpo como nariz, mão ou barriga -	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sobe escadas sozinha apoiando com as mãos na parede ou no corrimão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usa palavras como "eu" ou "meu" - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pula com os dois pés - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combina duas ou mais palavras como "dá água" ou " vamos embora"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usa palavras para pedir ajuda - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### LISTA DE SINTOMAS PEDIÁTRICOS (PPSC)

Estas perguntas são sobre o comportamento da sua criança. Pense sobre o que você esperaria de outras crianças da mesma idade e nos conte o quanto cada pergunta descreve o comportamento de sua criança.

	Não	Um pouco	Muito
<b>Sua criança...</b>			
Parece medrosa ou nervosa? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parece triste ou infeliz? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fica chateada quando as coisas não são feitas do jeito que ela está acostumada? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldade para lidar com mudanças na rotina? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldades para brincar com outras crianças? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quebra coisas de propósito? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Briga com outras crianças? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldade para prestar atenção? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldade para se acalmar sozinha? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldade em se manter em uma única atividade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Sua criança é...</b>			
Agressiva? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inquieta ou incapaz de ficar sentada? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brava/Zangada? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>É difícil para você...</b>			
Ir com sua criança a locais públicos? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acalmar sua criança? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saber o que sua criança precisa? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manter sua criança nas rotinas do dia a dia? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fazer sua criança obedecer você? - . . . . .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Version 2, 5-23-16

<b>OBSERVAÇÕES DOS PAIS SOBRE INTERAÇÃO SOCIAL (POSJ)</b>					
Sua criança traz coisas para mostrar a você?	Muitas vezes ao dia <input type="radio"/>	Algumas vezes ao dia <input type="radio"/>	Algumas vezes na semana <input type="radio"/>	Menos de uma vez por semana <input type="radio"/>	Nunca <input type="radio"/>
	<b>Sempre</b>	<b>Frequente mente</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca</b>
Sua criança se interessa de brincar com outras crianças?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando você fala uma palavra ou acena com a mão, sua criança tenta imitar você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sua criança olha para você quando a chama pelo nome?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sua criança olha se você aponta para alguma coisa do outro lado da sala?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marque todas as opções que desejar:					
Como sua criança <u>geralmente</u> mostra para você o que ela quer?	Fala uma palavra para mostrar o que ela quer <input type="checkbox"/>	Aponta para o que quer com o dedo <input type="checkbox"/>	Alcança o que quer <input type="checkbox"/>	Me puxa ou coloca minha mão no objeto <input type="checkbox"/>	Reamunga, chora ou grita <input type="checkbox"/>
Quais são as brincadeiras favoritas de sua criança?	Brincar com bonecos ou bichos de pelúcia <input type="checkbox"/>	Ler livros com você <input type="checkbox"/>	Subir nas coisas, correr e movimentar-se <input type="checkbox"/>	Enfileirar brinquedos ou outras coisas <input type="checkbox"/>	Ficar olhando coisas que giram como ventiladores ou rodas <input type="checkbox"/>
<b>PREOCUPAÇÕES DOS PAIS</b>					
Com relação ao comportamento atual da sua criança:			Não	Um Pouco	Muito
Você tem alguma preocupação com o aprendizado ou com o desenvolvimento de sua criança?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem alguma preocupação com o comportamento de sua criança?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>PERGUNTAS SOBRE A FAMÍLIA</b>					
				Sim	Não
1	Alguém fuma cigarro dentro de casa?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	No último ano, alguma vez você consumiu mais álcool ou drogas do que pretendia?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	No último ano, você sentiu vontade ou necessidade de diminuir o seu consumo de álcool ou drogas?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Alguma vez, o uso de álcool ou drogas por algum membro da família trouxe consequências negativas para sua criança?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	No último mês, houve algum dia em que você ou qualquer membro da família passou fome por não ter dinheiro suficiente para comprar comida?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Durante as últimas duas semanas, com que frequência você ficou chateada por:</b>					
6	Ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?	Nenhum dia <input type="radio"/>	Alguns Dias <input type="radio"/>	Mais da metade dos dias <input type="radio"/>	Quase todos os dias <input type="radio"/>
7	Ficar desanimado(a), deprimido(a) ou sem esperança?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Em geral, como você descreveria seu relacionamento com seu marido/companheiro(a)?	Não tem conflito <input type="radio"/>	Com algum conflito <input type="radio"/>	Muito conflito <input type="radio"/>	Não se aplica <input type="radio"/>
9	Você e seu/sua marido/companheiro(a) resolvem seus desentendimentos	sem dificuldade <input type="radio"/>	Com alguma dificuldade <input type="radio"/>	Com muita dificuldade <input type="radio"/>	Não se aplica <input type="radio"/>

## ANEXO B: Carta de aceite da clínica pediátrica privada



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**Centro Araranguá**  
**Departamento de Fisioterapia**  
 Unidade Jardim das Avenidas  
 Rodovia Governador Jorge Lacerda, nº 3201 - Km 35,4  
 Bairro: Jardim das Avenidas  
 88906072 - ARARANGUÁ - SC

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para obtenção de parecer do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, e como representante legal da clínica infantil Dr Frank Traebert Junior de Araranguá tomei conhecimento do projeto de pesquisa: “Condições socioeconômicas das famílias e associação com atraso de desenvolvimento e alteração de comportamento em crianças do município de Araranguá-SC”, e cumprirei os termos da resolução CNS 466/12 e suas complementares e como essa instituição tem condição para o desenvolvimento desse projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

*Dr. Frank Traebert Jr*  
 Pediatra  
 CRM/SC 3673

Dr. Frank Traebert Junior  
 Pediatra

*Elaine Damiani Daniel*

Elaine Damiani Daniel

Discente do curso de Fisioterapia –  
 UFSC/Araranguá

*Prof. Rafaela Silva Moreira*  
 Professor - Fisioterapia  
 SIAPE 1723023  
 UFSC Campus Araranguá

Prof. Rafaela Silva Moreira

Docente do curso de Fisioterapia –  
 UFSC/Araranguá

Araranguá, março de 2017

## ANEXO C: Carta de aceite da secretaria de saúde do município de Araranguá.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**Centro Araranguá**  
**Departamento de Fisioterapia**  
 Unidade Jardim das Avenidas  
 Rodovia Governador Jorge Lacerda, nº 3201 - Km 35,4  
 Bairro: Jardim das Avenidas  
 88906072 - ARARANGUÁ - SC

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para obtenção de parecer do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, e como representante legal da secretaria de saúde de Araranguá tomei conhecimento do projeto de pesquisa: “Condições socioeconômicas das famílias e associação com atraso de desenvolvimento e alteração de comportamento em crianças do município de Araranguá-SC”, e cumprirei os termos da resolução CNS 466/12 e suas complementares e como essa instituição tem condição para o desenvolvimento desse projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Evelyn Elias

Secretária de saúde de Araranguá-SC

Elaine Damiani Daniel

Discente do curso de Fisioterapia –  
UFSC/Araranguá

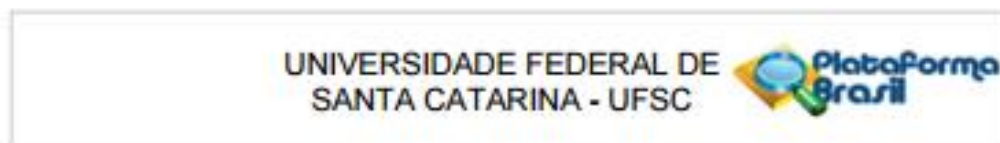
Prof. Rafaela Silva Moreira

Docente do curso de Fisioterapia –  
UFSC/Araranguá

Araranguá, abril de 2017



## ANEXO D: Submissão ao comitê de ética

**COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DAS FAMÍLIAS E ASSOCIAÇÃO COM ATRASO DE DESENVOLVIMENTO E ALTERAÇÃO DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC

**Pesquisador:** Rafaela Silva Moreira

**Versão:** 1

**CAAE:** 68544217.0.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**DADOS DO COMPROVANTE**

**Número do Comprovante:** 051409/2017

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

Informamos que o projeto CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DAS FAMÍLIAS E ASSOCIAÇÃO COM ATRASO DE DESENVOLVIMENTO E ALTERAÇÃO DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ-SC que tem como pesquisador responsável Rafaela Silva Moreira, foi recebido para análise ética no CEP Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC em 19/05/2017 às 08:53.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANÓPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-8094 **E-mail:** cep.propeaq@contato.ufsc.br