

|   |                    |                           |                     |
|---|--------------------|---------------------------|---------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | Elaborado por:      |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA<br/>OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                   | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>       |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 1/11                |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                     |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                     |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                     |
|   | Primeira revisão   |                           |                     |

## **1. INTRODUÇÃO**

O adoecimento é um momento de fragilidade da vida humana e, quando em sua forma mais grave, demanda do processo de hospitalização para restauração da saúde, realização de procedimentos ou manutenção da vida, geralmente exigindo do sujeito mudança de rotina, hábitos e papéis ocupacionais que afetam diretamente seu desempenho ocupacional.

Considerando o processo de deterioração da saúde na infância, os impactos funcionais podem comprometer todo o desenvolvimento neuropsicomotor da criança e conseqüentemente prejuízo na aquisição de habilidades que serão importantes para o desempenho ocupacional das mesmas. Para os bebês, a patologia associada às limitações impostas pela doença, à restrição ao leito e à carência de estímulos sensoriais motores e psicoafetivos causadas pela hospitalização podem levar à diminuição das possibilidades de experimentação de estímulos importantes para o desenvolvimento, verificados, por exemplo, através de um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, alterações na marcha e na linguagem (SILVA E MARTINEZ, 2002).

As crianças maiores durante hospitalização passam pelo enfrentamento da doença e às repercussões da hospitalização no desempenho de suas habilidades nas diferentes áreas de ocupação, tendo a independência nas atividades cotidianas diminuídas em função de seu estado clínico, limitações físicas momentâneas e/ou restrição ao leito (SILVA E MARTINEZ, 2002). O terapeuta ocupacional busca assim, auxiliar no processo de prevenção de agravos, manutenção da integridade física, mental, sensorial, recuperação da saúde e qualidade de vida do paciente hospitalizado (DE CARLO *et al.*, 2018).








PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA                              | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 2/11                  |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

A avaliação é o processo inicial para as intervenções, pois, permitirá ao profissional de saúde identificar atrasos/prejuízos no desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial, emocional ou social da criança e pontuar as maiores demandas a serem trabalhadas. Assim, a avaliação inicial é realizada para determinar problemas da criança, sugerir tratamentos, objetivos e documentar o desempenho da criança antes do início do tratamento. Podendo ser realizadas periodicamente durante o processo de tratamento.

A avaliação é o critério mais importante para estabelecimento do plano terapêutico e conhecimento de demandas e desejos/volição do paciente/familiar, conhecimento da criança a partir da sua história de vida, seus interesses, cotidiano, rotina diária, sendo imprescindível que o terapeuta ocupacional busque conhecer o paciente/sujeito em sua complexidade. Ela acontece no momento inicial e ao longo do acompanhamento com o paciente e acompanhante/responsável.

Apesar da maioria das vezes a avaliação em Terapia Ocupacional ser caracterizada como algo processual, realizado em etapas durante momentos distintos, em contextos hospitalares nem sempre esta dinâmica é possível. Há uma imprevisibilidade em relação a rotinas e altas. Construir uma avaliação para este contexto significa estruturar uma forma dinâmica e confiável de coletar dados objetivos e subjetivos, através de entrevista e observação e estabelecer objetivos de intervenção a curto e médio prazo (KUDO *et al.*, 2012).

Com a realização de avaliações padronizadas, entrevista com o acompanhante/responsáveis e a observação da criança, o terapeuta ocupacional elabora o diagnóstico ocupacional para atuar no plano terapêutico de forma individualizada e focada nas necessidades do cliente. O processo avaliativo favorece








PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                       | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 3/11                  |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

para organização do fluxo de atendimento elencando as prioridades e continuidade das condutas em equipe, além de colaborar com maior engajamento ocupacional dos pais também no gerenciamento da saúde do filho.

## **2. OBJETIVOS**

Padronizar o processo avaliativo da equipe de Terapia Ocupacional com crianças em processo de hospitalização, uniformizando a rotina e condutas de forma a favorecer melhor assistência no atendimento.

## **3. CAMPOS DE APLICAÇÃO**

Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e Internações Pediátricas do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

## **4. RESPONSABILIDADE/ COMPETÊNCIA**

Compete ao terapeuta ocupacional de plantão realizar a avaliação inicial da criança através de busca ativa ou por solicitação da equipe. Os profissionais envolvidos nas avaliações dos pacientes hospitalizados devem, além de treinados e, frequentemente, reciclados, estar familiarizados com as rotinas utilizadas para esse tipo de assistência, seguindo as normas estabelecidas neste protocolo.

## **5. DEFINIÇÕES**

Diante da especificidade do contexto hospitalar, da heterogeneidade dos pacientes e presença de quadros agudos, as avaliações têm como características

*Donato*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                       | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 4/11                  |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

principais a concisão, confiabilidade, ao mesmo tempo serem abrangentes, dando subsídios para definição da indicação ou não de acompanhamento terapêutico ocupacional. Os Terapeutas Ocupacionais trabalham com uma clientela de crianças bastante heterogênea e devem priorizar avaliações breves e tratamentos com objetivos específicos a serem alcançados a curto prazo e adaptar o projeto terapêutico ao objetivo de favorecer a alta o mais precocemente possível, assim, a avaliação inicial favorece esta avaliação preliminar de indicação ou não do atendimento de Terapia Ocupacional (KUDO *et al.*, 2012).

Para Mello *et al.* (2004) a avaliação inicial consiste em um conjunto de procedimentos empregados no início do acompanhamento que os resultados no geral são considerados pré requisitos pertinentes para o planejamento do processo de intervenção.

As avaliações pediátricas realizadas pelo Terapeuta Ocupacional deve incluir os componentes motor e sensorial dos marcos de desenvolvimento nas áreas de movimento, brincadeira e habilidades de autocuidado, pois, crianças com problemas cardiopulmonares, musculo-esqueléticos e nascidas muito prematuras mostram, de forma típica, atrasos de desenvolvimento na realização dos marcos motores (BALOUEFF, 2002).

Inicia-se a avaliação através de anamnese com os pais, pois são parte integrante desse processo, contribuindo com informações sobre o desenvolvimento funcional, da visão, audição e fala da criança, assim como o desenvolvimento social, emocional e da cognição. É importante que a avaliação descreva não somente os déficits neurológicos, mas também as consequências funcionais destes déficits. Nas crianças







PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                       | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 5/11                  |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

de pouca idade, deve-se incluir o manuseio, posicionamento, banho, vestir-se e alimentar-se.

A avaliação de lactantes é diferente das crianças de mais idade. Colher a história pregressa do bebê, descanso e sono, alimentação, eliminações fisiológicas, posteriormente observação do comportamento espontâneo do bebê, presença ou ausência dos reflexos primitivos, respostas aos estímulos auditivos, visuais e táteis, tônus muscular, movimentação dos 04 membros, existência de deformidades, contraturas e edemas através do manuseio e posicionamento, seguindo uma avaliação não-padronizada preparada pela equipe de Terapia Ocupacional. Sendo para ambas as faixas etárias uma avaliação ecológica, significando que a criança e o ambiente são avaliados como uma unidade.

Embora o uso de testes padronizados aumentem a confiabilidade nem sempre são apropriadas para crianças com distúrbios moderados a graves do desenvolvimento, sendo assim, os terapeutas ocupacionais fundamentam-se em uma gama de avaliações não padronizadas e estruturadas do tônus muscular, padrões reflexos, desenvolvimento motor e estado sensorial, bem como em observações do comportamento espontâneo (ERHARDT E MERRILL, 2002).

Na avaliação dos sinais vitais, coletar frequência cardíaca (80 – 160 bpm), frequência respiratória (RN: de 30-60 rpm; até 6 meses de idade: 20-30 rpm e 2-12 anos: 18-20 rpm), saturação de oxigênio ( $\geq 92\%$ ) e temperatura corpórea ( $< 37,5$  C). Ainda é considerado quadros algícos através da Escala Visual Analógica (EVA) para crianças maiores e condições clínicas dos mesmos.

Nesse contato inicial o terapeuta avalia a RN/criança de forma mais ampla, a fim de identificar sua elegibilidade e admissão para continuidade de acompanhamento,






PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA<br/>OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                   | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 6/11                  |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

buscando prevenção, recuperação, manutenção ou qualidade de vida, baseados nas suas necessidades e interesses identificados.

Em relação às funções neuromusculoesqueléticas é realizada a observação direta da movimentação ativa ou passiva, tônus muscular, postura e integridade da pele de ambas as faixas etárias. Nas funções mentais globais e específicas em crianças maiores observa-se o nível de alerta, orientação temporal e espacial, reconhecimento, consciência da realidade, atenção sustentada, concentração, memória, sequenciamento, categorização, formação de conceitos, aprendizados, generalizações, habilidades de interação social e resolução de problemas (AOTA, 2015).

No processo de avaliação o terapeuta ocupacional deve estar atento aos aspectos físicos, cognitivos e emocionais e considerar a rotina hospitalar (MELLO *et al.*, 2004). O contato inicial e resultados da interação será crucial para elaboração do raciocínio profissional e seleção de medidas padronizadas de avaliação para favorecer um diagnóstico ocupacional mais respaldado e contribuir com o prognóstico.

Durante a entrevista o terapeuta deve se comunicar de forma compreensível com os pais, como também utilizar uma abordagem lúdica, observar e aguardar o tempo de resposta da criança. E avaliar as funções visuais, auditivas e respostas aos estímulos táteis apresentados, pois déficits nessas áreas acarretam em prejuízo no desenvolvimento global da criança. Na avaliação deve conter:

- ✓ Dados de identificação da criança;
- ✓ Nome dos pais/ responsável;
- ✓ História Neonatal;
- ✓ Presença de reflexos primitivos;







PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                     |
|---|--------------------|---------------------------|---------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | Elaborado por:      |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial |
| AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA                              | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>       |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 7/11                |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                     |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                     |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                     |
|   | Primeira revisão   |                           |                     |

- ✓ Histórico do adoecimento;
- ✓ Histórico do DNPM;
- ✓ Se há presença de deformidades ou edemas ou ainda outras patologias associadas;
- ✓ Comportamento do RN/criança diante dos estímulos sensoriais (visual, auditivo e tátil);
- ✓ Se desempenha um brincar funcional;
- ✓ Desempenho ocupacional nas atividades de autocuidado;
- ✓ Desempenho nas atividades de descanso e sono;
- ✓ Comportamento emocional e interação social.
- ✓ Necessidade do uso de órteses, cadeira de rodas ou prancha de comunicação alternativa.

Ao concluir a entrevista salientar o responsável sobre as necessidades da criança no acompanhamento terapêutico, possíveis objetivos e redigir seu parecer no prontuário.

## **6. RECURSOS NECESSÁRIOS**

- ✓ Papel;
- ✓ Caneta;
- ✓ Ficha de Avaliação Inicial Terapêutica Ocupacional Pediátrico;
- ✓ Placas de estimulação visual;
- ✓ Brinquedos sonoros, luminosos e de diferentes texturas;
- ✓ Oxímetro;
- ✓ Martelo de Reflexo;

*Caneta*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                     |
|---|--------------------|---------------------------|---------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | Elaborado por:      |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA<br/>OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                   | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>       |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 8/11                |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                     |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                     |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                     |
|   | Primeira revisão   |                           |                     |

- ✓ Fita Métrica;
- ✓ Outros.

## **7. PRINCIPAIS PASSOS**

- ✓ Consultar o prontuário do RN/criança, coletando informações referentes a: identificação, queixa principal, HDA, listagem de sinais e sintomas;
- ✓ Identificação da criança através de busca ativa ou solicitação da equipe;
- ✓ Dirigir-se ao leito das crianças admitidas recentemente;
- ✓ O profissional deve identificar-se para o responsável ou acompanhante e explicar o objetivo da avaliação;
- ✓ Iniciar a avaliação, conforme *Ficha de Avaliação Inicial da Terapia Ocupacional Pediátrica*;
- ✓ Verificar sinais vitais através de monitores multiparamétricos antes, durante e depois a realização da avaliação;
- ✓ Avaliar a funções sensoriais através do nível de alerta da criança e resposta aos estímulos apresentados;
- ✓ Realizar a avaliação das funções neuromusculoesqueléticas, funções mentais e de interação social através do manuseio e o brincar funcional;
- ✓ Caso a criança não possua demanda para acompanhamento terapêutico ocupacional, a justificativa deverá estar expressa na folha de triagem, podendo ser revista, caso surja demandas posteriores a este momento;
- ✓ Registrar dados da avaliação e do atendimento em prontuário;
- ✓ Prescrever os objetivos terapêuticos em curto prazo, caso haja demanda para acompanhamento terapêutico ocupacional, seguindo os critérios de elegibilidade;

*Donato*

*JS*

*SP*

*AD*

*Geuf*

*[Signature]*

PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| <b>AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA</b>                       | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 9/11                  |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

- ✓ Iniciar o acompanhamento terapêutico ocupacional.

OBS.: São critérios de elegibilidade comuns entre as áreas para o processo de terapia ocupacional hospitalar:

- Diagnóstico recente;
- Alterações significativas no curso da doença;
- Alterações de humor e psicoses;
- Alterações no desempenho ocupacional;
- Prejuízos funcionais;
- Hipótese de não aderência ao tratamento;
- Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor;
- Necessidade de orientação quanto ao posicionamento no leito;
- Intervenção nos aspectos sensoriais/motor/cognitivo;
- Intervenção no manejo e controle da dor;
- Avaliação do conhecimento ou aprofundamento sobre o diagnóstico;
- Abordagem dos aspectos referentes a internação (1ª internação, período prolongado, promover atividade de interesse, ampliação do repertório ocupacional);
- Necessidade de Tecnologia Assistiva;
- Cuidados paliativos;
- Outros.

*Donato*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA<br>OCUPACIONAL PEDIÁTRICA                           | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 10/11                 |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

## 8. SIGLAS

AVD - Atividade de Vida Diária;

HDA - Histórico da Doença Atual;

UTI - Unidade de Terapia Intensiva.

## 9. REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. **Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo** - 3ed. Rev. Ter Ocup Univ São Paulo; jan.-abr.2015;26(ed.esp.):1-49.

BALOUEFF, O. Atraso no Desenvolvimento e Retardo Mental. (536-541) in NEISTANDT, M. E.; CREPEAU, E.B. Willard e Spackman- **Terapia ocupacional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

DE CARLO, M. M. R. P.; KUDO, A. M. **Terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos**. São Paulo: Editora Payá, 2018.

KUDO, A. M.; PARREIRA, D. V.; BARROS, P.B. M.; ZAMPER, S. S. S. Construção do instrumento de avaliação de Terapia Ocupacional em contexto hospitalar pediátrico: sistematizando informações. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 173-181, 2012

MELLO, M. A. D; DE CARLO, M. M. R. P; BARROSO, P. N; SEABRA, N. C. Processo avaliativo em terapia ocupacional (75-98). in DE CARLO, M.M.R.P & LUZO, M.C.M. **Terapia Ocupacional reabilitação física e contextos hospitalares**, São Paulo, Editora ROCA, 2004.

ERHARDT R. P.; MERRIL, S. C. **Disfunção Neurológica em Crianças**. (542-565) in NEISTANDT, M. E.; CREPEAU, E.B. Willard e Spackman- **Terapia ocupacional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.



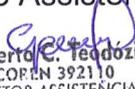
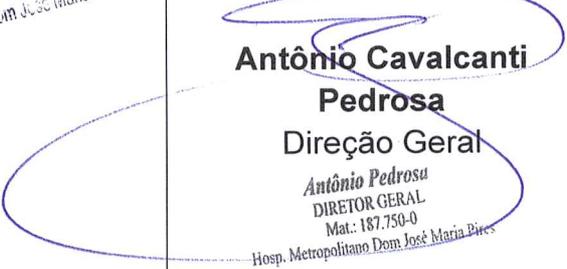




PT.TO.004-01

|   |                    |                           |                       |
|---|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|  | <b>PROTOCOLO</b>   |                           | <b>Elaborado por:</b> |
|   |                    |                           | Gestão Assistencial   |
| AVALIAÇÃO INICIAL TERAPÊUTICA OCUPACIONAL PEDIÁTRICA                              | <b>CODIFICAÇÃO</b> | <b>VERSÃO</b>             | <b>PÁGINA</b>         |
|   | PT.TO.004-01       | 01                        | 11/11                 |
| <b>RESUMO DE REVISÕES</b>   |                    |                           |                       |
| <b>DATA</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>DATA PRÓX. REVISÃO</b> |                       |
| Abril 2021  | Emissão Inicial    | Abril 2024                |                       |
|   | Primeira revisão   |                           |                       |

SILVA, D. B. R.; MARTINEZ, C. M. S. Modelos de avaliações em terapia ocupacional: estudos dos hábitos funcionais e de auto-suficiência em crianças. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 10, n. 2, 2002.

| <b>CONTROLE DE EMISSÃO</b>   |  |   |
|--|--|---|
| <b>ELABORADO POR:</b>  | <b>VERIFICADO POR:</b>   | <b>APROVADO POR:</b>  |
| <p><b>Erika da Silva Carneiro</b><br/>Terapeuta Ocupacional</p>  <p><i>Erika Carneiro da Silva</i><br/>Terapeuta Ocupacional<br/>CREFITO 18829-TO</p> <p><b>Thais Alves de Sousa</b><br/>Terapeuta Ocupacional</p>  <p><i>Thais Alves de Sousa</i><br/>Terapeuta Ocupacional<br/>CREFITO 17615-TO</p> <p><b>Renata Gomes Barreto</b><br/>Coordenadora da Terapia Ocupacional e de Qualidade</p>  <p><i>Renata Gomes Barreto</i><br/>Coord. de Terapia Ocupacional / Qualidade<br/>CREFITO 19069-TO<br/>Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires</p> | <p><b>Bruno da Silva Brito</b><br/>Gerente Multidisciplinar e de Qualidade</p>  <p><i>Dr. Bruno da Silva Brito</i><br/>CREFITO 171763-F<br/>Gerente Multidisciplinar / Qualidade<br/>Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires</p> | <p><b>Gilberto Costa Teodozio</b><br/>Direção Assistencial</p>  <p><i>Gilberto C. Teodozio</i><br/>COPEM 392110<br/>DIRETOR ASSISTENCIAL<br/>Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires</p> <p><b>Antônio Cavalcanti Pedrosa</b><br/>Direção Geral</p>  <p><i>Antônio Pedrosa</i><br/>DIRETOR GERAL<br/>Mat.: 187.750-0<br/>Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires</p> |