



MANUAL PARA USO DO APLICATIVO

TEDI Pro

Organização: Claudia Regina Lindgren Alves

Andrezza Gonzalez Escarce

Janaina Matos Moreira

Marina Aguiar Pires Guimarães

Rachel de Carvalho Ferreira

Rafaela Silva Moreira

Vívian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo

Ana Vitória Silva Rodrigues Farias

Dayane Campos Santana

Laura Lisboa Oliveira Vieira

Rafaela Martins dos Santos Oliveira

Realização:

UFMG

95
anos 1927 - 2022
UFMG

FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

Apoio:

FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal

COPYRIGHT © 2022 **Claudia Regina Lindgren Alves**

Coordenação editorial

Claudia Regina Lindgren Alves

Redação e revisão técnica

Andrezza Gonzalez Escarce

Janaina Matos Moreira

Marina Aguiar Pires Guimarães

Rachel de Carvalho Ferreira

Rafaela Silva Moreira

Vívian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo

Ana Vitória Silva Rodrigues Farias

Dayane Campos Santana

Laura Lisboa Oliveira Vieira

Rafaela Martins dos Santos Oliveira

Projeto gráfico, capa e diagramação

Explicatricks

www.explicatricks.com.br

M294 Manual para uso do aplicativo TEDI Pro [recursos eletrônicos]. / Alves, Cláudia Regina Lindgren (org.) – 1ª edição – Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2022.

43 p.

Formato: PDF

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

ISBN: 978-65-86593-13-6

1. Pediatria. 2. Desenvolvimento infantil. 3. Aplicativos Móveis. 4. Imunização. 5. Comportamento infantil. I. Manual para uso do aplicativo TEDI Pro. II. Alves, Cláudia Regina Lindgren (org.).

NLM: WF 555

Bibliotecário responsável: Marina Nogueira Ferraz CRB-6/2194

Sobre as autoras

Claudia Regina Lindgren Alves

Pediatra, Professora Associada na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), coordenadora do Grupo de Estudos em Atenção Primária do Departamento de Pediatria (GEAPPED), Pós-Doutorado em Saúde Mental (Universidade de São Paulo)

Andrezza Gonzalez Escarce

Fonoaudióloga, Doutora em Neurociências e pós-doutoranda em Ciências Fonoaudiológicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Janaina Matos Moreira

Pediatra e Psiquiatra, Professora Adjunta da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Doutora em Neurociências (UFMG)

Marina Aguiar Pires Guimarães

Fisioterapeuta, pesquisadora do Grupo de Estudos em Atenção Primária do Departamento de Pediatria (GEAPPED), Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Rachel de Carvalho Ferreira

Fisioterapeuta, Professora da Faculdade Pitágoras, Doutora em Ciências da Reabilitação pela Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Rafaela Silva Moreira

Fisioterapeuta, Professora Adjunta na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Vívia Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo

Fisioterapeuta, Professora Adjunta da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Ana Vitória Silva Rodrigues Farias

Graduanda em Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dayane Campos Santana

Graduanda em Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Laura Lisboa Oliveira Vieira

Graduanda em Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Rafaela Martins Dos Santos Oliveira

Médica, pesquisadora do Grupo de Estudos em Atenção Primária do Departamento de Pediatria (GEAPPED) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)



Nossos agradecimentos à Elisa Rachel Pisani Altafim, por acreditar nesta ideia desde o começo e por seus aportes no processo de criação do TEDI; à Maya Sangawa, Maria de Fatima Mesquita e Isaias Ramos de Oliveira pela parceria e compromisso com este projeto; à Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal e equipe de saúde da criança do Ministério da Saúde pelo apoio em todas as etapas. A todos os professores, profissionais, técnicos e famílias que contribuíram com este projeto, a quem dedicamos o resultado de nosso trabalho.



Sumário

Introdução	6
Aspectos teóricos	
1. Conhecendo o <i>Survey of Wellbeing of Young Children</i> (SWYC)	7
2. Criação e validação do TEDI Pro	10
3. Fundamentação teórica do TEDI Pro	13
4. Aspectos legais e éticos	15
Parte prática	
1. Primeiros passos	16
1.1 Cadastro do profissional	16
1.2 Cadastro das crianças	17
2. Como começar uma avaliação?	18
2.1 Caderneta da Criança	18
2.2 Questionários do SWYC-BR	19
2.2.1 Preocupações dos Pais	19
2.2.2 Marcos do Desenvolvimento	19
2.2.3 Lista de Sintomas do Bebê (BPSC)	24
2.2.4 Lista de Sintomas Pediátricos (PPSC)	26
2.2.5 Observação dos Pais sobre a Interação Social (POSI)	28
2.2.6 Perguntas sobre a Família	31
2.2.7 Mudanças Emocionais com o Novo Bebê (EPDS)	34
3. O que mais o TEDI Pro oferece?	37
Referências bibliográficas	41

Introdução

O acompanhamento do desenvolvimento infantil é uma das ações prioritárias de atenção à saúde da criança desde o início da década de 1980, quando o Ministério da Saúde do Brasil instituiu o Programa de Atenção à Saúde da Criança (PAISC). A partir de 2015, com a publicação dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), os países signatários desta resolução da ONU assumiram o compromisso de cumprir diversas metas até 2030, o que impulsionou o desenvolvimento científico em torno da saúde e bem-estar infantil, com destaque para a promoção do desenvolvimento da primeira infância em todo o mundo. Apesar do histórico de sucesso do PAISC e dos avanços trazidos com o SUS, o Brasil ainda enfrenta desafios para o cumprimento dos ODS, especificamente no monitoramento e avaliação do desenvolvimento infantil.

O PAISC introduziu o uso do Cartão da Criança, inicialmente como instrumento para acompanhamento do crescimento infantil e registro das imunizações. Com o tempo, o Cartão da Criança tornou-se a Caderneta da Criança como a conhecemos hoje, expandindo seu conteúdo para além das ações básicas de saúde e adquirindo o caráter de “Passaporte para a Cidadania”, intersetorial e multiprofissional. Neste contexto, a Caderneta da Criança é considerada o principal instrumento para vigilância da saúde integral da criança e, neste sentido, cumpre seu papel de identificar e atuar sobre os fatores que colocam em risco o desenvolvimento infantil e de favorecer o acompanhamento longitudinal da criança, identificando desvios no desenvolvimento esperado para cada idade.

No entanto, pensando em garantir a integralidade do cuidado, é importante que os profissionais de saúde tenham também acesso



a ferramentas de triagem validadas para a população brasileira que ajudem na tomada de decisões quando a criança se desvia de sua trajetória ou está em risco de apresentar atrasos do desenvolvimento. O aplicativo para dispositivos móveis TEDI Pro - Triagem e Estimulação do Desenvolvimento Infantil - surge com a proposta de ser uma ferramenta de triagem de problemas de comportamento e desenvolvimento complementar à Caderneta da Criança. O TEDI Pro foi criado para estimular e apoiar a avaliação do desenvolvimento infantil pelos profissionais de saúde, especialmente aqueles que lidam com as crianças e suas famílias no nível da saúde pública brasileira. O aplicativo é gratuito e foi desenvolvido por pesquisadoras da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e de Santa Catarina (UFSC), com cocriação da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, e suporte técnico das empresas BUTEC e Explicatricks.

Esperamos, assim, resgatar o valioso papel dos profissionais de saúde, instrumentalizando-os para realizar o acompanhamento e a promoção do desenvolvimento integral de crianças brasileiras.

Aspectos teóricos



1. Conhecendo o *Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)*

Os algoritmos do TEDI Pro se baseiam nos questionários do *Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)* e em informações da Caderнета da Criança, portanto, é importante conhecer um pouco do SWYC para entender melhor como o TEDI Pro funciona.

O SWYC é um instrumento de triagem de alterações do desenvolvimento e do comportamento em crianças menores de 65 meses de idade e de fatores de risco no contexto familiar. O instrumento foi criado na *Tufts University - School of Medicine*, de Boston (EUA), pela pediatra do desenvolvimento e do comportamento Dra. Ellen Perrin e pelo psicólogo Chris Sheldrick, em 2011. Atualmente, está disponível em 13 idiomas, incluindo o português brasileiro (SWYC-BR).

Esse instrumento tem características que o tornam de grande utilidade na rotina de atendimentos de puericultura e na vigilância do desenvolvimento na atenção primária. Em primeiro lugar, porque propicia uma visão holística da criança, abordando de forma integrada o desenvolvimento, o comportamento socioemocional e o contexto familiar¹. Além disso, é um instrumento curto, que requer aproximadamente 10 minutos para ser respondido pelos cuidadores da criança e que ainda dispensa a aquisição de *kit* com material específico para sua aplicação. Todos os questionários e materiais instrucionais do SWYC são de domínio público e estão disponíveis no endereço www.tuftschildrenshospital.org/the-survey-of-wellbeing-of-young-children/translations/portuguese-swyc.

1 PERRIN et al., 2016

O SWYC é organizado em 12 formulários destinados para as idades-chave de 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24, 30, 36, 48 e 60 meses. Cada formulário contém os seguintes questionários de acordo com a faixa etária da criança:

- Marcos do Desenvolvimento (MD-SWYC)
- Observações dos Pais sobre a Interação Social (POSI)
- Lista de Sintomas do Bebê (BPSC)
- Lista de Sintomas Pediátricos (PPSC)
- Preocupações dos Pais
- Perguntas sobre a Família
- Mudanças Emocionais com o Novo Bebê (EPDS)²

Os questionários podem ser aplicados e interpretados isoladamente, entretanto, quando respondidos em conjunto, permitem uma visão mais global da criança e de sua família. Na segunda parte deste *e-book*, falaremos mais sobre como utilizar cada um deles.

O processo de adaptação transcultural do SWYC para a realidade brasileira (SWYC-BR) foi conduzido por uma equipe de pesquisadores da UFMG e UFSC e envolveu tradução, retrotradução, avaliação da equivalência referencial, análise por um comitê de especialistas, assim como dois pré-testes, com todas as etapas seguindo critérios técnicos estabelecidos internacionalmente. Os testes iniciais, finalizados em 2016, mostraram que a versão brasileira do SWYC tem propriedades psicométricas satisfatórias para ser utilizada no contexto cultural das famílias no Brasil. Mas o processo continua: vários estudos já foram realizados e outros estão em andamento. Uma pesquisa para avaliação da viabilidade de uso do SWYC-BR na atenção primária, realizada no sertão do Ceará, por exemplo, mostrou que os índices de confiabilidade teste-reteste eram satisfatórios, e que o instrumento teve boa aceitação e compreensão tanto pelos profissionais quanto pelos cuidadores.

Quanto aos questionários, o MD-SWYC-BR mostrou ser consistente e ter propriedades de

2 FIGUEIRA et al., 2009



medida adequadas. Observamos que o processo de aquisição de habilidades das crianças brasileiras foi bastante similar ao das crianças norte-americanas até os 36 meses, mas, após esta idade, vimos que as crianças norte-americanas adquiriam os marcos de desenvolvimento bem antes das brasileiras. Isso indicou a necessidade de estabelecimento de normas específicas para a interpretação dos resultados do MD-SWYC no Brasil. Os pontos de corte brasileiros foram, então, definidos seguindo procedimentos semelhantes ao estudo original e podem ser encontrados no [Manual de aplicação da versão brasileira do SWYC](#).

Pesquisas com crianças entre 4 e 24 meses nascidas prematuras e crianças nascidas a termo de 23 a 58 meses de idade demonstraram acurácia satisfatória do MD-SWYC-BR quando comparado com o *Ages and Stages Questionnaires-Brasil* (ASQ-BR)³. Além disso, observamos que os escores intraindividuais do MD-SWYC-BR se mantiveram estáveis nos 2 primeiros anos de vida

de crianças prematuras. Em outra análise, vimos que, aos 12 meses, os escores do MD-SWYC-BR foram afetados por fatores determinantes para o desenvolvimento, como aleitamento materno, peso ao nascimento e exposição à violência na vizinhança, indicando evidências de validade de construto deste questionário.

Estudos preliminares da versão brasileira dos questionários BPSC e PPSC apresentaram validade convergente de construto e confiabilidade composta semelhantes à versão norte-americana. Outros estudos de validação destes e dos outros questionários do SWYC-BR estão em andamento.

O SWYC-BR vem sendo utilizado em pesquisas em diferentes estados do Brasil e em cenários diversos, como unidades básicas de saúde, clínicas especializadas e centros de educação infantil. Em 2020, a Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais recomendou o SWYC-BR para o monitoramento do desenvolvimento de crianças nascidas de mães infectadas pelo SARS-CoV-2 durante a gravidez.

3 SQUIRE et al. 2009





2. Criação e validação do TEDI Pro

O processo de criação e validação do TEDI Pro ocorreu entre janeiro e agosto de 2021 e contou com três etapas: reuniões com especialistas, teste de usabilidade e teste de confiabilidade para validar as vinhetas inseridas no questionário MD-SWYC-BR.

Na primeira etapa de criação do TEDI Pro, a equipe técnica estabeleceu os objetivos, desenvolveu os algoritmos para compor a estrutura inicial do aplicativo e criou o conteúdo para os vídeos de estímulos e para as vinhetas. Os objetivos e os algoritmos foram apresentados e discutidos com nove especialistas em desenvolvimento infantil em duas reuniões virtuais para validar a lógica e a coerência teórico-prática das guias para tomada de decisões geradas a partir dos resultados dos questionários. Os especialistas sugeriram modificações como a criação de versões diferentes do aplicativo para profissionais de saúde e para outros profissionais, como educadores infantis. Indicaram também a necessidade de revisão da forma de inclusão

dos fatores de risco da Caderneta da Criança no aplicativo e modificações textuais da guia para tomada de decisões. E foi com base nestas discussões que os algoritmos iniciais foram revisados e a primeira versão do aplicativo para profissionais de saúde foi criada.

Na segunda etapa, foi realizado o teste de usabilidade do aplicativo com profissionais de saúde, conforme recomendado na literatura especializada. Para tanto, foram realizados quatro grupos focais com simulação de situações clínicas para que os profissionais pudessem utilizar o TEDI Pro para registrar as informações sobre as “crianças”. Ao final de cada situação clínica, os participantes teceram comentários sobre o funcionamento da ferramenta e deram sugestões para seu aprimoramento. Para encerrar as atividades desta etapa, os profissionais responderam a um questionário anônimo para verificar a percepção deles sobre o design, funcionalidades e conteúdos oferecidos pelo TEDI Pro.



Participaram do teste de usabilidade 23 profissionais de saúde de Minas Gerais, São Paulo, Ceará, Bahia, Distrito Federal e Santa Catarina. Os participantes eram enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e psicólogos. A maioria dos participantes aprovou as principais funcionalidades e o design do aplicativo, assim como as vinhetas e os vídeos de estímulos.

Quase todos os participantes consideraram que o TEDI Pro poderia qualificar e facilitar sua prática profissional. No entanto, apenas 61% dos participantes se sentiram seguros com as decisões sugeridas pelas guias de tomada de decisões do aplicativo. Com base nestas discussões, nas sugestões oferecidas pelos participantes do teste de usabilidade e nos resultados do questionário de avaliação, os enunciados dos questionários do SWYC-BR e algumas condutas geradas pelo TEDI Pro foram reformulados para tentar melhorar a clareza e assertividade das informações. Alguns detalhes dos algoritmos e do design

também foram alterados, gerando novas versões do aplicativo.

Na terceira etapa, foi realizado o teste de confiabilidade do questionário de MD-SWYC-BR com o uso do suporte audiovisual (vinhetas). Participaram desta etapa 100 mães com crianças de 2 a 65 meses, provenientes de unidades básicas de saúde, creches e escolas dos estados de Minas Gerais, Paraíba e São Paulo e também do programa Primeira Infância Melhor (PIM) do Rio Grande do Sul. Nesta etapa, foram realizadas duas entrevistas com as mães, com um intervalo de 5 a 7 dias. Na primeira entrevista, realizada por ligação telefônica, as mães respondiam o questionário MD-SWYC-BR, de acordo com a faixa etária da criança, da maneira habitual. Na segunda entrevista, realizada por meio de uma videochamada, as mães assistiam às vinhetas correspondentes aos itens do MD-SWYC-BR antes de respondê-los. Ao final da primeira e segunda entrevistas, as mães avaliaram o grau de dificuldade de compreensão dos itens do questionário.

A maioria das mães considerou que as vinhetas facilitaram muito a compreensão das perguntas e não houve diferença significativa entre a classificação do desenvolvimento das crianças pelo TEDI Pro com e sem o uso de suporte audiovisual. A concordância entre as respostas das mães com e sem suporte audiovisual das vinhetas foi boa ou muito boa na maioria dos itens do MD-SWYC-BR. Apenas em sete itens, a concordância foi moderada e estas vinhetas foram revisadas. Desta forma, o MD-SWYC-BR

com uso do suporte audiovisual mostrou-se confiável, facilitou a compreensão dos itens pelas mães entrevistadas e não afetou a classificação final das crianças.

Foram testadas mais de 40 versões do aplicativo para os sistemas operacionais Android e IOS. A versão final foi registrada como propriedade intelectual no INPI em dezembro de 2021 e já está disponível na versão *web* em tedi.medicina.ufmg.br e nas lojas de aplicativos da Apple Store® e Google Play®.





3. Fundamentação teórica do TEDI Pro

Além do SWYC-BR e das informações da Caderneta da Criança, várias outras referências teóricas foram utilizadas para a criação das vinhetas, vídeos de estímulo e guias para tomadas de decisão.

Para a criação das vinhetas, foram utilizadas imagens de sites especializados em desenvolvimento infantil como o *Pathways*, *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* e *Raising Children*. A equipe técnica analisava se as imagens de crianças “reais” refletiam adequadamente as habilidades descritas nos itens do questionário MD-SWYC-BR. Uma vez aprovadas pelas pesquisadoras, as imagens passavam pelo processo de rotoscopia e novamente eram analisadas pela equipe técnica, até se chegar a um resultado satisfatório. As vinhetas procuraram contemplar a identidade cultural brasileira, levando em conta a diversidade racial e igualdade de gênero, além da fidelidade ao modelo humano, visando a identificação dos cuidadores com os personagens. Para a criação de vinhetas relativas ao desenvolvimento da linguagem, gravamos a voz de crianças nas idades correspondentes aos itens e submetemos a gravação à avaliação da Prof. Stela Maris Aguiar Lemos, do Departamento de Fonoaudiologia da UFMG, para assegurar a pertinência do áudio em relação ao item e à idade da criança.

Os vídeos de estímulos foram criados para ajudar a desenvolver habilidades parentais que promovem o desenvolvimento das crianças com segurança e afeto. Para isto, organizamos as informações sobre os Marcos do Desenvolvimento esperados em cada faixa etária disponíveis na Caderneta da Criança e outras escalas como Denver⁴, ASQ-2⁵ e Bayley-III⁶, agrupando-os segundo a área do desenvolvimento a que se referiam: habilidades motoras, de linguagem, cognitivas, pessoal-social e socioemocional. Em seguida, pesquisamos brincadeiras e atividades indicadas para cada idade em livros texto de pediatria, manuais da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Caderneta da Criança e sites especializados em desenvolvimento infantil, como *Kid's Health*, *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* e TempoJunto. A escolha das atividades baseou-se na possibilidade de interação dos cuidadores com a criança, na estimulação global da criança e na facilidade de acesso dos cuidadores aos materiais.

Desta forma, para cada faixa etária do SWYC, foi criado um pequeno vídeo animado que contemplava, pelo menos, uma habilidade de cada área do desenvolvimento, atividades capazes de

4 FRANKENBURG & DODDS, 1967

5 SQUIRE et al., 2009

6 BAYLEY, 2009

estimular estas habilidades e alertas sobre prevenção dos acidentes mais frequentes naquela idade. Os vídeos são narrados na perspectiva da criança e com foco nas atitudes dos adultos cuidadores. Para isto, nos baseamos no *Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations linked to Outcomes (PICCOLO)*⁷, uma escala de observação de comportamentos dos cuidadores, que destaca as quatro habilidades parentais que podem apoiar e promover o desenvolvimento infantil: afetividade, responsividade, encorajamento e estimulação cognitiva por meio de conversas e brincadeiras (*teaching*). Assim como nas vinhetas, procuramos criar personagens que contemplassem a identidade cultural brasileira e os diversos arranjos familiares.

Além dos vídeos específicos de cada faixa etária, foram criados vídeos temáticos sobre cuidados responsivos, uso de telas por crianças e situações desafiadoras para os cuidadores como alimentação, sono, irritabilidade, baseados nos mesmos princípios norteadores do restante dos materiais. Assim como na criação das vinhetas, os textos, roteiros, *storyboards* e produto final foram analisados e aprovados pela equipe de pesquisadores especialistas em desenvolvimento infantil.

O guia para implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)⁸, o [Manual de aplicação e interpretação do SWYC](#), o instrumento de vigilância do desenvolvimento infantil da Caderneta da Criança e os protocolos da SBP e *American Academy of Pediatrics* (AAP) foram utilizados para criar as guias para tomada de decisões dos diferentes questionários do TEDI Pro. As guias foram organizadas tendo como base os resultados do SWYC, mas incluindo situações intermediárias de alerta de acordo com a presença de fatores de risco perinatais e no contexto familiar e com os resultados de avaliações anteriores registradas na Caderneta da Criança. A segurança dos profissionais e das crianças e a organização e os recursos das redes de atenção à saúde da criança, tanto na saúde como na educação e assistência social, também foram consideradas na elaboração das guias para tomada de decisão.

7 ROGGMAN et al., 2013

8 BRASIL, 2018





4. Aspectos legais e éticos

A versão do aplicativo TEDI Pro atualmente disponível foi projetada para ser utilizada por profissionais de saúde de nível superior que realizem atendimentos clínicos de crianças com até 65 meses de vida. Composto por questionários de triagem, seu objetivo é facilitar a avaliação inicial de crianças em risco de apresentar problemas de comportamento e desenvolvimento. Os algoritmos e condutas propostos têm como objetivo apoiar os profissionais em seu processo decisório para a elaboração do plano de cuidados para cada criança. Os resultados devem ser avaliados em conjunto com outras informações provenientes da anamnese e do exame físico e, em caso de triagens positivas, é de suma importância a orientação dos cuidadores a respeito do significado dos resultados e as condutas propostas.

Os dados de identificação do paciente e seus familiares, assim como as respostas e os resultados gerados, ficam sob a guarda do profissional de saúde, que tem responsabilidade de sigilo quanto à não divulgação de

seu conteúdo a terceiros, exceto nas situações previstas em seu código de ética. Assim, a fim de garantir o sigilo das informações e também o respeito à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), a senha e o *login* de acesso ao aplicativo devem ser tratados como pessoais e intransferíveis, não podendo haver compartilhamento. Do mesmo modo, não é permitido o uso de *login* único ou compartilhado com terceiros, mesmo que tais pessoas sejam membros da mesma equipe.

As respostas e resultados gerados pelo aplicativo podem ser compartilhados com os responsáveis pela criança por meio de um relatório no formato PDF e que identifica a data e idade da criança na avaliação, assim como o profissional responsável. Este relatório pode ser encaminhado para outros profissionais de saúde no caso de transferência de cuidados ou de interconsultas que auxiliem no processo diagnóstico e terapêutico, respeitando-se as normativas éticas e o princípio da beneficência e sempre com a autorização da família.

Parte prática



1. Primeiros passos

O primeiro passo é realizar o *download* do TEDI Pro nas lojas de aplicativos - Google Play® ou Apple Store®. Também é possível utilizar a versão *web* disponível no site: tedi.medicina.ufmg.br

1.1 Cadastro do profissional

O aplicativo TEDI Pro foi idealizado para profissionais de saúde que lidam diretamente com a assistência à criança. Assim, ao clicar em “Cadastre-se”, escolha a opção “Sou profissional de saúde” e preencha as informações solicitadas. No primeiro acesso, o aplicativo abrirá algumas telas com explicações sobre a composição e funcionamento do TEDI Pro.

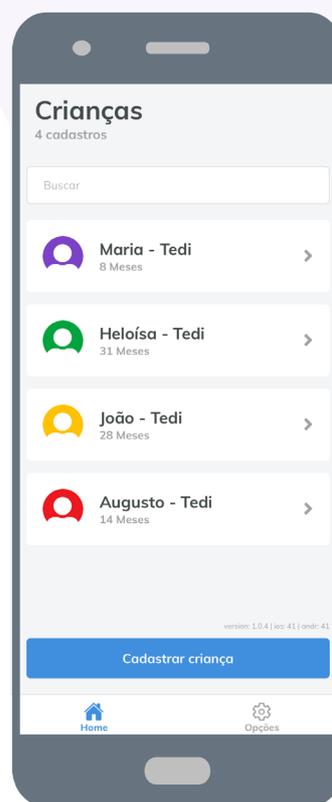
O *login* e senha serão os mesmos para uso no aplicativo de celular e na [versão web](#).

1.2 Cadastro das crianças

O próximo passo é realizar o cadastro das crianças. Para isso, basta clicar em “Cadastrar criança” e inserir as seguintes informações:

- Nome da criança
- Nome da mãe
- Gênero
- Cor ou raça da criança
- Data de nascimento
- Idade gestacional (em semanas).

Caso a criança tenha nascido prematura (menos de 37 semanas), o aplicativo irá calcular a idade corrigida e utilizar esta idade para selecionar os formulários apropriados até os 2 anos de idade.

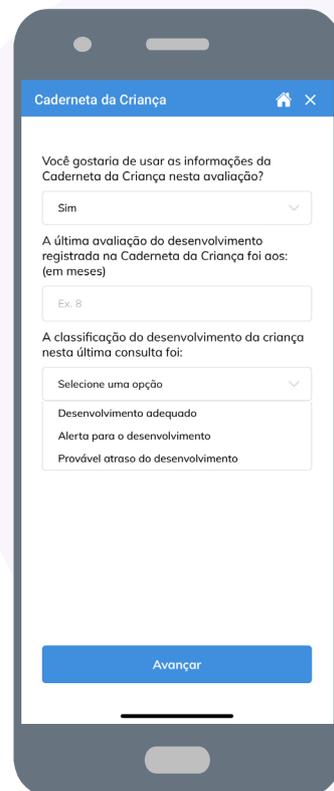


IMPORTANTE!

- Não há limite para o número de crianças cadastradas e/ou de avaliações por crianças.
- É possível editar os dados fornecidos para a criança. Para isso, basta selecionar a criança e clicar no botão “editar” no canto superior direito da tela.
- Todas as avaliações ficam salvas no aplicativo, assim é possível acessar e comparar resultados de avaliações anteriores.
- Quando uma determinada avaliação aparece em vermelho no cadastro da criança indica que um ou mais questionários apresentaram suspeita de alteração naquela idade.
- É possível visualizar as respostas de avaliações anteriores clicando no botão “Visualizar”, mas se a ideia for realizar uma nova avaliação com um intervalo menor que 30 dias, deve-se clicar no botão “Responder” para que as respostas anteriores sejam apagadas.
- Há também a opção de exportar os resultados de cada avaliação para um PDF. Para isso, clique no nome da criança no aplicativo do celular, escolha a avaliação que deseja exportar e deslize o dedo para o lado esquerdo. Ao deslizar para a esquerda, também haverá a possibilidade de apagar a avaliação. Na versão *web*, clique no nome da criança e todas as avaliações realizadas já aparecerão com a opção de exportar ou apagar.

2. Como começar uma avaliação?

Para iniciar a avaliação de uma criança, clique em “Responder formulário”. Antes de selecionar os questionários que deseja preencher, o aplicativo oferecerá a opção de inserir as informações contidas na Caderneta da Criança. A inclusão dessas informações não é obrigatória, no entanto, é muito importante que sejam utilizadas, uma vez que esses dados ajudam na tomada de decisões.



A captura de tela mostra a interface do aplicativo 'Caderneta da Criança'. No topo, há um cabeçalho azul com o título 'Caderneta da Criança' e ícones de casa e fechar. O formulário pergunta: 'Você gostaria de usar as informações da Caderneta da Criança nesta avaliação?'. Há um menu suspenso com a opção 'Sim'. Abaixo, pergunta: 'A última avaliação do desenvolvimento registrada na Caderneta da Criança foi aos: (em meses)', com um campo de entrada contendo 'Ex. 8'. Em seguida, pergunta: 'A classificação do desenvolvimento da criança nesta última consulta foi:', com um menu suspenso contendo as opções: 'Desenvolvimento adequado', 'Alerta para o desenvolvimento' e 'Provável atraso do desenvolvimento'. No rodapé, há um botão azul 'Avançar'.

2.1 Caderneta da Criança

As seguintes informações da Caderneta da Criança podem ser inseridas no aplicativo:

- A idade da criança (em meses) na última avaliação do desenvolvimento registrada na Caderneta da Criança. Caso a criança tenha nascido prematura e tenha menos de 2 anos de idade, haverá correção automática da idade pelo aplicativo.
- A classificação do desenvolvimento da criança nesta última avaliação, de acordo com o instrumento de vigilância, com as seguintes opções:
 - Desenvolvimento adequado
 - Alerta para o desenvolvimento
 - Desenvolvimento adequado com fatores de risco
 - Ausência de marcos da faixa etária
 - Provável atraso do desenvolvimento
- Os fatores de risco para alterações de desenvolvimento e comportamento que a criança apresenta:
 - Riscos ambientais (violência doméstica, depressão materna, abuso de álcool/drogas, suspeita de abuso sexual, etc)
 - Infecções durante a gestação
 - Pré-natal ausente/incompleto
 - Problemas na gestação/parto
 - Baixo peso ao nascer (<2500g)
 - Prematuridade (Idade gestacional <37 semanas)



- Icterícia grave
- Hospitalização no 1º mês de vida
- Meningite, convulsões, traumatismo craniano
- Parentesco entre os pais

Caso a criança não apresente os fatores de risco listados acima, deve-se escolher a opção “A criança não apresenta fatores de risco”. Se a criança for prematura, o aplicativo já deixa esta opção marcada.

2.2 QUESTIONÁRIOS DO SWYC-BR

Depois de preenchidas as informações disponíveis na Caderneta da Criança, os questionários do SWYC-BR serão apresentados de acordo com a faixa etária da criança. Todos os questionários devem ser respondidos pelos cuidadores. O ideal é que as questões sejam respondidas por quem tenha maior contato com a criança e conheça sua rotina.

IMPORTANTE: por se tratar de um instrumento de triagem, o SWYC-BR não fornece diagnóstico. Em caso de triagem positiva, é indicada uma avaliação do desenvolvimento global da criança por meio de testes padronizados e profissionais experientes nesta área.

Para avaliar os múltiplos domínios do bem-estar das crianças, o TEDI Pro disponibiliza todos os questionários do SWYC-BR:

- Preocupações dos Pais com o comportamento, aprendizado ou desenvolvimento da criança
- Marcos do Desenvolvimento (MD),
- Lista de Sintomas do Bebê (BPSC)
- Lista de Sintomas Pediátricos (PPSC)
- Observações dos Pais sobre a Interação Social (POSI)
- Perguntas sobre a Família
- Mudanças Emocionais com o Novo Bebê (EPDS)

2.2.1 Preocupações dos Pais

As perguntas desse bloco procuram documentar o quanto os cuidadores se preocupam com o comportamento e o desenvolvimento atual de sua criança. Cada pergunta apresenta três opções de resposta: “Não”, “Um pouco” e “Muito”. Estas informações são muito importantes e serão consideradas no *Guia de tomada de decisão*.

2.2.2 Marcos do Desenvolvimento (MD)

Este questionário é composto por 10 itens que avaliam as habilidades cognitivas, motoras e de linguagem esperadas para cada faixa etária (4, 6, 9, 12, 15, 18, 24, 30, 36, 48, 60 meses). O TEDI Pro seleciona automaticamente o questionário adequado para cada idade, inclusive quando a criança nasce prematura.

• Como aplicar?

Ao clicar no questionário **Marcos do Desenvolvimento**, aparecerá uma tela com explicações sobre os objetivos das perguntas que serão feitas a seguir. Estas explicações devem ser lidas para os cuidadores da criança antes de se fazer as perguntas. Depois, clique em “Avançar” e as questões aparecerão, uma de cada vez.

As perguntas devem ser lidas diretamente para os cuidadores. O TEDI Pro possui pequenas vinhetas como suporte audiovisual para cada um dos 54 itens investigados. As vinhetas podem ser apresentadas aos cuidadores caso surja alguma dificuldade em compreender as questões.

Em cada item, os cuidadores poderão escolher as opções “Ainda não”, “Um pouco” ou “Muito”, indicando se a criança ainda não desenvolveu aquela habilidade, se está começando a desenvolvê-la, mas ainda apresenta alguma dificuldade, ou se já consegue realizá-la com facilidade.

Caso seja necessário retornar ao item anterior, clique na setinha no canto superior esquerdo da tela. As perguntas anteriores aparecerão novamente e a remarcação poderá ser realizada.



• Como é realizada a análise das respostas?

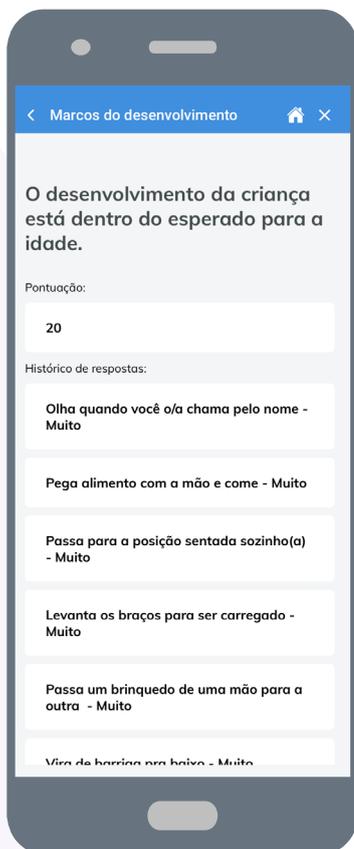
As questões são pontuadas da seguinte forma: “0” para respostas que indicam que a criança “Ainda não” desenvolveu aquela habilidade, “1” para as respostas “Um pouco” e “2” para as respostas “Muito”. Dessa forma, quanto mais habilidades a criança já tiver adquirido, maior será a pontuação.

O TEDI Pro realiza a soma dos pontos, verifica se a pontuação está adequada para a idade da criança e apresenta um resultado final, indicando se há suspeita de atraso ou se o desenvolvimento está dentro do esperado para a idade. Além da pontuação da criança, são apresentados também os fatores de risco registrados no início da avaliação e o histórico de respostas gravadas no aplicativo. Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas para cada questão e respondê-las novamente em caso de necessidade. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões surgirá oferecendo orientações de como lidar com a criança de acordo com o resultado do questionário e dos fatores de risco identificados.

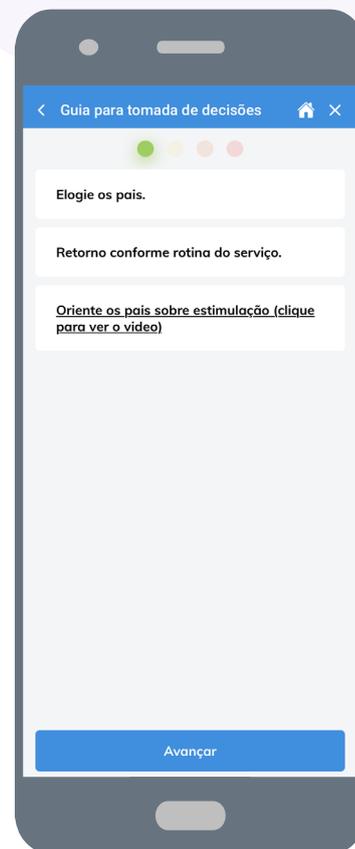
• Como interpretar os resultados e a tomada de decisão?

A guia para tomada de decisões leva em consideração os resultados do questionário de Marcos do Desenvolvimento, as informações da Caderneta da Criança e as preocupações dos cuidadores. Nesta tela, podem ser vistas “luzes” na cor verde, amarelo, laranja ou vermelho, indicando a situação da criança naquele questionário, e também sugestões de como agir em cada situação.

Luz verde indica que o desenvolvimento da criança está dentro do esperado para a idade segundo o SWYC-BR e que não foram registrados fatores de risco nem há preocupações dos cuidadores e/ou a classificação do desenvolvimento pelo instrumento de vigilância da Caderneta da Criança foi considerado adequado na última avaliação. Neste caso, o profissional deve elogiar os cuidadores e reforçar a necessidade de acompanhamento da criança conforme rotina do serviço. Aqui também existe a possibilidade de exibir ou recomendar que se assista aos vídeos do TEDI Pro com orientações sobre estímulos indicados para a faixa etária da criança. O link de acesso a estes vídeos vem sempre ao final da guia para tomada de decisões e pode ser compartilhado com os cuidadores no momento do atendimento ou enviado pelas redes sociais.

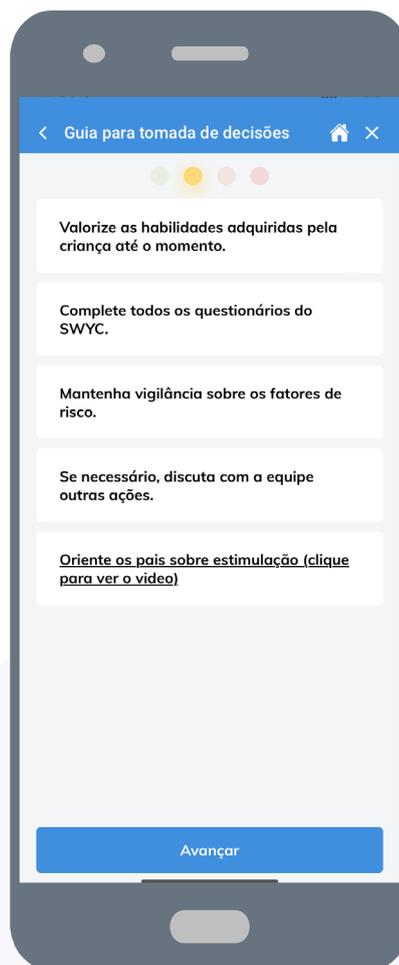
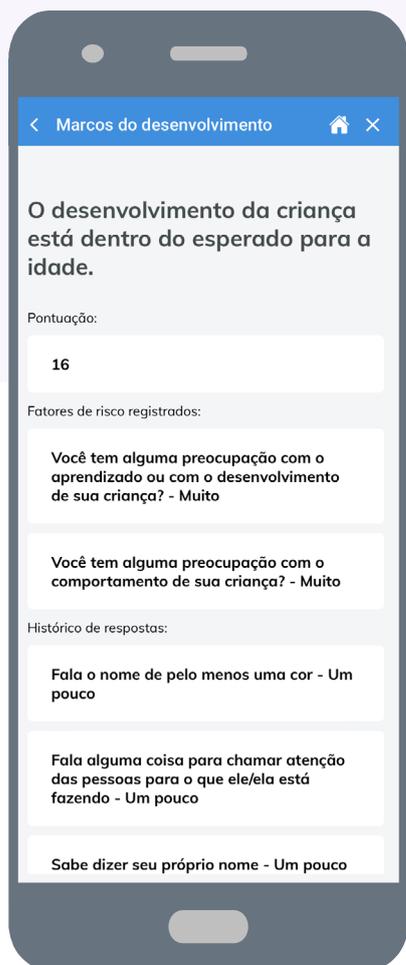


Atenção: após clicar em “Avançar”, não será mais possível mudar as respostas.

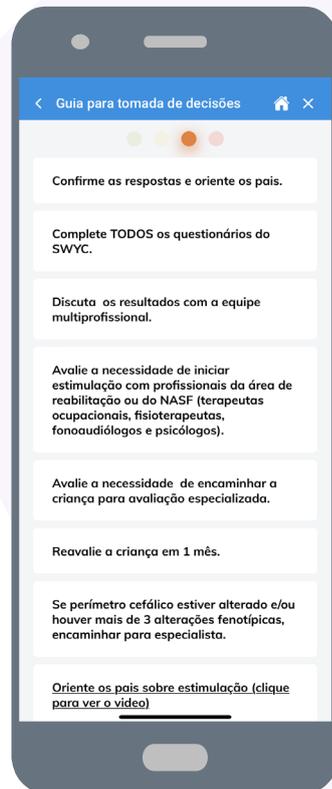
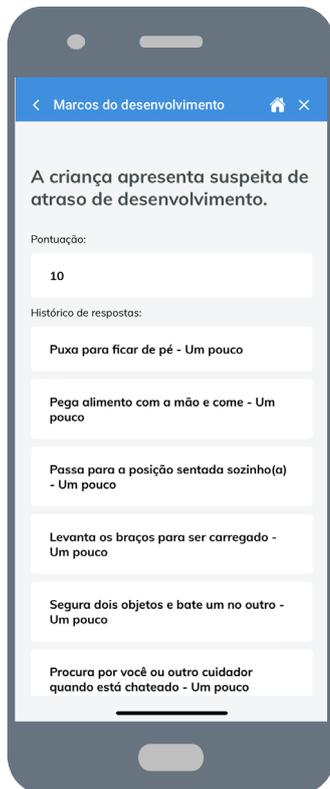


Luz amarela indica que o desenvolvimento da criança está dentro do esperado para a idade segundo o SWYC-BR, mas que foram registrados fatores de risco, ou há preocupação dos cuidadores e/ou houve “alerta” para o desenvolvimento na última avaliação feita com o instrumento de vigilância da Caderneta da Criança. A luz amarela também aparece quando o resultado do SWYC-BR indica suspeita de atraso do desenvolvimento, mas as classificações anteriores

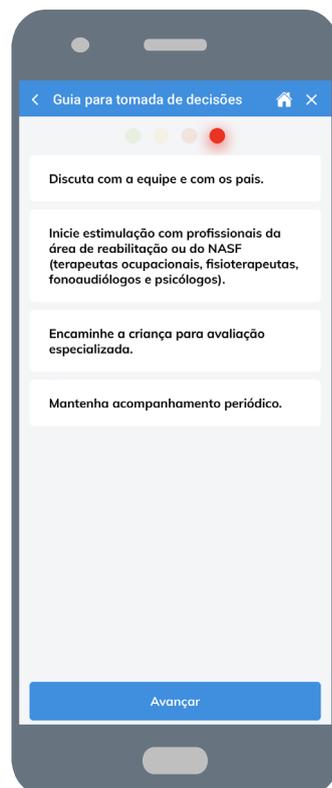
registradas na Caderneta da Criança indicam que o desenvolvimento estava adequado. Nestes casos, o profissional deve confirmar as respostas fornecidas pelos cuidadores, valorizar as habilidades que a criança já adquiriu até o momento, completar os questionários do SWYC para ter uma visão mais global da criança e manter vigilância sobre os fatores de risco. O vídeo de estímulo do TEDI Pro adequado para a idade da criança deve ser mostrado ou indicado para os familiares, reforçando a importância dos estímulos para o desenvolvimento da criança. Também pode ser importante discutir com a equipe multiprofissional outras ações específicas para o caso.



Luz laranja indica que há suspeita de atraso de desenvolvimento pelo SWYC-BR, apesar de não haver fatores de risco registrados, nem preocupação dos cuidadores. A luz laranja também aparece quando o último resultado registrado na Caderneta da Criança foi “provável atraso do desenvolvimento”, mas o resultado pelo SWYC-BR mostrou que o desenvolvimento da criança está dentro do esperado para a idade. Nestes casos, o profissional deve confirmar as respostas com os cuidadores, completar os questionários do SWYC-BR e observar a presença de possíveis alterações fenotípicas para ter uma visão global da criança, discutir o caso com a equipe multiprofissional para decidir sobre a necessidade de encaminhar a criança para avaliação especializada e iniciar estimulação com profissionais da área de reabilitação. É importante indicar/mostrar o vídeo de estímulo do TEDI Pro criado para a faixa etária da criança e reavaliar a criança em 1 mês.



Luz vermelha indica que há suspeita de atraso no desenvolvimento pelo SWYC-BR e que também foram registrados fatores e/ou preocupações dos cuidadores e/ou o último resultado registrado na Caderneta da Criança foi de “provável atraso do desenvolvimento”. Nesse caso, o profissional deve confirmar as respostas com os cuidadores e já encaminhar a criança para avaliação especializada e para estimulação com profissionais da área de reabilitação. É importante também manter acompanhamento periódico na atenção primária para garantir a continuidade do cuidado e o apoio à família.

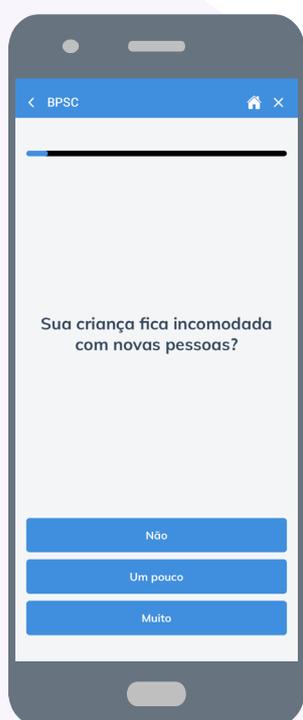


2.2.3 Lista de Sintomas do Bebê (BPSC)

Este questionário é composto por 12 itens divididos em três subescalas (inflexibilidade, irritabilidade e dificuldades com mudanças na rotina) e tem por objetivo avaliar o comportamento socioemocional de crianças com menos de 18 meses de idade.

• Como aplicar?

Ao clicar no questionário Lista de Sintomas do Bebê, uma tela surgirá trazendo explicações sobre os objetivos das perguntas que serão feitas na sequência. Estas explicações devem ser lidas para os cuidadores da criança antes de responderem as perguntas. Ao clicar em “Avançar”, as questões aparecerão, uma de cada vez, e devem ser lidas diretamente para os cuidadores.



Os cuidadores podem escolher as opções “Não”, “Um pouco” ou “Muito”, indicando a frequência com que a criança apresenta os comportamentos listados nas perguntas. É interessante instruir os cuidadores a pensar no comportamento de outras crianças da mesma idade para ajudá-los a escolher a opção que melhor representa o comportamento atual de sua criança. Caso seja necessário retornar ao item anterior, clique na setinha no canto superior esquerdo da tela. As perguntas anteriores aparecerão novamente e a remarcação poderá ser realizada.

• Como é realizada a análise das respostas?

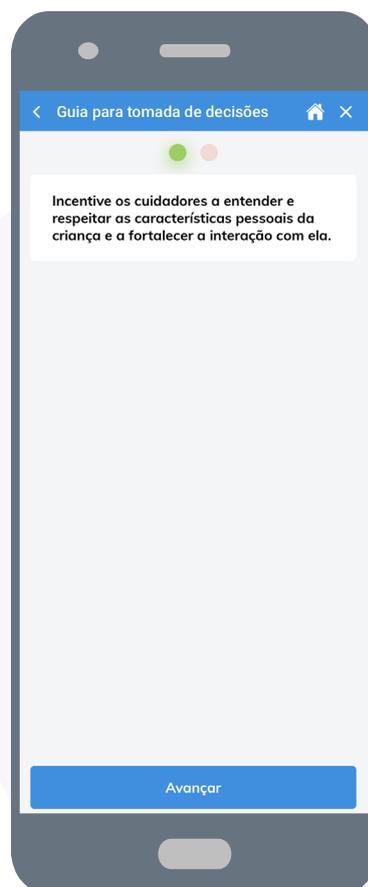
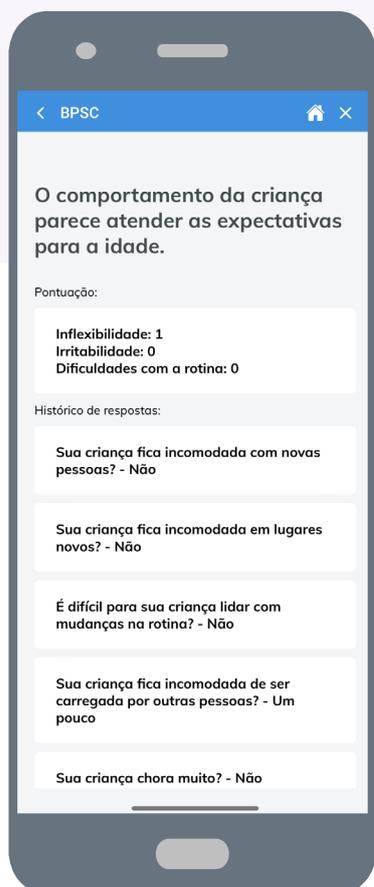
As questões são pontuadas da seguinte forma: “0” para respostas “Não”, “1” para “Um pouco” e “2” para “Muito”. O TEDI Pro calcula a pontuação em cada subescala, indica o resultado da criança no questionário e apresenta o histórico das respostas dos cuidadores. Resultados

maiores ou iguais a 3 pontos em qualquer das subescalas (inflexibilidade, irritabilidade e dificuldades com a rotina) indicam suspeita de problemas comportamentais. Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas em cada questão e respondê-las novamente em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões irá oferecer orientações de como lidar com a criança de acordo com o resultado do questionário.

• Como interpretar os resultados e a tomada de decisão?

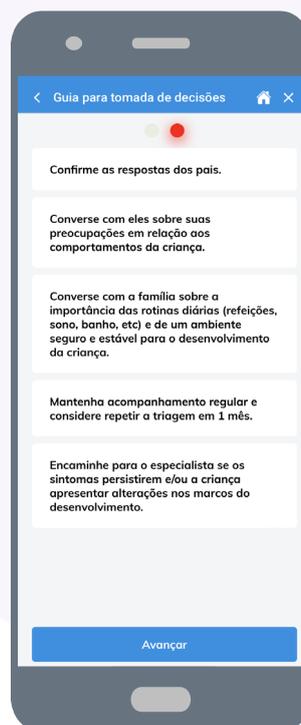
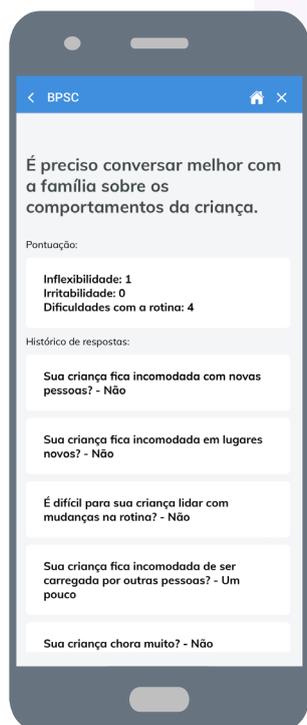
De acordo com o resultado da criança na “Lista de Sintomas do Bebê”, a “Guia para tomada de decisões” trará texto classificado com “luzes” na cor verde ou vermelho.

Luz verde indica que o comportamento da criança parece atender às expectativas para a idade. Neste caso, o profissional deve incentivar os cuidadores a entender e respeitar as características pessoais da criança e fortalecer a interação no contexto familiar/social.



Atenção: após clicar em “Avançar”, não será mais possível mudar as respostas.

Luz vermelha indica que há suspeita de problemas de comportamento e que é preciso conversar melhor com a família sobre os comportamentos da criança. Neste caso, o profissional deve confirmar as respostas com os cuidadores, conversar com eles sobre suas preocupações acerca do comportamento da criança e sobre a importância das rotinas diárias (refeições, sono, banho, etc) e de um ambiente seguro e estável para o desenvolvimento da criança. É importante manter acompanhamento regular e considerar repetir a triagem após um mês. Se os sintomas persistirem e/ou houver alterações nos marcos de desenvolvimento, a criança deve ser encaminhada para o especialista para esclarecimento diagnóstico.



2.2.4 Lista de Sintomas Pediátricos (PPSC)

Este questionário é composto por 18 itens que abordam problemas de externalização, internalização, atenção e desafios para os cuidadores e tem por objetivo avaliar o comportamento socioemocional de crianças entre 18 e 65 meses de idade.

• Como aplicar?

Ao clicar no questionário Lista de Sintomas Pediátricos, surgirá uma tela com explicações sobre os objetivos das perguntas que serão feitas a seguir. Estas explicações devem ser lidas para os cuidadores da criança antes de se iniciar as perguntas. Ao clicar em “Avançar”, as perguntas aparecerão, uma de cada vez, e devem ser lidas diretamente para os cuidadores.





Os cuidadores podem escolher as opções “Não”, “Um pouco” ou “Muito”, indicando a frequência com que a criança apresenta os comportamentos listados nas perguntas. É interessante instruir os cuidadores a pensar no comportamento de outras crianças da mesma idade para ajudá-los a escolher a opção que melhor representa o comportamento atual de sua criança. Caso seja necessário retornar ao item anterior, clique na setinha no canto superior esquerdo da tela. As perguntas anteriores aparecerão novamente e a remarcação poderá ser realizada.

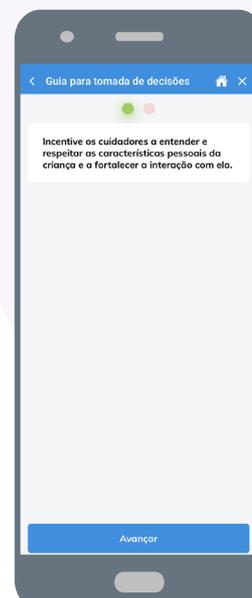
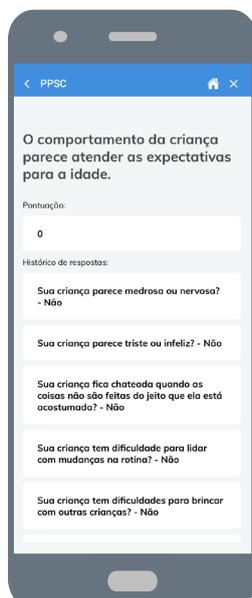
• Como é realizada a análise das respostas?

As questões são pontuadas da seguinte forma: “0” para respostas “Não”, “1” para “Um pouco” e “2” para “Muito”. O TEDI Pro calcula a pontuação total, indica o resultado da criança no questionário e apresenta o histórico das respostas dos cuidadores. Resultados maiores ou iguais a 9 pontos indicam suspeita de problemas de comportamento. Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas em cada questão e respondê-las novamente em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões surgirá oferecendo orientações de como lidar com a criança de acordo com o resultado do questionário.

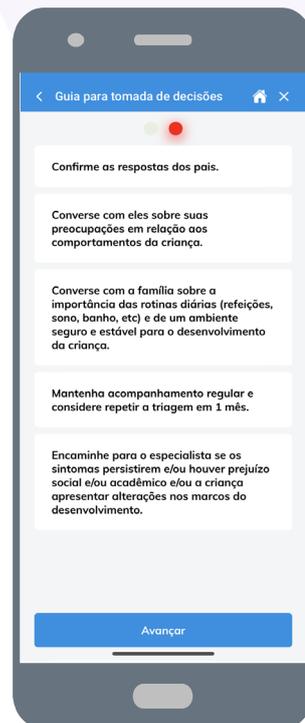
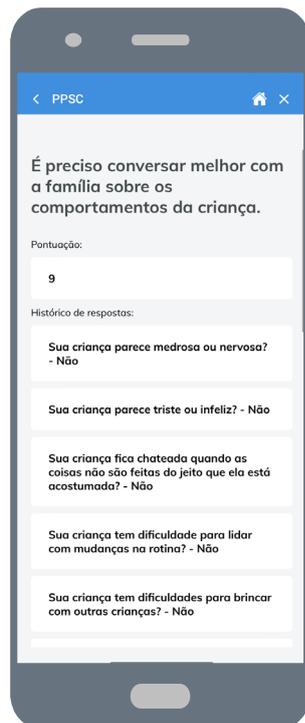
• Como interpretar os resultados e a tomada de decisão?

De acordo com o resultado da criança na “Lista de Sintomas Pediátricos”, pode aparecer uma luz verde ou uma luz vermelha na “Guia para tomada de decisões”.

Luz verde indica que o comportamento da criança parece atender às expectativas para a idade. Neste caso, o profissional deve incentivar os cuidadores a entender e respeitar as características pessoais da criança e fortalecer a interação no contexto familiar/social.



Luz vermelha indica que há suspeita de problemas de comportamento e que é preciso conversar melhor com a família sobre os comportamentos da criança. Neste caso, o profissional deve confirmar as respostas com os cuidadores, conversar com eles sobre suas preocupações com o comportamento da criança e sobre a importância das rotinas diárias (refeições, sono, banho, etc) e de um ambiente seguro e estável para o desenvolvimento da criança. É importante manter acompanhamento regular e considerar repetir a triagem após um mês. Se os sintomas persistirem e/ou houver alterações nos marcos de desenvolvimento e/ou houver prejuízo social e/ou acadêmico, a criança deve ser encaminhada para o especialista para esclarecimento diagnóstico.



2.2.5 Observação dos Pais sobre a Interação Social (POSI)

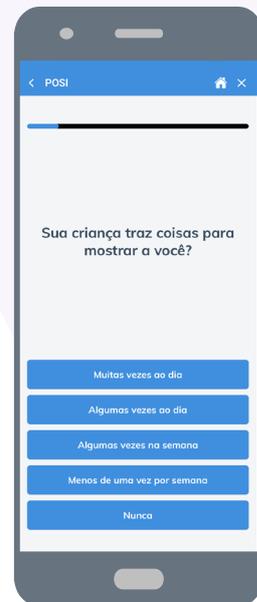
Este questionário é composto por sete itens e tem por objetivo conhecer um pouco melhor a interação social de crianças de 18 a 34 meses.

• Como aplicar?

Ao clicar no questionário “Observação dos Pais sobre a Interação Social”, aparecerá uma tela com explicações sobre os objetivos das perguntas que serão feitas a seguir. Estas explicações devem ser lidas para os cuidadores da criança antes de se iniciar as perguntas. Ao clicar em “Avançar”, as perguntas aparecerão, uma de cada vez, e devem ser lidas diretamente para os cuidadores. Nas cinco primeiras perguntas deste questionário, os cuidadores devem responder com que frequência a criança



apresenta os comportamentos interativos perguntados em cada item. Já nas duas últimas perguntas, os cuidadores podem escolher mais de uma opção de resposta para revelar como geralmente a criança indica o que quer e quais são suas brincadeiras preferidas. São oferecidas cinco alternativas em cada questão. Caso seja necessário retornar ao item anterior, clique na setinha no canto superior esquerdo da tela. As perguntas anteriores aparecerão novamente e a remarcação poderá ser realizada.



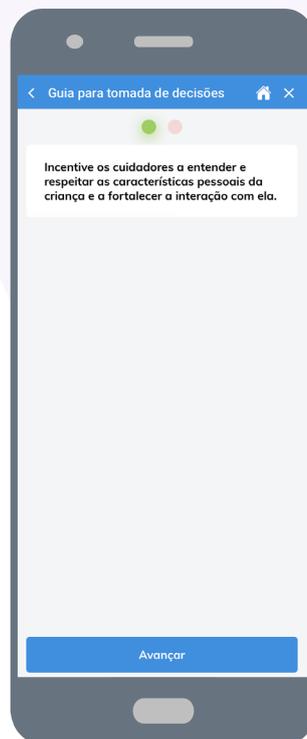
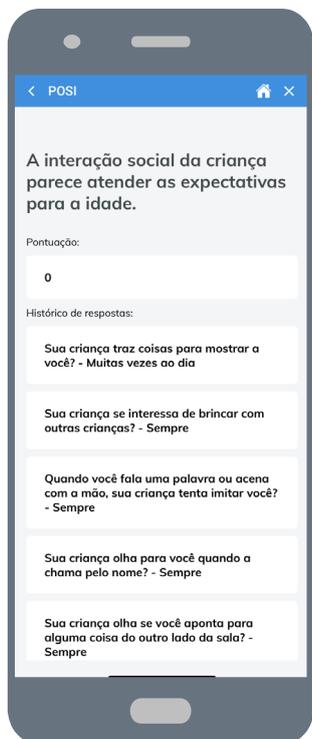
• Como é realizada a análise das respostas?

Cada pergunta pode ser pontuada de zero a um, obtendo-se uma pontuação máxima de sete pontos. A questão recebe um ponto quando uma das três últimas opções da lista de alternativas é assinalada e zero quando os cuidadores escolhem uma das demais alternativas. O TEDI Pro calcula a pontuação total, indica o resultado da criança no questionário e apresenta o histórico das respostas dos cuidadores. Pontuação total igual ou maior que três indica sintomas sugestivos de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas em cada questão e respondê-las novamente, em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões irá oferecer orientações de como lidar com a criança de acordo com o resultado do questionário.

• Como interpretar os resultados e a tomada de decisão?

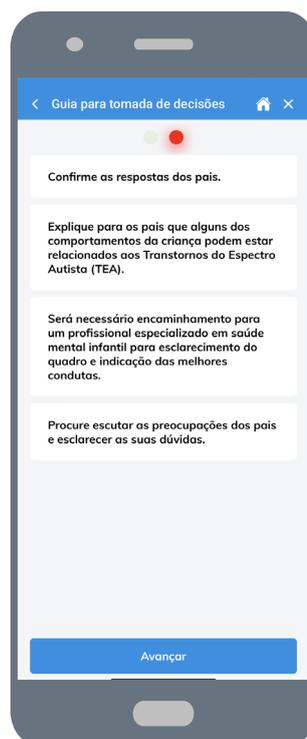
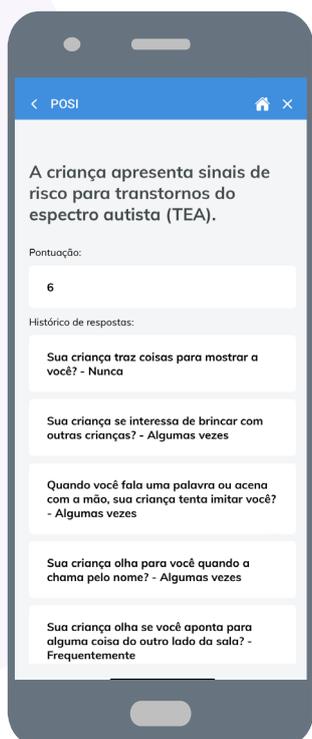
De acordo com o resultado da criança no questionário “Observação dos Pais sobre a Interação Social”, pode aparecer uma luz verde ou vermelha na “Guia para tomada de decisões”.

Luz verde indica que a interação social da criança parece atender às expectativas para a idade. Neste caso, o profissional deve incentivar os cuidadores a entender e respeitar as características pessoais da criança e a fortalecer a interação com ela.



Atenção: após clicar em **"Avançar"**, não será mais possível mudar as respostas.

Luz vermelha indica que a criança apresenta sinais de risco para TEA. Neste caso, o profissional deve confirmar as respostas fornecidas, explicar aos cuidadores que alguns comportamentos da criança podem estar relacionados aos Transtornos do Espectro Autista e que será necessário encaminhar a criança para um profissional especializado em saúde mental infantil para esclarecimento do quadro e indicação das melhores condutas. É importante escutar com atenção as preocupações dos cuidadores e esclarecer suas dúvidas.



2.2.6 Perguntas sobre a Família

Este questionário é composto por nove perguntas e tem como objetivo identificar possíveis fatores de risco no contexto familiar que podem afetar o desenvolvimento e comportamento das crianças, como tabagismo, uso abusivo de álcool e drogas, insegurança alimentar, depressão materna e violência doméstica. Há também uma questão sobre o hábito de leitura para as crianças. O questionário é apresentado em todas as faixas etárias.

• Como aplicar?

Ao clicar no questionário “Perguntas sobre a família”, aparecerá uma tela com explicações sobre os objetivos das perguntas que serão feitas a seguir. Estas explicações devem ser lidas para os cuidadores da criança antes de se iniciar as perguntas. Ao clicar em “Avançar”, as perguntas aparecerão uma de cada vez e devem ser lidas diretamente para os cuidadores.

Nos itens sobre uso de cigarro, álcool ou drogas por membros da família, os cuidadores devem responder se a criança está ou não exposta a estes fatores de risco. Em relação à insegurança alimentar e depressão materna, as perguntas abordam a frequência com que aquelas situações acontecem. Nas duas últimas perguntas deste questionário, os cuidadores devem informar sobre a existência de conflitos entre os cônjuges e como eles são resolvidos.

Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas em cada questão e respondê-las novamente em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões irá oferecer orientações sobre como lidar com a situação de acordo com o resultado do questionário.



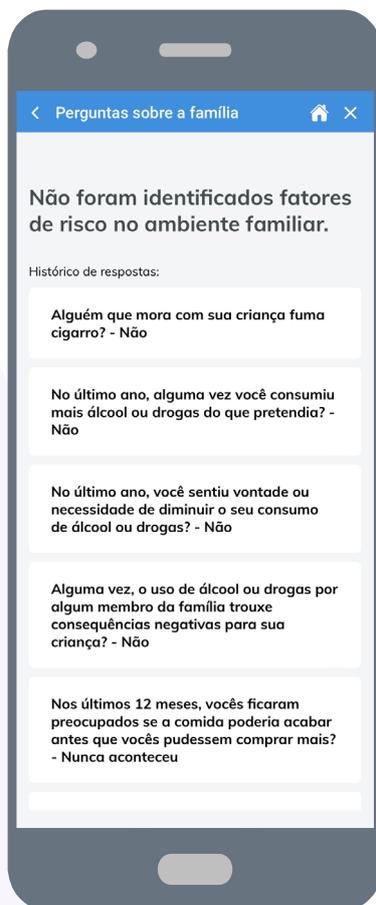
• Como é realizada a análise das respostas?

O TEDI Pro calcula a pontuação para cada grupo de perguntas e indica se a criança está ou não exposta a fatores de risco no contexto familiar. As quatro primeiras perguntas deste questionário tratam do uso de cigarro e do abuso de álcool ou drogas por algum membro da família. A resposta “sim” para qualquer das questões indica uma triagem positiva. A quinta questão refere-se à insegurança alimentar. A triagem é positiva quando os cuidadores respondem que, nos últimos 12 meses, frequentemente ou algumas vezes, ficaram preocupados se a comida poderia acabar antes que pudessem comprar mais. As duas questões seguintes abordam o risco de depressão materna e são interpretadas conjuntamente. Quando a mãe apresentou com frequência sintomas de desinteresse, falta de prazer em fazer as coisas ou sentiu-se deprimida, desanimada, ou sem esperança

nas últimas duas semanas, a triagem é considerada positiva. Já as duas últimas perguntas referem-se à violência doméstica contra a mulher e também são interpretadas conjuntamente. Assim, as respostas “Muito conflito e/ou muita dificuldade”, em quaisquer das questões, indicará triagem positiva.

Na questão sobre o hábito de leitura para as crianças, o cuidador deve informar o número de dias da semana em que alguém leu para a criança na última semana.

Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas em cada questão e respondê-las novamente, em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões irá oferecer orientações de como lidar com a situação de acordo com o resultado do questionário.

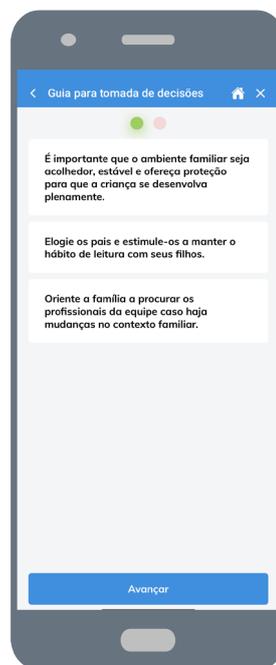
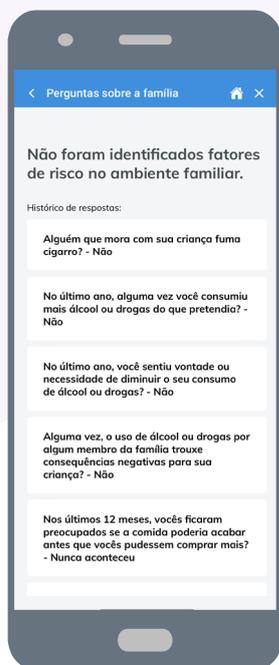


Atenção: após clicar em “Avançar”, não será mais possível mudar as respostas.

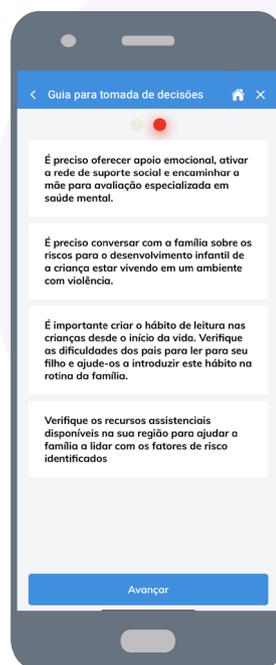
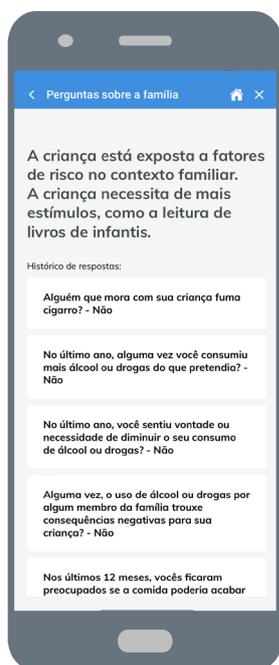
• Como interpretar os resultados e a tomada de decisão?

De acordo com as respostas no questionário “Perguntas sobre a Família”, pode aparecer uma luz verde ou uma luz vermelha.

Luz verde indica que não há fatores de risco no contexto familiar. Neste caso, o profissional deve reforçar a importância de um ambiente familiar acolhedor, estável e que ofereça proteção à criança e orientar a família a procurar os profissionais da equipe, caso haja mudanças no contexto familiar.



Luz vermelha indica presença de fatores de risco no contexto familiar. Neste caso, o profissional deve conversar com a família a respeito dos riscos para a saúde e para o desenvolvimento quando a criança está exposta a tabagismo, uso abusivo de álcool/drogas por membros da família e/ou à insegurança alimentar e/ou à depressão materna e/ou à violência doméstica e/ou não recebe estímulos como a leitura frequente de livros. É importante identificar os recursos assistenciais disponíveis na região para ajudar a família a lidar com os fatores de risco identificados.



2.2.7 Mudanças Emocionais com o Novo Bebê (EPDS)

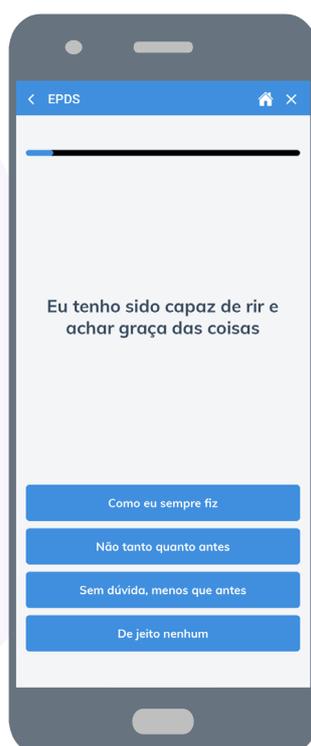
Este questionário, composto por 10 questões, foi adaptado da Escala de Depressão Pós-parto de Edinburgo (EPDS) e avalia a presença e a intensidade de sintomas depressivos maternos na última semana. Este questionário é oferecido nos formulários para crianças de 2, 4 e 6 meses.

• Como aplicar?

Ao clicar no questionário “Mudanças Emocionais com o Novo Bebê”, aparecerá uma tela com explicações sobre os objetivos das perguntas que serão feitas a seguir. Estas explicações devem ser lidas para os cuidadores da criança antes de se iniciar as perguntas. Ao clicar em avançar, as perguntas aparecerão uma de cada vez e devem ser lidas diretamente para os cuidadores.



As perguntas referem-se a como a mãe se sentiu nos últimos sete dias e as alternativas indicam a intensidade e/ou a frequência com que estes sentimentos foram percebidos pela mãe. Neste momento, também é possível revisar com os cuidadores as respostas dadas a cada questão e respondê-las novamente em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões irá oferecer orientações de como lidar com a situação de acordo com o resultado do questionário.



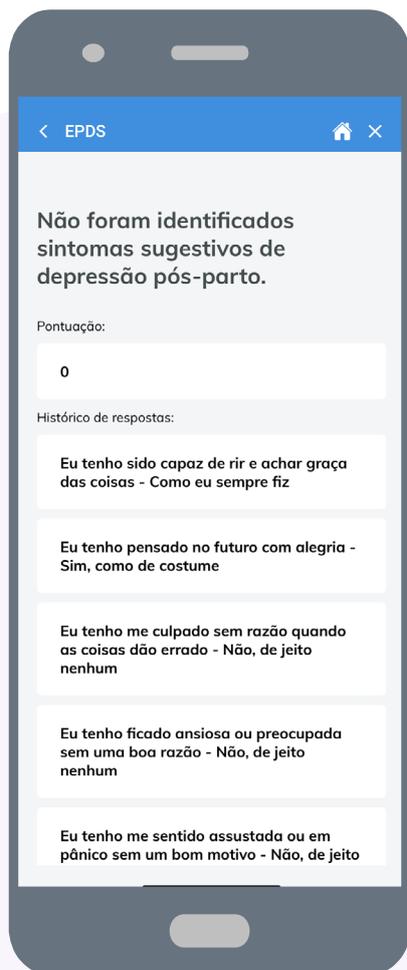
• Como é realizada a análise das respostas?

Cada item do EPDS apresenta quatro opções de respostas que variam de zero a três pontos. Pontuação maior ou igual a 10 pontos é considerada triagem positiva para depressão pós-parto. O TEDI Pro calcula a pontuação total e indica se há suspeita de depressão pós-parto ou não. Neste momento, também é possível revisar as respostas dadas em cada questão e respondê-las novamente, em caso de alguma dúvida. Para isto, use a setinha no canto superior esquerdo da tela. Ao clicar em “Avançar”, a guia para tomada de decisões surgirá trazendo orientações de como lidar com a situação de acordo com o resultado do questionário.

• Como interpretar os resultados e a tomada de decisão?

De acordo com as respostas no EPDS poderá aparecer uma luz verde ou uma luz vermelha na “Guia para tomada de decisões”.

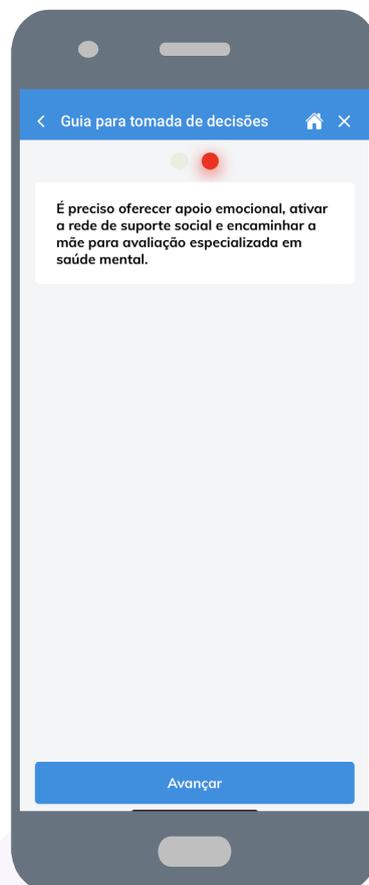
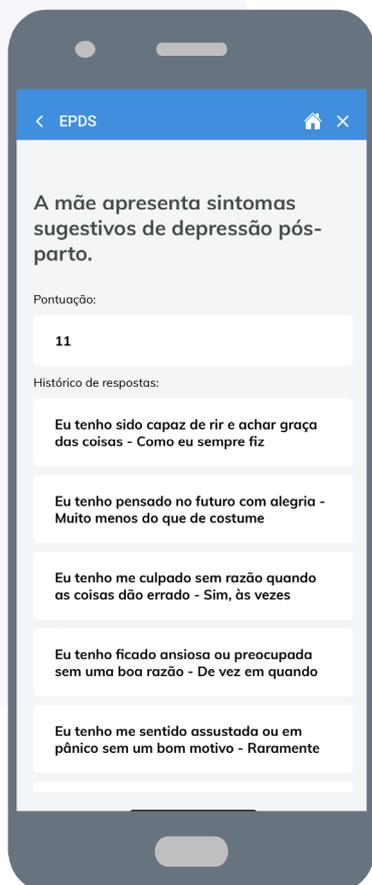
Luz verde indica que não há sintomas sugestivos de depressão materna. Neste caso, o profissional deve reforçar a importância de a mãe se sentir segura e apoiada para cuidar bem do seu bebê.



Atenção: após clicar em “Avançar”, não será mais possível mudar as respostas.

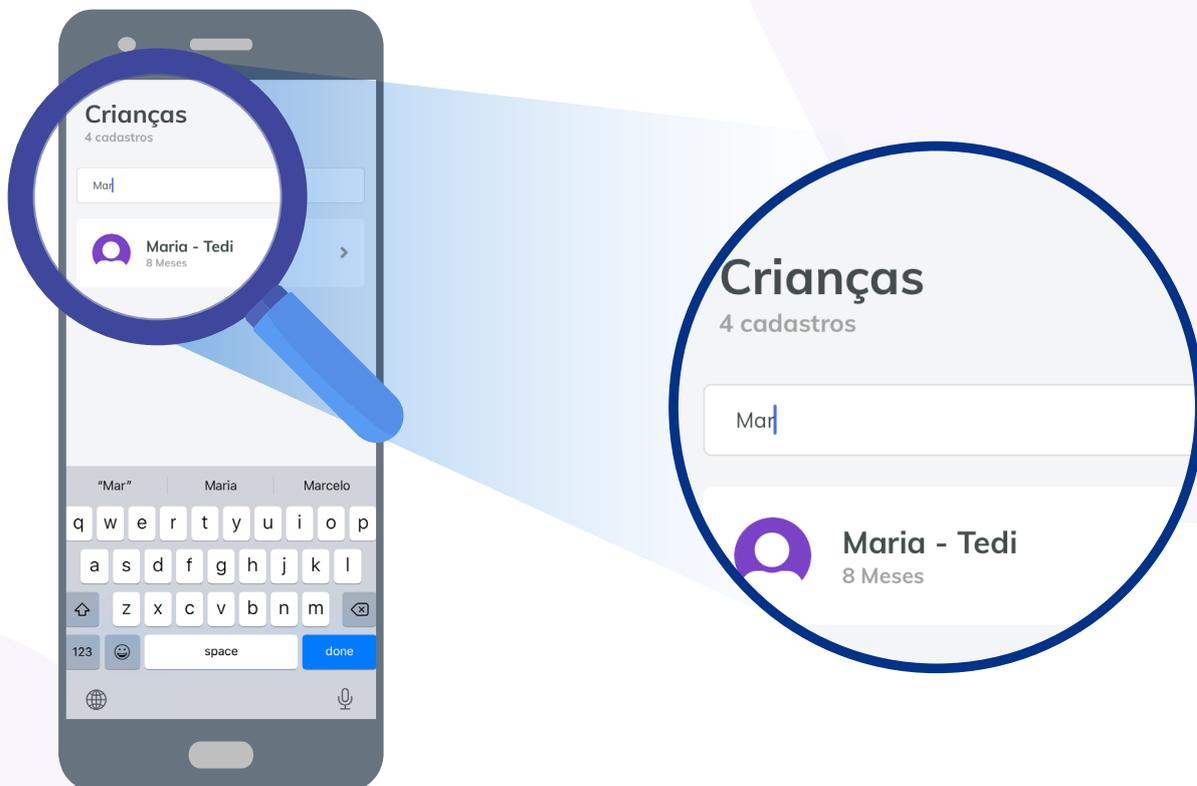


Luz vermelha indica que há sintomas sugestivos de depressão pós-parto. Nesse caso, o profissional deve oferecer apoio emocional, ativar a rede de suporte social da mãe e encaminhá-la para avaliação especializada em saúde mental.

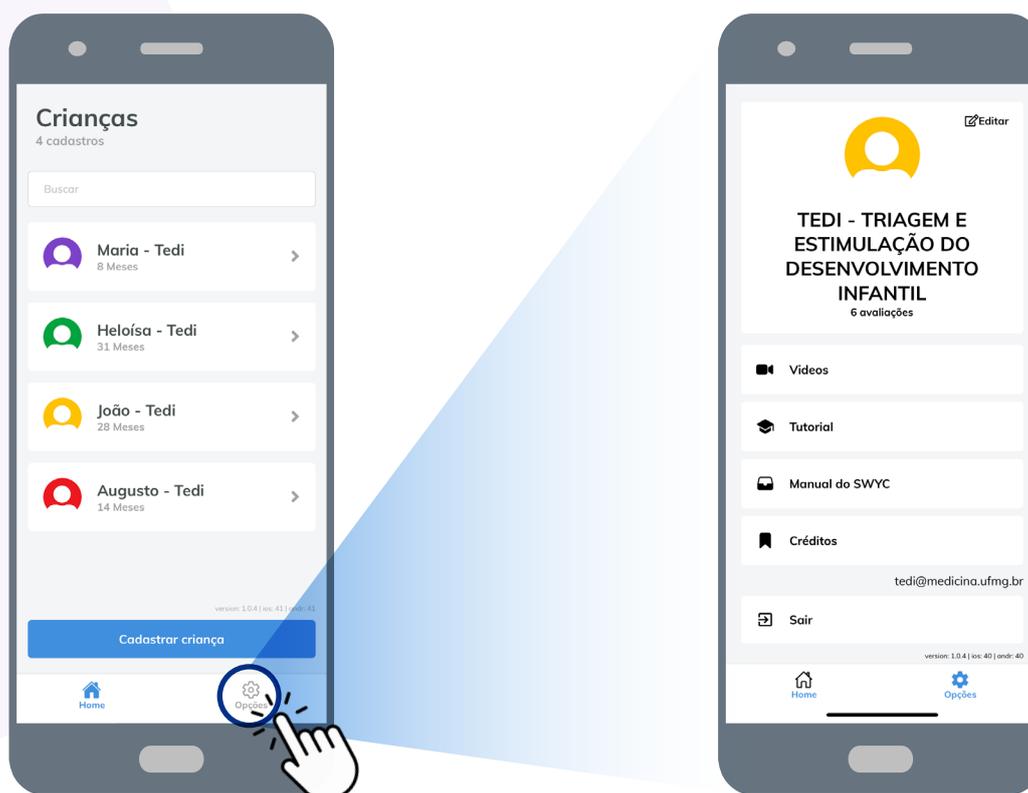


O que mais o TEDI Pro oferece?

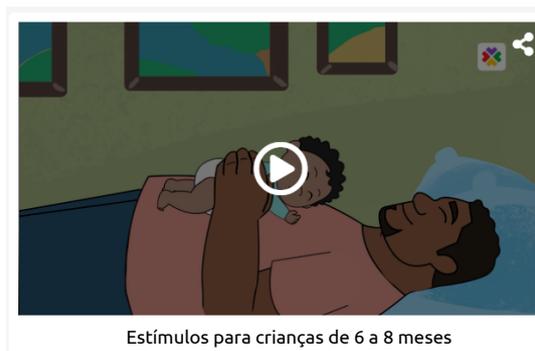
- **Ferramenta de busca:** clique na palavra “Buscar” no canto superior da tela e digite o nome da criança que deseja encontrar.



- **Opções da figura da engrenagem:**



• **Vídeos:** O TEDI Pro oferece uma série de vídeos a serem apresentados aos cuidadores. Eles servem de apoio para o profissional de saúde conversar sobre as atitudes dos cuidadores que podem ajudar a promover o desenvolvimento da criança. Estes vídeos sugerem brincadeiras, atividades e formas de se relacionar com a criança em cada etapa da vida. Mostram também a importância do afeto e da atenção neste processo, além de evidenciar ações que estimulam o desenvolvimento da criança conforme cada faixa etária. Os vídeos disponíveis no TEDI Pro são:





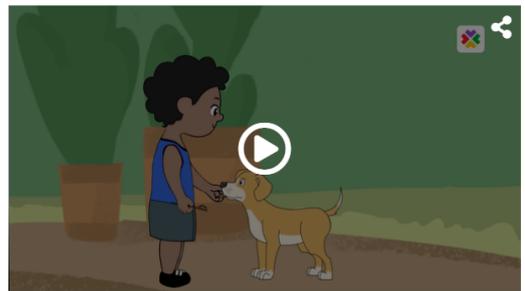
Estímulos para crianças de 18 a 22 meses



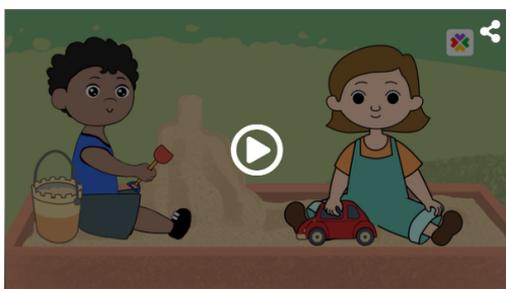
Estímulos para crianças de 23 a 28 meses



Estímulos para crianças de 29 a 34 meses



Estímulos para crianças de 35 a 40 meses



Estímulos para crianças de 41 a 46 meses



Estímulos para crianças de 47 a 52 meses



Estímulos para crianças de 53 a 58 meses



Estímulos para crianças de 59 a 65 meses



Referências bibliográficas

1. ALVES, C. R. L.; GUIMARÃES, M. A. P.; MOREIRA, R. S. **Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC-BR): manual de aplicação e interpretação**. 2022, 2ª ed. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/220345>>.
2. BAYLEY, N. **Bayley-III: Bayley Scales of infant and toddler development**. [S.l.]: Giunti OS Florence, Italy, 2009.
3. BESSA, F. R. **Validade e confiabilidade da Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC) para crianças de 1 à 65 meses do sertão central do Ceará**. 6 jun. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/36273>>. Acesso em: 22 out. 2022.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da criança: menina**. 32. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 102p
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da criança: menino**. 32. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 112p
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 180 p.
7. COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. **Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale**. The British journal of psychiatry: the journal of mental science, jun. 1987. v. 150, p. 782–786.
8. FIGUEIRA, P. et al. **Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde**. Revista de Saúde Pública, ago. 2009. v. 43, p. 79–84. . Acesso em: 22 out. 2022.
9. FIGUEIRAS, A.C., Souza I.C.N., Rios V.G., Benguigui Y. **Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no contexto da AIDPI**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1711.pdf>
10. FRANKENBURG, W. K.; DODDS, J. B. **The Denver developmental screening test**. The Journal of pediatrics, ago. 1967. v. 71, n. 2, p. 181–191.
11. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br>
12. GUIMARÃES, M. A. P. **Validade do questionário Marcos do Desenvolvimento do Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC-Brasil) e normas para interpretação dos resultados em crianças brasileiras**. 31 jul. 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34510>>. Acesso em: 22 out. 2022.
13. LEAO, Ennio et. al. **Pediatria ambulatorial**. 6. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2022. 1910 p.

14. MINAS GERAIS. SECRETARIA DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Nota Informativa, 2020**. Belo Horizonte, 22 out. 2022. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/10_2020/2_out-nov-dez/11-01-Nota_Informativa-COVID-19-e-monitoramento-infantil.pdf.
15. MOREIRA, R. S. et al. **Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC): how does it fit for screening developmental delay in Brazilian children aged 4 to 58 months?** Research in developmental disabilities, 1 jul. 2018. v. 78, p. 78–88.
16. MOREIRA, R. S. et al. **TEDI uma ferramenta eletrônica brasileira para avaliação do desenvolvimento infantil. Revista Brasileira de Avaliação, 2022.** v. 11, n. 3 spe, p. e111422.
17. MOREIRA, Rafaela Silva et al. **Cross-cultural adaptation of the child development surveillance instrument” Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC)” in the Brazilian context.** Journal of Human Growth and Development, v. 29, n. 1, p. 28-38, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822019000100005>.
18. MOSHI, M. R.; TOOHER, R.; MERLIN, T. **Development of a health technology assessment module for evaluating mobile medical applications.** International journal of technology assessment in health care, v. 36, n. 3, p. 252–261, 2020.
19. **Pathways.** Disponível em: <https://pathways.org/>
20. PERRIN, E. C. et al. **The survey of wellbeing of young children (SWYC) user’s manual.** Boston, MA: Floating Hospital for Children, [s.d.].
21. PERRIN, E. C.; Sheldrick, C. **The Survey of Wellbeing of Young Children (S TUFTS CHILDRENS HOSPITAL. Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC).** Disponível em: <<https://www.tuftschildrenshospital.org/The-Survey-of-Wellbeing-of-Young-Children/Overview>>. Acesso em: 26 jun. 2022. WYC) User’s Manual. p. 1–153, 2016
22. **RaisingChildren.** Disponível em: <https://raisingchildren.net.au/>
23. ROGGMAN, L. A. et al. **Parenting interactions with children: Checklist of observations linked to outcomes (PICCOLO) in diverse ethnic groups.** Infant mental health journal, jul. 2013. v. 34, n. 4, p. 290–306.
24. SANTOS, I. S. et al. **Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study.** Cadernos de SaudeSaúde Pública, nov. 2007. v. 23, n. 11, p. 2577–2588.
25. SIQUEIRA, C. M. **Propriedades psicométricas do Survey of Wellbeing of Young Children - versão Brasil (SWYC-BR) para crianças nascidas prematuras entre quatro e 24 meses.** [s.l.] Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.
26. SQUIRES, J. et al. **Ages & Stages Questionnaires: A Parent-completed Child Monitoring System.** [S.l.]: Brookes Publishing, 2009.
27. **Tempo Junto.** Disponível em: <https://www.tempojunto.com/>
28. **Triagem e Estimulação do Desenvolvimento Infantil** , Belo Horizonte. Disponível em: <https://tedi.medicina.ufmg.br>.
29. TUFTS CHILDRENS HOSPITAL. **Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC).** Disponível em: <<https://www.tuftschildrenshospital.org/The-Survey-of-Wellbeing-of-Young-Children/Overview>>. Acesso em: 26 jun. 2022
30. ZAPATA, B. C.; FERNÁNDEZ-ALEMÁN, J. L.; IDRI, A.; TOVAL, A. **Empirical studies on usability of mHealth apps: a systematic literature review.** Journal of medical systems, v. 39, n. 2, p. 1, 2015.

ISBN: 978-65-86593-13-6

CSL



9 786586 593136

Realização:



Apoio:

