Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

Primeira Infância para Adultos Saudáveis

PIPAS

FORMULÁRIO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

PARTE 1

I - DADOS GERAIS Vamos conversar sobre os seus dados e os da criança	
1. Município:	□ Embu das Artes □ Recife □ Brasília
2. Nome da UBS	
3. Data da entrevista:	___/___/___
4. O que é da criança	□Mãe □Pai □Avó □Outros _____
5. Qual o seu nome (primeiro nome):	
6. Qual o nome da Criança (primeiro nome):	
7. Data de nascimento da criança:	___/___/___ **FORMULÁRIO PARTE 2**: _____
8. Sexo da criança	□Feminino □Masculino
9. Como você classifica a cor da criança?	□Branca □Preta □Parda □Amarela □Indígena □Não sei
10. Endereço:	
11. Telefones (anotar telefone fixo, celular e de contato, se possível)	
II - DADOS SOBRE A CRIANÇA Quero fazer algumas perguntas sobre a criança	
12. A mãe da criança fez pré-natal?	□Sim □Não □Não sei **(Se respondeu "não" ou "não sei", vá para questão 14)**
13. Quantas consultas?	□1 a 3 □4 a 6 □7 ou + □Não lembro □Não sei
14. Qual o tipo de parto?	□Vaginal □Cesárea □Fórceps □Ignorado □Não sei
15. Foi prematuro?	□Sim □Não □Não sei **(Se respondeu "não" ou "não sei", pule para a questão 17)**
16. Se sim, quantos meses?	____ □meses □semanas (assinale meses ou semanas) □Não sei
17. Qual o peso de nascimento do bebê?	_____gramas □Não lembro □Não sei
18. A criança teve algum problema ao nascimento?	□Sim □Não □Não lembro □Não sei **(Se respondeu "não" ou "não sei", pule para a questão 20)**
19. Se sim, qual?	
20. A criança ficou em contato pele a pele sobre o corpo da mãe logo após o nascimento?	□Sim □Não □Não lembro □Não sei
21. Foi amamentado na primeira hora de vida?	□Sim □Não □Não lembro □Não sei
22. Ele ainda mama no peito?	□Sim □Não □Nunca mamou □Não sei **(Se respondeu "nunca mamou", pule para a questão 25)**
23. Até quando ele mamou no peito?	_____ □ dias □ meses (assinalar dias ou meses) □Não sei
24. Até quando ele mamou somente no peito, sem água, chá ou outros líquidos?	_____ □ dias □ meses (assinalar dias ou meses) □Não sei
25. Desde ontem de manhã até hoje de manhã, o que seu filho comeu? Eu vou perguntar os alimentos e você responde sim ou não:	a. leite □Sim □Não □Não sei b. água/chá □Sim □Não □Não sei c. suco natural □Sim □Não □Não sei d. carnes/ovos □Sim □Não □Não sei e. legumes □Sim □Não □Não sei f. verduras □Sim □Não □Não sei g. frutas □Sim □Não □Não sei h. arroz/batata/mandioca /macarrão □Sim □Não □Não sei i. feijão/lentilha □Sim □Não □Não sei j. refrigerante □Sim □Não □Não sei k. biscoito salgado/doce □Sim □Não □Não sei l. salgadinho de pacote □Sim □Não □Não sei m. bala/pirulito/chocolate/guloseimas □Sim □Não □Não sei n. outros _____
26. A criança recebeu visita domiciliar de algum profissional da saúde na 1ª semana de vida?	□Sim □Não □Não lembro □Não sei

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

27. A criança possui a caderneta da criança?	□Sim e leu □Sim, leu em partes □Não possui □Não lembro □Não sei
28. A criança costuma ter consultas agendadas para acompanhamento?	□Sim □Não □Não sei (**Se respondeu "não" ou "não sei", vá para a questão 30**)
29. Onde a criança tem a maioria das consultas agendadas?	□UBS □ Saúde da Família □ Serviço particular/convênio □Não sei
30. Quando foi a última vez que a criança foi a uma consulta?	□último mês □1-3 me □4-6 me □6-12 me □ > 12 me □Não sei
31. A criança frequenta creche/escolinha/educação infantil?	□Sim □Não □Não sei (**Se respondeu "não" ou "não sei", pular para questão 35**)
32. Que tipo de creche/escolinha/educação infantil?	□Pública/Filantrópica □Privada □Não sei
33. Desde que idade?	_____ □ meses □ anos □Não sei (assinalar meses ou anos)
34. Em quais períodos?	□de manhã □ à tarde □manhã + tarde □Não sei
35. Se não, por quê?	□não quer colocar na creche □ não tem vaga/ não pode pagar □Não sei
III - DADOS DA FAMÍLIA Agora vou fazer perguntas sobre a família	
36. Participa de algum programa social, tipo Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada?	□Sim □Não □Não sei **(Se respondeu "não" ou "não sei", pule para a questão 38)**
37. Qual?	
38. Quem é o chefe da família?	□O pai da criança □ A mãe da criança □Outro _____ (quem)
39. Qual é a escolaridade do pai da criança?	□Analfabeto □Fundamental incompleto □Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto □Fundamental II completo/ Médio incompleto □Médio completo/Superior incompleto □Superior completo □Não sei/não lembro
40. Qual a escolaridade da mãe da criança?	□Analfabeta □Fundamental incompleto □Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto □Fundamental II completo/ Médio incompleto □Médio completo/Superior incompleto □Superior completo □Não sei/não lembro
41. Qual é a escolaridade do chefe de família? (caso não seja nem o pai, nem a mãe)	□Analfabeto □Fundamental incompleto □Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto □Fundamental II completo/ Médio incompleto □Médio completo/Superior incompleto □Superior completo □Não sei/não lembro
42. O chefe da família está:	□Empregado □Desempregado □Aposentado
43. A mãe da criança está:	□Empregada □Desempregada □Aposentada
44. A mãe da criança trabalha fora quantas vezes por semana?	□até 3 vezes □ 4 a 6 vezes □Todos os dias □Licença maternidade
45. Quando a criança nasceu a mãe teve direito a licença maternidade?	□Sim 4 meses □Sim 6 meses □Não □Não estava trabalhando □Não sabe
46. Qual a idade da mãe da criança?	
47. Algum profissional da saúde deu diagnóstico de depressão para a mãe da criança?	□Sim □Não □Não sei
48. A criança convive com pessoas que fazem uso de álcool ou droga?	□Sim □Não □Não sei
49. A mãe fez uso de bebida alcoólica durante a gestação?	□Sim □Não □Não sei
50. A mãe fumou durante a gestação da criança?	□Sim □Não □Não sei
Queremos, agora, conhecer alguns dados sobre a casa em que a criança mora	
51. A casa possui banheiros? (Não considerar banheiros coletivos)	□0 □1 □2 □3 □4ou+
52. Possui empregados domésticos? (Considerar apenas mensalistas que trabalham pelo menos cinco dias por semana – Não considerar diaristas e faxineiras)	□0 □1 □2 □3 □4ou+
53. Possui automóveis?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
54. Possui microcomputador?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
55. Possui máquina lava-louça?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
56. Possui geladeira?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
57. Possui freezer?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
58. Possui máquina de lava roupas?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
59. Possui aparelho de DVD?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
60. Possui micro-ondas?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
61. Possui motocicleta?	□0 □1 □2 □3 □4ou+
62. Possui secadora de roupa?	□0 □1 □2 □3 □4ou+

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

63. Possui acesso à internet em casa ou no celular?	□Sim □Não
64. Na casa tem água encanada?	□Sim □Não
65. A casa fica em rua asfaltada/pavimentada?	□Sim □Não
IV - COTIDIANO DA CRIANÇA Vamos fazer algumas perguntas sobre o cotidiano da criança e sobre seu desenvolvimento	
66. Quem cuida da criança a maior parte do tempo?	□Mãe □Pai □Companheiro(a) □Irmãos da criança □Avós □Babá □Outros _____
67. A criança fica aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade?	□Sim □Não
68. Quantos livros infantis ou livros de imagens a criança tem?	□Nenhum □1-3 □4-6 □7-9 □10 ou mais □Não sei
69. A criança brinca com: **(ler todas as alternativas)**	□a. brinquedos caseiros (tais como bonecas, carros ou outros brinquedos feitos em casa); □ b. brinquedos de uma loja ou brinquedos fabricados; □ c. objetos domésticos (como bacias ou vasos) ou objetos encontrados fora (paus, pedras, conchas de animais ou folhas) □ d. brinquedos eletrônicos (Smartphones ou tablets)
70. A criança assiste TV? Quantos dias da semana?	□Não assiste □ 1 a 3 dias □ 4 a 6 dias □ Todos os dias □Não sei **(Se respondeu "não assiste" ou "não sei", pule para a questão 72)**
71. Por quanto tempo ela assiste TV?	□ <ou = 2 horas □ > 2 horas □Não sei
72. Na última semana você ou qualquer outro membro da família com 15 anos de idade ou mais se envolveu em qualquer uma das seguintes atividades com a criança: **(ler todas as alternativas)**	□ a. Leu livros ou olhou figuras de livros com a criança? □ b. Contou histórias para a criança? □ c. Cantou músicas para a criança, ou com sua criança? Incluindo canções de ninar? □ d. Levou a criança para passear? □ e. Jogou ou brincou com a criança? □ f. Nomeou, contou ou desenhou coisas com a criança?
V - PERCEPÇÃO SOBRE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	
73. A criança tem algum problema de saúde ou no crescimento?	□Sim □Não □Não sei **(Se respondeu "não" ou "não sei", pule para a questão 75)**
74. Qual?	
75. Considera o desenvolvimento da criança normal para a idade?	□Sim □Não □Não sei
76. Por quê?	
77. Recebeu informações sobre desenvolvimento infantil?	□Não □No serviço de saúde □No serviço de educação □No serviço social □outros _____ □Não sei

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

Primeira Infância para Adultos Saudáveis

PIPAS

FORMULÁRIO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

PARTE 2

FORMULÁRIO A – CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES	
A1. O bebê, quando deitado de barriga para cima, movimenta os braços e as pernas?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A2. Quando deitado de barriga para baixo o bebê consegue manter a cabeça levantada?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A3. O bebê consegue juntar as mãos e segurar um brinquedinho?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A4. O bebê reage a sons?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A5. Quando você sorri e conversa com a criança, ela responde com sorriso e sons?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A6. A criança tenta conversar com você?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A7. A criança fixa e acompanha o seu rosto com o olhar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A8. A criança procura o seu olhar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
A9. É difícil acalmar a criança quando está chorando, mesmo quando você a pega no colo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO B – CRIANÇAS DE 7 A 9 MESES	
B1. Quando deitada, a criança consegue se virar completamente?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B2. A criança passa um brinquedo ou objeto de uma mão para a outra?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B3. A criança consegue ficar sentada sem apoio das mãos para se equilibrar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B4. A criança imita os sons que você faz quando conversa com ela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B5. A criança localiza sons?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B6. Quando um objeto cai no chão, a criança procura com o olhar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B7. É difícil acalmar a criança quando está chorando, mesmo quando você a pega no colo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B8. A criança mostra quando gosta ou não de alguma coisa?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
B9. A criança aceita alimentos pastosos ou em pedaços?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO C – CRIANÇAS DE 10 A 12 MESES	
C1. A criança consegue se levantar se apoiando/segurando em algum lugar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C2. A criança consegue pegar objetos pequenos com polegar e o indicador?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C3. A criança consegue dar alguns passos com apoio?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C4. A criança chama "mama" ou "papa" ou nome parecido?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C5. A criança entende pedidos como "Venha cá" ou "Me dá o brinquedo"?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

C6. A criança olha para você quando você a chama pelo nome?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C7. A criança brinca de esconde-achou?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C8. A criança imita quando você bate palmas ou dá tchau?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C9. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C10. É difícil acalmar a criança quando está chorando, mesmo quando você a pega no colo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C11. A criança mostra quando gosta ou não de alguma coisa?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
C12. A criança pede colo para pessoas conhecidas?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO D – CRIANÇAS DE 13 A 15 MESES	
D1. A criança pega alimentos com a mão e coloca na boca?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D2. A criança anda com ajuda ou apoiada em algum objeto?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D3. A criança emite sons como se estivesse conversando, mesmo que não dê para entender o que ela fala?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D4. A criança fala mama ou papa ou outras palavras que você entende?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D5. A criança olha para você quando você a chama pelo nome?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D6. A criança indica o que quer sem que seja pelo choro, podendo ser com palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D7. A criança coloca um ou mais objetos em uma caneca/pote se você pedir ou mostrar a ela como se faz?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D8. A criança faz coisas que você pede como "Venha cá" ou "Me dá o brinquedo"?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D9. A criança faz gestos quando você pede para ela? (por exemplo: dar tchau, bater palma, etc).	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D10. A criança mostra quando gosta ou não de alguma coisa?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D11. É fácil para a criança lidar com as mudanças na rotina do dia a dia? (ex: ter horários para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D12. A criança obedece algumas regras de comportamento? Como por exemplo, evitar situações de perigo (não por o dedo na tomada ou não mexer em objetos que não tem permissão).	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D13. Quando irritada é fácil a criança se acalmar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D14. A criança se irrita com facilidade?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
D15. É difícil colocar a criança para dormir?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO E – CRIANÇAS DE 16 A 18 MESES	
E1. A criança chuta uma bola?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E2. A criança anda sem apoio?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E3. A criança sobe um degrau sem ajuda de uma pessoa, mas se apoiando?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E4. Quando a criança pega um lápis, ela faz rabisco no papel?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E5. A criança fala pelo menos 10 palavras que você entende o significado?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E6. A criança compreende o que as pessoas falam para ela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E7. A criança consegue colocar um brinquedo ou um objeto em cima do outro?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

E8. A criança olha para você quando você a chama pelo nome?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E9. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe ou pelo pai?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E10. A criança obedece algumas regras de comportamento? Por exemplo, evitar situações de perigo (não colocar o dedo na tomada ou não mexer em objetos que não tem permissão).	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E11. A criança brinca com brinquedos sem somente colocá-los na boca, balançá-los ou jogá-los no chão?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E12. A criança olha nos seus olhos por mais de 1 ou 2 segundos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E13. A criança parece não gostar de muito barulho, por exemplo, tapando os ouvidos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E14. A criança tenta chamar a sua atenção para o que ela está fazendo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E15. A criança usa palavras para pedir ajuda?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E16. A criança se irrita com facilidade?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E17. É fácil para a criança lidar com mudanças nas rotinas do dia a dia? (ex: ter horário para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
E18. É difícil colocar a criança para dormir?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO F – CRIANÇAS DE 19 A 24 MESES	
F1. A criança sobe escadas sem nenhuma ajuda?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F2. Quando a criança pega um lápis, ela faz rabisco no papel?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F3. A criança fala duas ou mais palavras juntas como “dá água” ou “me dá”?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F4. A criança olha para você quando você a chama pelo nome?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F5. A criança olha se você mostra alguma coisa do outro lado da sala?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F6. A criança brinca de faz-de-conta, por exemplo, falar ao telefone ou dar de comer a uma boneca, etc?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F7. A criança indica o que quer sem chorar, com palavras ou sons, apontando para o que quer alcançar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F8. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe ou pelo pai?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F9. A criança brinca com brinquedos sem somente colocá-los na boca, balançá-los ou jogá-los no chão?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F10. A criança obedece algumas regras de comportamento? Como por exemplo, evitar situações de perigo (não colocar o dedo na tomada ou não mexer em objetos que não tem permissão).	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F11. A criança parece não gostar de muito barulho, por exemplo, tapando os ouvidos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F12. A criança sorri como resposta ao seu olhar ou ao seu sorriso?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F13. A criança tem alguma mania ou faz movimentos estranhos com as mãos/dedos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F14. A criança tenta chamar a sua atenção para o que ela está fazendo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F15. Alguma vez você pensou que a criança é surda?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F16. Quando irritada é fácil a criança se acalmar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

F17. É fácil para a criança lidar com mudanças nas rotinas do dia a dia? (ex: ter horários para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
F18. É fácil para você manter a criança nas rotinas do dia a dia?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO G – CRIANÇAS DE 25 A 30 MESES	
G1. A criança gosta de subir em objetos, como por exemplo, cadeiras, mesas?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G2. A criança é capaz de tirar alguma peça de roupa com ajuda?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G3. Quando a criança pega um lápis, ela desenha linhas no papel, sem ser somente rabisco?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G4. A criança indica o que quer sem chorar, com palavras ou sons, apontando para o que quer alcançar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G5. A criança fala o nome de pelo menos 5 partes do corpo como nariz, mão ou barriga?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G6. A criança compreende o que as pessoas falam para ela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G7. A criança fala com outras pessoas e é compreendida a maior parte do tempo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G8. A criança reconhece e aponta corretamente objetos ou uma figura quando colocada à sua frente?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G9. A criança olha para você quando você a chama pelo nome?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G10. A criança sabe dizer o nome dela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G11. A criança parece não gostar de muito barulho, por exemplo, tapando os ouvidos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G12. A criança sorri como resposta ao seu olhar ou ao seu sorriso?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G13. A criança tem alguma mania ou faz movimentos estranhos com as mãos/dedos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G14. Você alguma vez achou que a criança é surda?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G15. A criança se interessa em brincar com outras crianças?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G16. É fácil para a criança lidar com mudanças nas rotinas do dia a dia? (ex: ter horários para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G17. Quando irritada é fácil a criança se acalmar?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G18. É fácil para você sair com a criança e ir em locais públicos? Ela costuma se comportar bem?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
G19. A criança é muito agressiva?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO H – CRIANÇAS DE 31 A 36 MESES	
H1. A criança joga bola para o alto acima da cabeça?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H2. A criança lava e seca as mãos sem ajuda? (a criança não precisa abrir a torneira).	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H3. A criança tenta vestir alguma peça de roupa como: cueca, calcinha, meias, sapatos, casaco, etc?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H4. A criança dá passos para traz?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H5. A criança desenha formas simples como um círculo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H6. A criança fala com outras pessoas e é compreendida na maior parte do tempo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H7. A criança compreende o que as pessoas falam para ela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H8. A criança fala frases com 3 palavras ou mais?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

H9. A criança brinca de faz-de-conta, por exemplo, falar ao telefone ou dar de comer a uma boneca, etc?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H10. Se você mostrar figuras de animais, a criança reconhece corretamente "quem mia"? "quem late"?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H11. A criança sabe dizer o nome dela?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H12. A criança parece não gostar de muito barulho, por exemplo, tapando os ouvidos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H13. Alguma vez você pensou que a criança é surda?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H14. A criança tem alguma mania ou faz movimentos estranhos com as mãos/dedos?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H15. A criança se interessa em brincar com outras crianças?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H16. A criança fala alguma coisa para chamar atenção das pessoas para o que ela está fazendo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H17. É fácil para a criança lidar com mudanças nas rotinas do dia a dia? (ex: ter horários para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H18. Quando irritada é fácil a criança se acalmar sozinha?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H19. É fácil para você sair com a criança e ir em locais públicos? Ela costuma se comportar bem?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H20. É fácil para você manter a criança nas rotinas do dia a dia?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
H21. A criança é muito agressiva?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO I – CRIANÇAS DE 37 A 48 MESES	
I1. A criança pula de um degrau?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I2. A criança lava e seca as mãos sem ajuda? (A criança não precisa abrir a torneira)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I3. A criança consegue vestir alguma peça de roupa sem ajuda? (ex: cueca ou calcinha, meias, sapatos, casaco, etc)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I4. A criança desenha formas simples como um círculo e quadrado?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I5. A criança fala com outras pessoas e é compreendida na maior parte do tempo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I6. A criança conta histórias de um livro ou TV?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I7. A criança faz perguntas como "por que" ou "como"?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I8. A criança se interessa em brincar com outras crianças?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I9. A criança é muito medrosa ou muito nervosa, de forma exagerada?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I10. A criança parece triste ou infeliz?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I11. É fácil para a criança lidar com mudanças nas rotinas do dia a dia? (ex: ter horário para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I12. A criança muitas vezes quebra coisas de propósito?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I13. A criança é muito agressiva?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I14. A criança é muito inquieta ou incapaz de ficar sentada?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I15. É fácil para você sair com a criança e ir em locais públicos? Ela costuma se comportar bem?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I16. É fácil para você fazer a criança te obedecer?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
I17. A criança tem dificuldades para prestar atenção?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

FORMULÁRIO J – CRIANÇAS DE 49 A 59 MESES	
J1. A criança consegue pegar uma bola quando você joga?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J2. A criança pula com um pé só?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J3. A criança consegue se vestir sem ajuda? (Qualquer peça de roupa)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J4. A criança desenha figuras que você reconhece?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*

Document downloaded from http://www.elsevier.es, day 23/08/2025. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

J5. A criança pinta um desenho dentro das linhas?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J6. A criança fala com outras pessoas e é compreendida na maior parte do tempo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J7. A criança conta histórias ou alguma coisa que aconteceu?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J8. A criança sabe contar até 10?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J9. A criança compara coisas usando palavras como “maior” ou “menor”?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J10. A criança usa palavras como “ontem” e “amanhã” corretamente?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J11. A criança segue orientações simples sobre como fazer algo?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J12. A criança consegue fazer sozinha as coisas que você pede?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J13. A criança se dá bem com outras crianças?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J14. A criança presta atenção ou se concentra quando estão falando com ela ou quando ela está em alguma atividade?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J15. A criança consegue dormir algumas noites sem fazer xixi na cama?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J16. A criança parece muito medrosa ou muito nervosa, de forma exagerada?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J17. A criança parece triste ou infeliz?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J18. É fácil para a criança lidar com mudanças nas rotinas do dia a dia? (ex: ter horários para dormir, brincar e comer)	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J19. A criança muitas vezes quebra coisas de propósito?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J20. A criança é muito agressiva?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J21. A criança é muito inquieta ou incapaz de ficar sentada?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J22. É fácil para você sair com a criança e ir em locais públicos? Ela costuma se comportar bem?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J23. É fácil para você saber o que a criança quer?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*
J24. É fácil para você fazer a criança te obedecer?	*( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei*