

ESTUDO LONGITUDINAL MATERNO-INFANTIL - 1993
QUESTIONÁRIO 12 MESES

1 Número questionário perinatal: _____

num12m _____

2 Entrevistador: _____

entrev12m _____

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

3 Por favor, é aqui que mora <MÃE DA CRIANÇA>, mãe de <CRIANÇA> ? Posso falar com ela?

Tentativas: 1ª _____ 2ª _____ 3ª _____ 4ª _____

(1) Sim, entrevistada (5) Não, ausente

(2) Sim, marcou para outro dia (6) Recusa

(3) Não, endereço não localizado (7) Mudou-se

(4) Não, desconhecida no endereço (8) NSA

() Outro: _____

tent112m _____

tent212m _____

tent312m _____

tent412m _____

Sou da Faculdade de Medicina e estou fazendo uma pesquisa sobre a saúde de crianças pequenas. Uma pessoa da nossa equipe já visitou <CRIANÇA> há 6 meses. Gostaria de conversar com a <Sra> sobre a saúde dele(a). Podemos conversar ?

4 Quem está cuidando <CRIANÇA> a maior parte do tempo no último mês?

1ª pessoa _____ 2ª pessoa _____

(1) Mãe

(2) Pai

(3) Avó

(4) Parente/ amiga ≥ 15 anos

(5) Parente/ amiga < 15 anos

(6) Empregada/babá

(7) Funcionária da creche

() Outro _____

(8) NSA

cuid112m _____

cuid212m _____

5 <CRIANÇA> foi a creche ou maternal alguma vez depois de ter completado 6 meses?

(1) Sim (2) Não (9) Ignorado

SE SIM: Com que idade começou ? _____ meses _____ dias

(8 88 = NSA)

Quantas horas por dia <CRIANÇA> fica(va) na creche? _____ horas (88=NSA)

Qual é o nome da creche ? _____

<CRIANÇA> continua frequentando a creche ? (1) Sim (2) Não (8) NSA

SE JÁ PAROU: Com que idade parou ? _____ meses _____ dias

(7 77=continua 8 88=NSA)

crech12m _____

crein12m _____

creho12m _____

creno12m _____

crecom12m _____

crepr12m _____

6 Ontem <CRIANÇA> se alimentou como sempre ?

(1) Sim (VÁ PARA 7) (9) IGN

(2) Não - Quando foi o último dia que <CRIANÇA> se alimentou como sempre?

____/____/____ (IGN = 01/01/01, NSA = 02/02/02)

alimo12m _____

alisc12m ____/____/____

7 Por favor diga-me tudo que <CRIANÇA> comeu neste dia ?

Alimento	Acordar	Manhã	Almoço	Tarde	Janta	Dormir	Madrugada
LM							
L Vaca							
L Pó							
Café							
Água/ chá							
Suco							
Pão/ Bolacha							
Iogurte							
Frutas							
Ovo							
Arroz							
Feijão							
Legume/ verdura							
Massa							
Batata/ Aipim							
Carne							
Outro							
Relações							

lm12m

vac12m

pol2m

caf12m

cha12m

suc12m

pao12m

iog12m

fru12m

ovo12m

arr12m

feij12m

leg12m

mass12m

batai12m

carn12m

out12m

refei12m

8 <CRIANÇA> mama no peito ?

(1) Sim (2) Não - Até que idade mamou ? __ meses __ dias

mam12m

tpmam12m

CASO TENHA PARADO DE MAMAR COM MAIS DE 6 MESES

9 Eu gostaria que a Sra. me contasse tudo o que estava acontecendo na época em que ele(a) parou de mamar, e porque a Sra. acha que ele(a) não mamou mais?

caufi12m

causi12m

cauba12m

SE AINDA MAMA:

10 Até que idade pretende dar o peito ?

__ meses OU outro __
(77 = enquanto criança quiser; 78 = enquanto tiver leite)

idadm12m

11 <CRIANÇA> chupa bico ?

(1) Sim (Vá para 13) (2) Não

chbic12m

SE NÃO CHUPA:

12 Já parou ou nunca chupou ? (1) Nunca chupou

(2) Já parou - Quando parou de chupar bico ? __ meses __ dias
(88 88=NSA; 99 99=IGN)

nchub12m

qnpar12m

SE CHUPA OU JÁ PAROU:

13 Qual era a idade de <CRIANÇA>, quando começou a chupar bico?(pegar mesmo) __ meses __ dias (8888=NSA; 0000=1º dia; 9999=IGN)

qncom12m

14 Ele(a) chupa(va) de dia? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

SE SIM: Todo o tempo? (1) Todo o dia (2) De vez em quando

(3) Só para dormir

() Outro _____

(8) NSA (9) IGN

bicdi12m

bicdq12m

15 Ele(a) chupa(va) de noite? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

SE SIM: Toda a noite ou só para dormir?

(1) Toda a noite (2) Só para dormir

() Outro _____

(8) NSA (9) IGN

bicno12m

bicnq12m

16 Coloca outras coisas na boca para chupar?

(1) Sim (2) Não (3) Só de vez em quando (8) NSA (9) IGN

SE SIM OU SÓ DE VEZ EM QUANDO: O quê?

(1) Dedo (2) Fralda (3) Mordedor (4) Brinquedo

(5) Mão (8) NSA (9) IGN

() Outro: _____

chout12m

chque12m

Agora vou fazer algumas perguntas, sobre como esta a saúde da <CRIANÇA>

17 <CRIANÇA> teve diarreia desde <DIA DA SEMANA> de duas semanas atrás?
(1) Sim (2) Não (9) IGN

dia1412m

SE SIM:

18 Quando começou? Há ____ dias (88 = NSA; 99 = IGN)

qndia12m

19 Ainda está com diarreia? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

diaho12m

20 A Sra. deu para <CRIANÇA> algo para tratar a diarreia?
(1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

trat12m

21 SE SIM: O quê?

Soro CEME (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

cece12m

Soro caseiro colher-medida (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

casei12m

Outra solução (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

pita12m

Soro farmácia (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

farm12m

Água (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

trag12m

Água de arroz (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

agarr12m

Chás: Qual 1? _____

trch112m

Qual 2? _____

trch212m

Remédio: Qual 1? _____

trem112m

Qual 2? _____

trem212m

22 SE USOU SORO: Quem indicou?

(1) Médico (2) Outro membro da equipe de saúde

indso12m

(3) Familiares (4) Vizinha (8) NSA

(9) IGN () Outro: _____

23 SE USOU REMÉDIO: Quem indicou?

(1) Médico (2) Outro membro da equipe de saúde

indre12m

(3) Familiares (4) Vizinha (8) NSA

(9) IGN () Outro: _____

24 Desde que nasceu <CRIANÇA> teve alguma vez, diarreia que durasse 2 semanas ou mais? (1) Sim (2) Não (9) IGN

diapr12m

25 Desde que nasceu <CRIANÇA> teve alguma vez, diarreia com sangue?
(1) Sim (2) Não (9) IGN

diasa12m

26 <CRIANÇA> teve tosse desde (DIA) da semana passada? (1) Sim (2) Não (9) IGN

tos7d12m

27 <CRIANÇA> teve respiração difícil desde (DIA) da semana passada?
(1) Sim (2) Não (9) IGN

res7d12m

SE SIM 26 ou 27:

Estava com cansaça/falta de ar? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Estava com o nariz entupido? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Estava com ronqueira/catarro? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Tinha febre? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

falta12m

nariz12m

catar12m

febre12m

28 <CRIANÇA> teve dor de ouvido desde que completou 6 meses? (1) Sim (2) Não

SE SIM:

Quantas vezes nos últimos 6 meses? ___ vezes

Saía pus do ouvido? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Quem disse que era problema de ouvido? (1) Médico () Outro

(8) NSA (9) IGN

Onde recebeu tratamento? (1) Casa (2) Hospital (3) Posto ou ambulatório
(8) NSA (9) IGN

ouvid12m

vezou12m

pusov12m

diaov12m

traov12m

29 <CRIANÇA> teve chiado no peito desde o dia que completou 6 meses até agora?
(1) Sim (2) Não

SE SIM:

Tinha falta de ar ou cansaça junto com o chiado? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Nos últimos 6 meses quantas vezes <CRIANÇA> teve chiado? ___ vezes

Alguma vez que teve chiado, precisou fazer nebulização? (1) Sim (2) Não (8) NSA

chiad12m

canch12m

vezch12m

nebul12m

30 <CRIANÇA> teve pontada desde o dia que completou 6 meses até agora?
(1) Sim (2) Não

SE SIM:

Quantas vezes? ___ (8= NSA; 9= IGN)

Quem disse que era pontada? 1ª vez ___ 2ª vez ___ 3ª vez ___ 4ª vez ___

(1) Médico () Outro: _____

(8) NSA (9) IGN

Onde recebeu tratamento? 1ª vez ___ 2ª vez ___ 3ª vez ___ 4ª vez ___

(1) Casa (2) Hospital (3) Postinho ou ambulatório (8) NSA (9) IGN

pontd12m

vezpo12m

dig1p12m

dia2p12m

dia3p12m

dia4p12m

trt1p12m

trt2p12m

trt3p12m

trt4p12m

31 <CRIANÇA> fez chapa de pulmão desde o dia que completou 6 meses?

(1) Sim (2) Não

32 <CRIANÇA> foi ao médico ou posto de saúde desde o dia que completou 6 meses?

(INCLUIR PUERICULTURA) (00) Não () Sim - Quantas vezes ____ (99= IGN)

SE SIM: Qual a idade? Por que consultou? Onde consultou? Foi pesada?

IDADE	MOTIVO	LOCAL	PESO
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não
			(1)Sim (2)Não

rxpul12m

medic12m

idco112m

mote112m

locn112m

peso112m

idco212m

mote212m

locn212m

peso212m

idco312m

mote312m

locn312m

peso312m

idco412m

mote412m

locn412m

peso412m

idco512m

mote512m

locn512m

peso512m

idco612m

mote612m

locn612m

peso612m

idco712m

mote712m

locn712m

peso712m

idco812m

mote812m

locn812m

peso812m

benzd12m

pqbzn12m

baixo12m

33 <CRIANÇA> foi a benzedeira desde o dia que completou 6 meses?

(1) Sim (2) Não (9) IGN

SE SIM:

Porque: _____

34 <CRIANÇA> baixou em hospital desde o dia que completou 6 meses?

(0) Não () Sim - Quantas vezes ____ (9) IGN

SE SIM: Que idade tinha ? Por que baixou ? Onde baixou ?

IDADE	CAUSA	HOSPITAL

CÓDIGOS

CAUSA DE HOSPITALIZAÇÃO: (01) Pneumonia (02) Diarréia
(03) Bronquiolite () Outro:

HOSPITAL: (1) Beneficência (2) Santa Casa (3) Clínicas (HU)
(4) FAU (5) Piltcher () Outro

idhp112m ---
mthp112m ---
lchp112m ---
idhp212m ---
mthp212m ---
lchp212m ---
idhp312m ---
mthp312m ---
lchp312m ---
idhp412m ---
mthp412m ---
lchp412m ---
idhp512m ---
mthp512m ---
lchp512m ---
idhp612m ---
mthp612m ---
lchp612m ---

35 <CRIANÇA> tem cartão de vacinas?

(1) Sim, visto (2) Sim, não visto (3) Tinha mas perdeu (4) Nunca teve
(9) IGN

carva12m ---

36 Pedir o cartão de vacinas e anotar as doses

Além das doses registradas no cartão de vacinas, <CRIANÇA> recebeu mais alguma dose de vacina ?

VACINA	1ª dose	2ª dose	3ª dose	Mãe
Sabin				
DPT				
BCG				
Sarampo				

sab1d12m --- / ---
sab2d12m --- / ---
sab3d12m --- / ---
sabma12m ---
dpt1d12m --- / ---
dpt2d12m --- / ---
dpt3d12m --- / ---
dptma12m ---
bcg1d12m --- / ---
bcgma12m ---
sar1d12m --- / ---
sarma12m ---

37 Alguma vez a Sra. tentou levar <CRIANÇA> para consultar, hospitalizar ou vacinar e não conseguiu? (1) Sim (2) Não
SE SIM: Por que? _____

prbs112m

38 <CRIANÇA> recebeu algum remédio desde <DIA DA SEMANA> de duas semanas atrás, inclusive vitamina ou remédio para a febre?
(1) Sim (2) Não (9) Ignorado

prbs212m

remed12m

SE SIM:

39 Qual o remédio que <CRIANÇA> recebeu?

1ª medicação: _____

Para tratar o quê? _____

Quem indicou? _____

Foi comprado? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Usou todos os dias por um mês ou mais? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Mais algum? Qual?

2ª medicação: _____

Para tratar o quê? _____

Quem indicou? _____

Foi comprado? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Usou todos os dias por um mês ou mais? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Mais algum? Qual?

3ª medicação: _____

Para tratar o quê? _____

Quem indicou? _____

Foi comprado? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

Usou todos os dias por um mês ou mais? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

medc112m

trat112m

indc112m

compl12m

cron112m

medc212m

trat212m

indc212m

comp212m

cron212m

medc312m

trat312m

indc312m

comp312m

cron312m

Agora eu vou te fazer algumas perguntas sobre <CRIANÇA>.

40 Quanto <CRIANÇA> pesou ao nascer? _____ g

pn12m

41 SE PESO DE NASCIMENTO < 2500 g: <CRIANÇA> recebeu algum cuidado especial no posto de saúde, porque nasceu com baixo peso? (1) Sim (2) Não
SE SIM: O quê? _____

atbpn12m

42 A Sra. acha que a quantidade de comida que <CRIANÇA> come esta bem para a idade dele(a)? (1) Sim (2) Não (9) IGN

qtcom12m

43 Por que? _____

pqqcol2m

44	Quais os alimentos que a Sra. acha que são bons para <CRIANÇA> crescer ? _____	alcr112m	—
	_____	alcr212m	—
	_____	alcr312m	—
45	Onde <CRIANÇA> costuma ficar quando está acordada? (1) Cama (2) Chiqueirinho (3) Carrinho (4) Chão (9) IGN () Outro: _____	acord12m	—
46	Qual o brinquedo preferido de <CRIANÇA> ? _____	brinq12m	—
47	<CRIANÇA> brinca com alguém ? Com quem ? _____	brinc12m	—
48	A Sra. ou outra pessoa da sua casa costuma falar com <CRIANÇA> ? (0) Não () Sim - Quem _____	pesfa12m	—
49	A Sra. já começou a ensinar <CRIANÇA> a pedir para fazer xixi e coco ? (00) Não () Sim - Com que idade ? ____ meses	enpxi12m	—
50	Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre acidentes que <CRIANÇA> tenha tido: <CRIANÇA> já caiu e se machucou? (00) Não () Sim-Quantas vezes ? ____ <CRIANÇA> já se cortou ? (00) Não () Sim-Quantas vezes ? ____ <CRIANÇA> já se queimou ? (00) Não () Sim-Quantas vezes ? ____ <CRIANÇA> teve outro tipo de acidente ? (00) Não () Sim - Qual ? _____	caiu12m	—
		cort12m	—
		quei12m	—
		outac12m	—
51	A Sra. toma algum cuidado para evitar que <CRIANÇA> sofra algum acidente ? (1) Sim (2) Não SE SIM: Quais ? _____	cuida12m	—
		cuac112m	—
		cuac212m	—
52	A criança tem alguma doença, problema físico, ou retardo? (1) Sim (2) Não SE SIM: Qual ? _____	prfis12m	—
		qprfs12m	—
Agora gostaria que a Sra. me contasse sobre a Sra e sua família			
53	A Sra. trabalhou fora (ou para fora) desde o dia que <CRIANÇA> completou 6 meses ? (1) Sim (2) Não (9) IGN	trmac12m	—

SE SIM:

54 Qual era a idade da <CRIANÇA>, quando a Sra. começou a trabalhar?
 ___ meses ___ dias (0 00 < 1 mês; 8 88= NSA; 9 99= IGN)

55 Quantos dias por semana? ___ dias (8= NSA; 9= IGN)

56 Quantas horas por dia? ___ horas (88= NSA; 99= IGN)

57 Que tipo de trabalho faz(cz)? _____

58 No seu trabalho as pessoas costumam(vam) fumar na mesma sala em que a Sra. trabalha(va)? (1) Sim, a maior parte do tempo (2) As vezes (3) Nunca
 (8) NSA (9) IGN

59 A Sra. tem marido ou companheiro? (1) Sim (2) Não

60 Quais os cuidados que o pai prestou à criança na última semana?

Brincou (1) Sim (2) Não (9) IGN

Deu comida (1) Sim (2) Não (9) IGN

Fez dormir (1) Sim (2) Não (9) IGN

Trocou fralda (1) Sim (2) Não (9) IGN

Deu banho (1) Sim (2) Não (9) IGN

Ficou cuidando (1) Sim (2) Não (9) IGN

Passeou junto (1) Sim (2) Não (9) IGN

61 Gostaria de saber qual o tipo de ajuda que a Sra. recebe do pai de <CRIANÇA>?

Ajuda com dinheiro (1) Sim (2) Não (9) IGN

Leva a criança ao médico ou vai junto (1) Sim (2) Não (9) IGN

Faz compras para a criança (1) Sim (2) Não (9) IGN

62 A Sra. fumou desde que a <CRIANÇA> completou 6 meses?

(1) Sim (2) Não (Vá para a pergunta 67)

idtra12m

ditra12m

hotra12m

titra12m

futra12m

compa12m

paibr12m

paial12m

paidr12m

paifr12m

paibn12m

paicd12m

paips12m

ajpdi12m

ajplm12m

ajpcp12m

fumae12m

SE SIM:

63 Quanto tempo após o nascimento de <CRIANÇA> a Sra. começou a fumar?
 ___ meses ___ dias (0 00= fumava por ocasião do parto; 8 88= NSA)

64 A Sra. fuma todos os dias ? (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

65 SE SIM: Quantos cigarros a Sra. fuma por dia ? ___ cig/dia
 Quantos cigarros a Sra. fuma dentro de casa ? ___ cig/dia

66 SE NÃO: Quantos cigarros por semana ? ___ cig/semana

comfu12m ___

fumdi12m ___

fudcg12m ___

fudca12m ___

fusmg12m ___

67 Das pessoas que moram aqui, alguém fuma ? (1) Sim (2) Não (9) IGN

SE SIM: Quem fuma ? Quantos cigarros por dia dentro de casa ?

Quem fuma	Quantos cigarros/dia
1º Marido	___
2º	___
3º	___

(8 88=NSA)

fumpa12m ___

paifu12m ___

oufu112m ___

oufu212m ___

68 A Sra. está grávida ? (1) Sim (2) Não (9) IGN

grav12m ___

69 A Sra. está fazendo alguma coisa para não engravidar de novo ?
 (1) Sim (2) Não (8) NSA (9) IGN

nengra6m ___

SE SIM: O quê ?

(01) Pílula Qual ? _____

(02) Coito interrompido (03) Preservativo (04) DIU

(05) Laqueadura tubária (06) Tabela (07) Vasectomia

(08) Não tem parceiro (09) Não menstruou

(10) Não voltou a ter relação sexual (88) NSA (99) IGN

() Outro: _____

qnengr6m ___

SE USA PÍLULA:

70. Que idade tinha <CRIANÇA> quando a Sra. começou a tomar esta pílula?
___ meses ___ dias

qndpil6m

71. A Sra. teve algum problema de saúde causado pelo parto, depois que <CRIANÇA> nasceu, até agora? (1) Sim (2) Não

SE SIM: Quais?

prbsa12m

qprs112m

qprs212m

Agora gostaria de fazer algumas perguntas sobre a renda da família

72. No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa?

Pessoa1 CRS ___ por mês ___, ___ salários mínimos

Pessoa2 CRS ___ por mês ___, ___ salários mínimos

Pessoa3 CRS ___ por mês ___, ___ salários mínimos

Pessoa4 CRS ___ por mês ___, ___ salários mínimos

rend112m

rend212m

rend312m

rend412m

73. A família tem outra fonte de renda?

CRS ___ por mês ___, ___ salários mínimos

CRS ___ por mês ___, ___ salários mínimos

otrd12m

otrd12m

74. A Sra. pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou vai mudar?

(1) Não vai mudar (2) Vai mudar (3) Talvez (9) IGN

SE FOR MUDAR ou TALVEZ:

Qual o novo endereço?

vamud12m

Como se faz para chegar a este endereço?

<CRIANÇA> vai ficar morando com a Sra. nos próximos meses?

(1) Sim (2) Não () Outro

crimo12m

SE NÃO: Com quem vai morar?

Sabe o endereço?

Sabe o telefone da casa ou de contatos?

Como faço para chegar lá?

"POR FAVOR, EU PRECISO PESAR E MEDIR <CRIANÇA> PARA VER COMO ESTA O CRESCIMENTO. PODERIA TIRAR TODA ROUPINHA DELE(A)?"

75 Circunferência abdominal ___ ___ cm

76 Perímetro Cefálico ___ ___ cm

77 Peso ___ ___ kg

78 Comprimento ___ ___ cm

79 Dentes ___

barrg12m ___

pc12m ___

peso12m ___

compr12m ___

dentel2m ___

80 Data da entrevista ___/___/___

de ___/___/___

Estudo Longitudinal das crianças nascidas em Pelotas em 1993 - Acompanhamento do 12º mês de vida - Teste de desenvolvimento psico-motor DENVER II	Entrevistadora fez observação?			
	Observou		Não observou	
			Relato da mãe	
	Faz	Não faz	Sim	Não
Bebe água de um copo ?				
Imita outras pessoas ?				
Joga bola com o examinador ?				
Quando quer alguma coisa, aponta com o dedo ?				
Dá adeus (tchau) ?				
Coloca um dos cubos na caneca ?				
Bate com os dois cubos na mão ?				
Pega um feijão com o polegar e um dedo (indicador) ?				
Faz garranchos com o lápis ?				
Fala 3 palavras ?				
Fala 2 palavras ?				
Fala 1 palavra ?				
Fala mama/papa ?				
Fica em pé, seguro em algo ?				
Caminha bem ?				
Estando caminhando se abaixa para pegar algo e retorna a caminhar ?				
Fica em pé sem apoio, por mais de 2 segundos ?				
Faz força para levantar da posição sentada ?				
Quando está de pé ou engatinhando, consegue sentar ?				

bebe12m

imit12m

jgbol12m

indic12m

tchau12m

colcb12m

batch12m

pgfej12m

garra12m

fala312m

fala212m

fala112m

falma12m

ficpe12m

camin12m

paret12m

ficp212m

fazfr12m

pesen12m