



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

SIMONE RODRIGUES PEREIRA DA SILVA

**VALIDAÇÃO CONCORRENTE DO AGES & STAGES
QUESTIONNAIRES COM O SCREENING TEST DA BAYLEY
SCALES OF INFANT AND TODDLER DEVELOPMENT III
NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**RECIFE
2013**

SIMONE RODRIGUES PEREIRA DA SILVA

**Validação concorrente do *Ages & Stages Questionnaires* com o
*Screening Test da Bayley Scales of Infant and Toddler
Development III* no Programa de Saúde da Família**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade
Federal de Pernambuco, para obtenção do título de
Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientadora

Prof.^a Dr.^a Ana Claudia V. M. de Souza Lima

Coorientadora

Prof.^a Dr.^a Sophie Helena Eickmann

Área de concentração

Abordagens quantitativas em saúde

Linha de pesquisa

Crescimento e desenvolvimento

RECIFE

2013

Catalogação na Fonte
Bibliotecária: Gláucia Cândida - CRB4-1662

S586v Silva, Simone Rodrigues Pereira da.
Validação concorrente do Ages e stages Questionnaires com o Screening Test da Bayley Scales of Infant na Toddler Development III no Programa de Saúde da Família / Simone Rodrigues Pereira da Silva. – Recife: O autor, 2013.
198 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Ana Claudia V. M. de Souza Lima.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS.
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, 2013.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Desenvolvimento Infantil. 2. Triagem. 3. País. 4. Estudo de Validação. 5. Atenção Primária à Saúde. I. Lima, Ana Claudia V. M. de Souza (Orientadora). II. Título.

618.92

CDD (23.ed.)

UFPE (CCS2014-012)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E
DO ADOLESCENTE



Título:

Validação concorrente do *Ages & Stages Questionnaires* com o *Screening Test da Bayley Scales of Infant and Toddler Development III* no Programa de Saúde da Família

Nome: SIMONE RODRIGUES PEREIRA DA SILVA

Dissertação Aprovada em: 01 de julho de 2013

Membros da Banca Examinadora:

PROF^a. DR^a CLÁUDIA MARINA TAVARES DE ARAÚJO

(MEMBRO INTERNO – DEPTO. FONOaudiologia - UFPE)

PROF. DR. PEDRO ISRAEL CABRAL DE LIRA

(MEMBRO INTERNO – DEPTO. NUTRIÇÃO - UFPE)

PROF^a. DR^a RAQUEL COSTA ALBUQUERQUE

(MEMBRO EXTERNO – DEPTO. TERAPIA OCUPACIONAL – UFPE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

REITOR

Prof. Dr. Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

VICE-REITOR

Prof. Dr. Silvio Romero Barros Marques

PRÓ-REITOR PARA ASSUNTOS DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Prof. Dr. Francisco de Souza Ramos

DIRETOR CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Prof. Dr. Nicodemos Teles de Pontes Filho

VICE-DIRETORA

Prof.^a Dr.^a Vânia Pinheiro Ramos

COORDENADORA DA COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO DO CCS

Prof.^a Dr.^a Jurema Freire Lisboa de Castro

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

COLEGIADO

CORPO DOCENTE PERMANENTE

Prof.^a Dr.^a Marília de Carvalho Lima (Coordenadora)

Prof.^a Dr.^a Maria Eugênia Farias Almeida Motta (Vice-coordenadora)

Prof. Dr. Alcides da Silva Diniz

Prof.^a Dr.^a Ana Bernarda Ludermir

Prof.^a Dr.^a Andréa Lemos Bezerra de Oliveira

Prof. Dr. Décio Medeiros Peixoto

Prof. Dr. Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho

Prof.^a Dr.^a Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

Prof.^a Dr.^a Giselia Alves Pontes da Silva

Prof.^a Dr.^a Luciane Soares de Lima

Prof.^a Dr.^a Maria Gorete Lucena de Vasconcelos

Prof. Dr. Paulo Sávio Angeiras de Góes

Prof. Dr. Pedro Israel Cabral de Lira

Prof.^a Dr.^a Rosemary de Jesus Machado Amorim

Prof.^a Dr.^a Sílvia Regina Jamelli

Prof.^a Dr.^a Sílvia Wanick Sarinho

Prof.^a Dr.^a Sophie Helena Eickmann

(Leila Maria Álvares Barbosa - Representante discente - Doutorado)

(Catarine Santos da Silva - Representante discente - Mestrado)

CORPO DOCENTE COLABORADOR

Prof.^a Dr.^a Ana Claudia Vasconcelos Martins de Souza Lima

Prof.^a Dr.^a Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Prof.^a Dr.^a Cláudia Marina Tavares de Araújo

Prof.^a Dr.^a Cleide Maria Pontes

Prof.^a Dr.^a Daniela Tavares Gontijo

Prof.^a Dr.^a Margarida Maria de Castro Antunes

Prof.^a Dr.^a Rosalie Barreto Belian

Prof.^a Dr.^a Sônia Bechara Coutinho

SECRETARIA

Paulo Sergio Oliveira do Nascimento

Juliene Gomes Brasileiro

Janaína Lima da Paz

*Ao Deus da minha vida. Porque por Ele e para Ele são todas as coisas,
a Ele toda honra, todo louvor e toda a glória.*

Agradecimentos

A Deus, Dono de tudo, meu Criador. Minha chegada até aqui foi porque Ele permitiu.

Aos meus pais Rivaldo e Sônia pelo incondicional amor, pelos ensinamentos e apoio quando falo a eles dos meus projetos.

Às minhas irmãs Isakelly e Rafaelly, compartilhando, apoiando e se orgulhando de cada passo que dou.

À tia Mariza, sempre presente e companheira. Ajudando-me desde a leitura das minhas primeiras palavras.

A Gilvan Júnior, meu amor, que através das suas palavras sempre me incentivou, fazendo nosso amor crescer cada dia mais.

À minha orientadora Prof.^a Ana Claudia, pelo treinamento com a *Bayley*, colaboração, apoio e total compreensão em me orientar neste trabalho.

À minha co-orientadora Prof.^a Sophie Eickmann, seus ensinamentos foram de grande importância. Obrigada por dividir e me contagiar com sua grande paixão pelo desenvolvimento infantil.

À Prof.^a Marília, por toda contribuição que trouxe a este estudo, disponibilidade em ajudar e pela humildade com que transmitiu o conhecimento.

À Antonelli, pela ótima parceria nos caminhos do desenvolvimento infantil, amizade, divisão das alegrias e também das angústias de uma coleta tão trabalhosa.

À Andréa, Gerlane, e companheiras de Mestrado Michelle e Elaine. Amigas que quero levar por toda a vida. Obrigada pelo incentivo, conversas divertidas, “co-co-orientações” e broncas pelas sumidas nos momentos finais desta etapa.

Aos amigos que fiz no Mestrado, obrigada pelo apoio, companheirismo, solidariedade e amizade, que permitiram uma convivência agradável e extremamente enriquecedora durante estes dois anos.

Às mães, pais, cuidadores, crianças e equipe da Unidade de Saúde. Foi maravilhoso aprender com vocês. Obrigada pela disposição em ajudar e torcida para que alcançássemos a amostra.

À Vanessa e Maíra, auxiliares de pesquisa, pelo auxílio na coleta dos dados.

À Juliene, Paulo e Janaina, funcionários da Secretaria da Pós Graduação, pelo grande auxílio e orientações recebidas.

Aos amigos do trabalho e igreja, pela compreensão, constante estímulo e muitas orações.

RESUMO

Existe um maior interesse em avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, levando em consideração a importância da opinião dos pais neste acompanhamento dos seus filhos. O *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição (ASQ-3)* é um instrumento de triagem do desenvolvimento que se reporta aos pais e tem a vantagem de necessitar de menos tempo dos profissionais para aplicá-lo do que instrumentos que requerem exame direto da criança. Portanto, o presente estudo teve como objetivo realizar a validade concorrente entre os instrumentos ASQ-3 e o padrão-ouro no estudo, o Teste de Triagem da *Bayley III*, para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças atendidas no Programa de Saúde da Família. O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no Distrito Sanitário VI, na cidade do Recife. A amostra foi composta por 175 crianças com idade entre um e 36 meses. Foi verificada acurácia de 59,4% para a classificação geral do desenvolvimento. Foi calculada também a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo do ASQ-3, agrupando cada subteste de acordo com a área do desenvolvimento da criança. A sensibilidade variou de 18,9% (cognitivo/resolução de problemas) a 47,5% (comunicação) e a especificidade de 75,9% (motricidade fina) a 91,9% (comunicação). O ASQ-3 demonstrou moderada acurácia para a classificação geral, baixa sensibilidade e alta especificidade para a classificação por domínios. Apesar da baixa sensibilidade do instrumento, recomenda-se sua utilização, pois, além da facilidade de aplicação e baixo custo, estimula o envolvimento dos pais no acompanhamento do desenvolvimento do seu filho.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Triagem. Pais. Estudos de validação. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

There is an increased interest in evaluating the neurological development of children, taking into account the importance of parental opinion this monitor their children. The Ages & Stages Questionnaires 3rd Edition (ASQ-3) is a developmental screening instrument that reports to parents and has the advantage of requiring less time for professionals to apply it to the instruments that require direct examination of the child. Therefore, this study aims to perform the concurrent validity between the instruments ASQ-3 and the gold standard in the study, the screening test of Bayley III, to assess the neurodevelopment of children enrolled in the Family Health Program. The study was conducted in a Family Health Unit, located in the Health District VI, in Recife. The sample consisted of 175 children aged between 1 and 36 months. It was verified accuracy of 59.4% for the overall development. It was also calculated the sensitivity, specificity, positive predictive value and negative ASQ-3, grouping each subtest according to the area of child development. The sensitivity ranged from 18.9% (cognitive / problem solving) to 47.5% (communication) and specificity of 75.9% (fine motor) to 91.9% (communication). The ASQ-3 showed moderate accuracy for the general classification, low sensitivity and high specificity for the classification by fields. Despite the low sensitivity of the instrument, is recommended to use, because in addition to ease of application and low cost encourages the involvement of parents in monitoring your child's development.

Key-words: Child Development. Screening. Parents. Validation Studies. Primary Health Care.

LISTA DE TABELAS

Artigo Original

Tabela 1 – Características biológicas, socioeconômicas e demográficas das crianças.....	41
Tabela 2 – Desenvolvimento das crianças de acordo com o Teste de Triagem da <i>Bayley III</i> e o <i>Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição</i>	42
Tabela 3 – Acurácia do <i>Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição</i> em relação ao Teste de Triagem da <i>Bayley III</i>	43
Tabela 4 – Acurácia do <i>Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição</i> em relação ao Teste de Triagem da <i>Bayley III</i> de acordo com os domínios do desenvolvimento.....	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASQ – *Ages & Stages Questionnaires*

PSF – Programa Saúde da Família

MS – Ministério de Saúde

AAP – Academia Americana de Pediatria

PEDS - *Parents' Evaluation of Developmental Status*

CDI – *Child Development Inventory*

BDI – *Battle Development Inventory*

BSITD III – *Bayley Scales of Infant and Toddler Development III*

IG – Idade Gestacional

OMS – Organização Mundial de Saúde

NSE – Índice do Nível Socioeconômico

UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

PIBIC – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

IC – Intervalo de Confiança

SM – Salário Mínimo

S – Sensibilidade

E – Especificidade

VPP – Valor Preditivo Positivo

VPN – Valor Preditivo Negativo

AC – Acurácia

PNDS – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

Apresentação.....	11
1 Revisão da Literatura.....	14
1.1 Desenvolvimento infantil e as formas para seu acompanhamento.....	14
1.2 Instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil.....	17
1.2.1 Teste de triagem do desenvolvimento baseado na opinião dos pais/cuidador: <i>Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição (ASQ-3)</i>	17
1.2.2 Teste de triagem do desenvolvimento realizado por profissional treinado: Teste de Triagem da <i>Bayley III</i>	20
1.3 Validação de instrumentos.....	21
2 Métodos.....	26
2.1 Tipo de estudo	26
2.2 Local e população do estudo.....	26
2.3 Tamanho da amostra.....	26
2.4 Variáveis do estudo.....	27
2.5 Instrumentos para coleta de dados.....	27
2.5.1 <i>Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição (ASQ-3)</i>	27
2.5.2 Teste de Triagem da <i>Bayley III</i>	29
2.5.3 Condição socioeconômica familiar e fatores biológicos das crianças.....	30
2.6 Procedimentos de coleta de dados.....	31
2.7 Processamento e análise dos dados	32
2.8 Aspectos éticos.....	33
3 Resultados: Artigo Original.....	34
4 Considerações Finais.....	53
Referências.....	55
APÊNDICE A.....	58
APÊNDICE B.....	60
ANEXO A.....	65
ANEXO B.....	66
ANEXO C.....	181
ANEXO D.....	198

Apresentação

A criança é um indivíduo complexo, dinâmico, que vive em constante transformação. O seu desenvolvimento neuropsicomotor ocorre de modo rápido e intenso, necessitando de acompanhamento de forma objetiva. A avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor é uma parte indispensável de toda consulta pediátrica ou de puericultura, visando à identificação de atrasos e intervenções precoces, fundamentais, portanto, no prognóstico de crianças com distúrbio do desenvolvimento (AAP, 2001; AAP, 2006; BLANK, 2003; BRASIL, 2012).

Porém, apesar da grande importância dada na literatura para este acompanhamento, percebi que durante minha graduação e residência de enfermagem em saúde da criança, o tema não foi suficientemente explorado, assim como não valorizado, ao compararmos, por exemplo, com o crescimento. Atualmente, na prática da atenção primária à saúde, noto que esta avaliação continua a não ser realizada com frequência nas unidades básicas. Isto decorre por vários motivos, como, a carência de profissionais habilitados para este fim ou pela falta de tempo no serviço de saúde, diante da grande demanda de crianças a serem atendidas (BLANK, 2003; FIGUEIRAS et al., 2003; MIRANDA, RESENGUE, FIGUEIRAS, 2003; RIBEIRO, SILVA, PUCCINI, 2010).

Diante da necessidade de ampliar os estudos sobre o tema, para que pudesse haver melhorias nos serviços de saúde, o nosso “grupo do desenvolvimento” foi formado por alunos do mestrado e professoras pesquisadoras da área. Em uma de nossas reuniões, foi citado que em alguns países a triagem do desenvolvimento é realizada rotineiramente, através dos vários testes existentes. Então, iniciei a procura por estes instrumentos, em várias nações já eram utilizados há muitos anos, e cada vez mais confirmava a triste realidade de que a triagem do desenvolvimento é pouco estudada no Brasil. Fato que pode ser visto, até mesmo, no caderno de atenção básica brasileiro, formulado pelo Ministério da Saúde e que trata da saúde da criança. Nele, não é referenciado nenhum teste de triagem para ser utilizado nos serviços de atenção primária (BRASIL, 2012).

Atualmente, com o objetivo de reconhecer crianças em risco, os profissionais podem escolher um, entre os muitos instrumentos de triagem do desenvolvimento disponíveis. Dentre eles, existem os que requerem exame direto das habilidades da criança por profissionais, e aqueles que levam em consideração as preocupações e

conhecimento dos pais/cuidadores, através de questionários respondidos por estes (AAP, 2001; AAP, 2006). Ao me deparar com a estrutura dos testes realizados por profissionais, percebi que seria inviável utilizá-los na realidade das unidades básicas de saúde, pois é um material de alto custo, que requer treinamento e muito tempo dedicado para cada criança.

Entretanto, os questionários que utilizam a informação dos pais necessitam de menos tempo e não exigem treinamento específico. Os pais podem fornecer informações sobre as condições de saúde do seu filho. São bons observadores e detectores acurados das deficiências no desenvolvimento, já demonstrado através de alta sensibilidade, especificidade e valor preditivo da opinião destes na detecção de problemas. Sendo assim, é importante sua participação no acompanhamento deste processo contínuo, no qual deve-se estar atento a sua opinião, ao obter dados na anamnese, escutar e valorizar suas queixas (BRASIL, 2002; MIRANDA, RESENGUE, FIGUEIRAS, 2003; FIGUEIRAS et al., 2005; RYDZ et al., 2006; SANTOS, QUINTÃO, ALMEIDA, 2010).

O instrumento a ser utilizado para esta finalidade deve ser escolhido com rigor, visto que para desempenhar adequadamente no que se dispõe a identificar é necessário ter boa acurácia. Dentre os instrumentos que reportam aos pais, o *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição* (ASQ-3) é amplamente utilizado no exterior, especialmente nos Estados Unidos, Canadá e Espanha. Tem excelente propriedade psicométrica, a vantagem de necessitar muito menos tempo dos profissionais, do que instrumentos que requerem exame direto, menor custo e não necessita de material específico. O ASQ-3 vem sendo estudado ao ser comparado com outros testes, mostrando bons resultados para um instrumento que valoriza o relato dos pais (AAP, 2001; AAP, 2006; RYDZ et al., 2006; SQUIRES et al., 2009; LIMBOS, JOYCE, 2011).

O ASQ-3 teve sua primeira versão em português utilizada na cidade do Rio de Janeiro, em 2010, onde foi traduzido e validado com o objetivo de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas para a infância (FILGUEIRAS et al., 2013). Como se trata de uma situação inovadora, necessita de estudos que possam por à prova esta versão. Diante da grande importância de trabalhar com instrumentos validados, foi verificada a necessidade de realizar um estudo de validação concorrente, cujo resultado da avaliação do desenvolvimento infantil, realizado pelo ASQ-3, foi comparado com o obtido pelo Teste de Triagem da Bayley III, este último, com a avaliação de crianças por profissional treinado e padrão-ouro deste estudo.

Esta dissertação está vinculada a linha de pesquisa de crescimento e desenvolvimento infantil, do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco. Foi estruturada em quatro capítulos. O primeiro refere-se à revisão de literatura sobre o desenvolvimento infantil, seu acompanhamento, instrumentos de avaliação e validação dos mesmos. O segundo é o capítulo de métodos que descreve a metodologia aplicada na pesquisa, de forma a permitir sua reprodução por outros estudiosos.

O terceiro capítulo trata da apresentação dos resultados da pesquisa sob a forma de um artigo original, cujo objetivo foi verificar a validade concorrente do *Ages & Stages Questionnaires* com o *Screening Test* da *Bayley Scales of Infant and Toddler Development III* (Teste de Triagem da Bayley III) no Programa de Saúde da Família (PSF). Este objetivo visou responder ao seguinte questionamento: O *Ages & Stages Questionnaires* 3^a Edição apresenta validade concorrente adequada para detectar atrasos no desenvolvimento, quando comparado ao Teste de Triagem da Bayley III? No último capítulo constam as considerações finais, com breves comentários quanto aos principais achados da pesquisa.

1 Revisão da literatura

1.1 Desenvolvimento infantil e as formas para seu acompanhamento

O interesse pelo desenvolvimento neuropsicomotor da criança tem aumentado nas últimas décadas em todo o mundo, como resultado da maior sobrevivência infantil e do reconhecimento de que a prevenção de problemas nesse período exerce efeitos duradouros na constituição do ser humano. O desenvolvimento é um dos eixos referenciais para todas as atividades de atenção à criança sob os aspectos biológico, afetivo, psíquico e social (GRANTHAM-MCGREGOR et al., 2007; BRASIL, 2012).

Assim, o desenvolvimento neuropsicomotor infantil é um processo que abrange várias fases, maturação neurológica, construção de habilidades referentes ao comportamento, área social, cognitiva e afetiva, sendo iniciado desde a vida intrauterina, cujo objetivo é tornar a criança capaz de responder às suas necessidades e às do ambiente onde vive (MIRANDA, RESENGUE, FIGUEIRAS, 2003; FIGUEIRAS et al., 2005; BRASIL, 2012).

Desenvolvimento é o aumento da capacidade de realizar funções cada vez mais complexas, sendo um processo dinâmico e contínuo. Nos dois primeiros anos de vida da criança ocorre de maneira rápida e intensa. Neste período, há a aquisição de habilidades, transformações fisiológicas e sociais, capacidade de adaptação, de estabelecer relações interpessoais, inteligência, compreensão e comportamento (MARCONDES et al., 1991; MIRANDA, RESENGUE, FIGUEIRAS, 2003; FIGUEIRAS et al., 2005; BRASIL, 2012).

Para se acompanhar o desenvolvimento infantil, foram criados meios que possibilitam quantificá-lo e, através destes, identificar crianças que possuem atraso ou que necessitam de maior monitorização e estimulação. O desenvolvimento neuropsicomotor deve ser acompanhado por meio da vigilância, triagem e avaliação (AAP, 2006).

Define-se a vigilância do desenvolvimento infantil como um processo flexível, longitudinal, contínuo e acumulativo, que tem como função principal reconhecer crianças em risco de atraso, devendo, portanto, ser realizada em todas as consultas pediátricas. Através dela, o profissional que atua na atenção primária, identifica àquelas com necessidades especiais e encaminha para o tratamento. A triagem é realizada para

monitorar o desenvolvimento infantil e identificar atrasos precocemente por profissional experiente e treinado, utilizando instrumento padronizado, em períodos pré-definidos. Já na avaliação, o especialista investiga com maior profundidade as crianças identificadas na triagem para confirmar atrasos no desenvolvimento, com o objetivo de identificar desordens específicas (AAP, 2001; FIGUEIRAS et al., 2003; FIGUEIRAS et al., 2005; AAP, 2006).

A criança identificada com problemas no desenvolvimento deve ser encaminhada a serviços especializados, o mais breve possível, para iniciar tratamento dirigido, pois, nesse período, o sistema nervoso central cresce rapidamente e a sua elevada plasticidade aumenta a chance de um melhor prognóstico (BRASIL, 2012; AAP, 2006; GRANTHAM-MCGREGOR et al., 2007; SICES, 2007).

No Brasil e em outros países em desenvolvimento, nem sempre é possível realizar este tipo de acompanhamento em crianças que são atendidas nos serviços de saúde. Os profissionais em geral demonstram conhecimento insatisfatório e relatam dificuldades para realizar tais procedimentos (RIBEIRO, SILVA, PUCCINI, 2010).

Tal fato foi observado em estudo realizado no Pará, com médicos e enfermeiros, ao se avaliar práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor. Várias foram as justificativas para a não realização rotineira da avaliação neuropsicomotora, dentre elas, o tempo insuficiente para consulta, grande demanda de pacientes, direcionamento do exame para a queixa da mãe, avaliando-se o desenvolvimento apenas quando se observa atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor significativos, falta de experiência, falta de material e de programação sistematizada para este tipo de avaliação, entre outros (FIGUEIRAS et al., 2003).

Diante da dificuldade dos profissionais e, reconhecendo a importância do acompanhamento do desenvolvimento da criança, o Ministério da Saúde publicou recentemente uma nova edição do caderno de atenção básica com o tema – Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Através desta ferramenta, as equipes de atenção básica são apoiadas na qualificação do cuidado e organizam seu processo de trabalho e educação continuada. Este material propõe a valorização da puericultura e da atenção à saúde da criança de uma forma geral, como condição para garantir adultos e idosos mais saudáveis (BRASIL, 2012).

Na atenção básica, o acompanhamento do desenvolvimento da criança tem o objetivo de promover, proteger e detectar precocemente as alterações passíveis de

modificação que possam repercutir no futuro. Para isso, podem ser realizadas ações educativas e de acompanhamento integral da saúde da criança. Na Estratégia de Saúde da Família os profissionais, médico e enfermeiro, devem realizar as consultas de puericultura, em que deve ser avaliado o desenvolvimento, realizando a vigilância em todos os encontros (MOLINARI, SILVA, CREPALDI, 2005; BARROS, VICTORA, 2008; BRASIL, 2012).

Atualmente, existem vários instrumentos que permitem atuar de forma padronizada no acompanhamento do desenvolvimento infantil. No Brasil, a vigilância pode ser feita através da caderneta de saúde da criança, do Ministério da Saúde (MS) que, desde a versão de 2009, possui um instrumento mais detalhado para verificar, em todas as consultas, os marcos do desenvolvimento em crianças de um a 36 meses de idade. Esta ferramenta examina vários domínios/habilidades, a saber: cognitivo, social emocional, linguagem, motor fino e motor grosso, constatando assim, se estão presentes ou ausentes no momento da consulta e/ou de acordo com a resposta da mãe/cuidador. Ao final da avaliação, a criança é classificada e o profissional é orientado quanto à tomada de decisão (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2012).

Neste instrumento de vigilância proposto pelo MS, a classificação se dá em quatro categorias: “Provável atraso no desenvolvimento” (ausência de dois ou mais marcos para a faixa etária anterior), “alerta para o desenvolvimento” (ausência de um ou mais marcos para a sua faixa etária), “desenvolvimento normal com fatores de risco” (todos os marcos para a faixa etária estão presentes, porém, existem um ou mais fatores de risco para atraso do desenvolvimento) e “desenvolvimento normal” (todos os marcos para a faixa etária estão presentes) (BRASIL, 2009a).

Porém, no Brasil, em relação à triagem do desenvolvimento, não existe padronização. Em países, como nos Estados Unidos, a Academia Americana de Pediatria (AAP) estabelece a triagem em idades específicas, aos 9, 18 e 30 meses de vida, que deve ser realizada com instrumentos padronizados, sendo estes muito estudados pelos especialistas na área (AAP, 2006; BRASIL, 2009a; BRASIL, 2012).

Na triagem, já existem testes baseados na opinião e preocupações dos pais, como o *Parents' Evaluation of Developmental Status* (PEDS), o *Ages & Stages Questionnaires* e o *Child Development Inventories* (CDI). Eles possuem excelente propriedade psicométrica, além da vantagem de requerer menos tempo dos profissionais comparados ao que necessitam de observação direta (AAP, 2001; AAP, 2006).

Existem também os testes de triagem realizados por profissionais treinados, que verificam as habilidades da criança através de instrumentos uniformizados e exame direto. Dentre eles pode-se citar a *Bayley Scales of Infant and Toddler Development III Screening Test* (Teste de Triagem da Bayley III), o *Denver-II Screening Test*, o *Battelle Developmental Inventory* (BDI), o *Early Language Milestone Scale* e *Brigance Screens*. Estes podem levantar suspeitas de atraso no desenvolvimento, para que assim, a criança seja encaminhada para confirmação através da avaliação de um especialista (AAP, 2001; AAP, 2006; SICES, 2007; BRASIL, 2009a).

1.2 Instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil

1.2.1 Teste de triagem do desenvolvimento baseado na opinião dos pais/cuidador: *Ages & Stages Questionnaires – ASQ*

A realização da triagem pode ser feita através do reconhecimento da opinião dos pais/cuidadores pelos profissionais, pois, na maioria das vezes, a mãe é quem mais convive com seu filho e é quem mais observa e compara o seu desenvolvimento com o de outras crianças. A literatura tem reforçado esta prática em vários estudos, porém, em pesquisa realizada por Figueiras et al. (2003), foi constatado que na prática cotidiana, não se escuta a opinião das mães, apesar de considerarem este fato importante (FIGUEIRAS et al, 2005; SICES, 2007).

Como exemplo de ferramenta que investiga a opinião de pais e cuidadores tem-se o *Ages & Stages Questionnaires* (ASQ), indicado pela Academia Americana de Pediatria. Trata-se de um instrumento composto por questionários que são preenchidos por responsáveis pela criança ou pessoas que convivem e as conhecem bem, sozinhos ou com ajuda da enfermeira, terapeuta ocupacional, entre outros profissionais. Indaga sobre a capacidade da criança para executar tarefas específicas e proporciona aos pais o envolvimento da criança em todas as atividades (SQUIRES, BRICKER, POTTER, 1997; SQUIRES, BRICKER, 2009).

O ASQ foi desenvolvido em 1980, com 11 questionários para serem utilizados em crianças de 4 a 48 meses, sendo esta sua primeira edição. Em 1997, foi publicado um artigo das autoras, após serem revistos e adicionados dados psicométricos, através da análise de cerca de 7000 questionários. Os resultados indicaram alta confiabilidade teste-reteste, confiabilidade interobservador, consistência interna, alta especificidade e

moderada sensibilidade. A pesquisa concluiu que o uso do ASQ como ferramenta de triagem é interessante em termos de relação custo-benefício, envolvimento dos pais e flexibilidade nos procedimentos de administração (SQUIRES, BRICKER, POTTER, 1997; SQUIRES et al., 2009).

A segunda edição do ASQ (ASQ-2) publicada em 1999 tem uma série de 19 questionários para crianças de 4 a 60 meses de idade, cada um constituído por 30 perguntas sobre as habilidades atuais da criança em cinco áreas do desenvolvimento: comunicação, coordenação motora ampla e fina, resolução de problemas e desenvolvimento pessoal/social. A aplicação tem duração média entre 10 a 15 minutos e, ao final, o escore resulta em uma de três situações: acima, perto ou abaixo do ponto de corte (SQUIRES, BRICKER, 1999).

Um estudo ao avaliar o impacto da implantação da triagem do desenvolvimento com o ASQ-2 em 770 crianças de 12 e 24 meses de idade realizado em Oregon, mostrou que ao comparar a triagem do desenvolvimento, usando os questionários com a impressão do pediatra, obteve aumento de 224% nas taxas de referência para serviço especializado, com o objetivo de intervir precocemente. Além disso, do total de atrasos identificados pelo ASQ-2, 67,5% não foram detectados por pediatras, levando a uma maior preocupação com o desenvolvimento infantil em comparação com a prática de base (HIX-SMALL et al., 2007).

Numa clínica pediátrica comunitária do Canadá foi realizado um estudo de validação concorrente, com o objetivo de verificar a acurácia de duas ferramentas de triagem que reportam aos pais, o ASQ-2 e o CDI, em crianças de 18 meses de idade em uma visita de supervisão de saúde. Para isto, foi utilizado como padrão ouro o BDI, instrumento em forma de teste, que inclui intervenções com o cuidador e observação direta da criança. Para o ASQ-2 foi encontrada moderada sensibilidade (67%), baixa especificidade (39%), valor preditivo positivo de 34% e valor preditivo negativo de 71%. Os autores concluíram que o uso destes questionários preenchidos pelos pais/cuidadores é possível, porém são necessários estudos adicionais para esclarecer o sucesso do procedimento da triagem (RYDZ et al., 2006).

Recentemente foi investigada a sensibilidade e especificidade do ASQ-2 e do PEDS em uma amostra de 334 crianças de 12 a 60 meses de idade. Os pais completaram os questionários em casa ou na clínica de atenção primária e, posteriormente, os resultados foram comparados com as avaliações realizadas por um psicólogo em todas as crianças. Os testes utilizados pelo profissional foram: *Bayley Scales of Infant and*

Toddler Development – 3^a Edição (BSITD III) ou o *Wechsler Preschool e Primary Scale of Intelligence* – 3^a Edição, o *Preschool Language Scale* – 4^a Edição, e a *Vineland Adaptive Behavior Scales* – 2^a Edição. O ASQ-2 teve alta sensibilidade (82%) e especificidade (78%). Os resultados confirmaram as diretrizes da Academia Americana de Pediatria, demonstrando assim, que o ASQ é um teste aconselhável para uso na triagem do desenvolvimento na atenção primária (LIMBOS, JOYCE, 2011).

Em 2009, foi lançada a 3^a Edição do ASQ (ASQ-3), nela são abordados itens demográficos e informações sobre as habilidades das crianças através de 30 questões sobre o desenvolvimento, compreendendo os mesmos cinco domínios do ASQ-2. Os pais podem responder sobre a presença das habilidades em seu filho, escolhendo uma das opções: sim (10 pontos), às vezes (5 pontos) e ainda não (0 pontos). Possui ainda sete questões sobre as preocupações dos pais em relação ao desenvolvimento de seus filhos, necessitando assim, aproximadamente 15 minutos para sua utilização e dois minutos para a realização do escore. O ASQ-3 é eficaz e acessível, além de oferecer resultados confiáveis e precisos. É fácil de usar, requer pouca escolaridade, está disponível em vários idiomas e inclui atividades de acompanhamento (SQUIRES, BRICKER, 2009; SQUIRES et al., 2009)

O ASQ-3 é bastante utilizado em países como os Estados Unidos, Espanha, China, Canadá, Zâmbia e Dinamarca, assim como o Chile e o Equador, países da América do Sul, que validaram o instrumento para utilizar em suas crianças. Há também, uma recomendação da Academia Norte-Americana de Pediatria para que o ASQ-3 seja utilizado como parte da avaliação durante a anamnese, ouvindo assim, os pais ou cuidadores, para sinalizar a possibilidade de atraso no desenvolvimento (SQUIRES et al., 2009).

O ASQ-3 ainda é pouco utilizado no Brasil, pois sua versão em português é recente. Todos os questionários, de dois a 60 meses, foram traduzidos, adaptados transculturalmente e aplicados em 45.640 crianças, distribuídas em 468 creches públicas na cidade do Rio de Janeiro. Os cuidadores da creche responderam os testes, de acordo com as habilidades apresentadas pelas crianças. Em seguida, foi realizada a validação de 18 dos 21 questionários (de seis a 60 meses de idade) existentes na 3^a Edição, com o objetivo de explorar as características psicométricas do instrumento. Os resultados mostraram que a maioria dos questionários obteve consistência interna adequada. Os autores concluíram que o ASQ-3 como um teste de triagem, apresentou boas

propriedades psicométricas e pode ser facilmente administrado (FILGUEIRAS et al., 2013).

As pesquisas realizadas nesta área são insuficientes, existindo assim, a necessidade da realização de estudos que verifiquem a validade deste instrumento de triagem em outras populações e contextos, para verificar como se comportam suas propriedades psicométricas. Tal procedimento visa assegurar que as crianças sejam avaliadas através de um teste confiável, que possa identificar o verdadeiro atraso o mais precocemente possível, permitindo a referência para um profissional especializado e consequente, adoção de medidas necessárias para o tratamento, colaborando assim para que a criança alcance seu total potencial.

1.2.2 Teste de triagem do desenvolvimento realizado por profissional treinado: Teste de Triagem da *Bayley III*

A BSITD III (Escala de Desenvolvimento da *Bayley III*) é um instrumento utilizado para avaliar o desenvolvimento de crianças entre um e 42 meses, por profissionais treinados e com material padronizado, formada por cinco subescalas: cognitiva, linguagem, motor, socioemocional e comportamento adaptativo. Tem excelente confiabilidade e validade, é considerada como uma das melhores, atualmente assistente em medir o desenvolvimento de crianças. A partir dela, foram retirados alguns itens para formar o Teste de Triagem da *Bayley III*, que tem a finalidade de identificar crianças com risco para atraso no desenvolvimento e, a partir disso, encaminhá-las para avaliação mais criteriosa (BAYLEY, 2006).

Este teste de triagem é dividido em cinco subtestes: cognição, comunicação receptiva, comunicação expressiva, motor fino e motor grosso. O tempo para realização é de 40 minutos e, ao final, é gerado um escore que classifica a criança de acordo com as habilidades que ela desenvolve, em uma das três categorias: “Competente” (mostra competência em tarefas adequadas a sua idade), “Emergente” (demonstra evidência de que as habilidades ainda estão emergindo, ou seja, há suspeita de atraso no desenvolvimento) ou na categoria “Em risco” (necessitará de uma avaliação mais detalhada e abrangente para a identificação do atraso do desenvolvimento). O treinamento dos profissionais que a utilizam é imprescindível para que apliquem com bastante precisão e de acordo com o manual padronizado (BAYLEY, 2006).

O Teste de Triagem da *Bayley III* foi aplicado em um estudo realizado em quatro Unidades de Saúde da Família na cidade do Recife, com 136 crianças entre nove e 12 meses de vida, cujo objetivo foi verificar o efeito da pobreza no desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes. A pesquisa concluiu que crianças com condições socioeconômicas mais precárias apresentam mais frequentemente suspeita de atraso no desenvolvimento. Sendo assim, as autoras recomendam vigilância no desenvolvimento com a utilização de instrumentos padronizados e enfatizam a importância de programas de intervenção para este subgrupo (PAIVA et al., 2010).

1.3 Validação de instrumentos

Nas pesquisas no campo da saúde, vários instrumentos, como escalas, testes e questionários são utilizados para avaliar e medir variáveis. Porém, é necessário escolhê-los com critério, para que permitam efetuar avaliações/diagnósticos corretos das pessoas avaliadas. Através destes instrumentos devem ser obtidos resultados consistentes e que reflitam a realidade da população em estudo (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006; PEREIRA, 2008).

Para verificar se um teste ou questionário é útil, devem ser realizados estudos de validação. O termo válido vem do latim “validus”, que significa forte, ou seja, um instrumento validado é aquele que é facilmente questionado em relação a erros, pois seus resultados mostram inferências corretas sobre o que ocorreu na amostra do estudo. Portanto, a validade da informação representa o grau em que o diagnóstico reflete a real condição do paciente (MEDRONHO, 2009; HULLEY et al., 2008; PEREIRA, 2008).

Desde o primeiro momento, quando o pesquisador pensa em avaliar determinada variável e percebe que ainda não existe ferramenta para isso, ou as que existem são inadequadas para os sujeitos que serão analisados, por requerer mais tempo, gastos financeiros ou outras situações particulares à amostra em estudo, surge a iniciativa de criar um novo instrumento. A criação inicia um processo que envolve sempre a preocupação de se ter alta precisão e acurácia nos dados colhidos (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006).

Sabe-se que a precisão é reprodutibilidade, confiabilidade e consistência, em que a cada aferição os valores são semelhantes. Ela é afetada pelo erro aleatório, que é a variabilidade devida ao acaso. A precisão pode ser avaliada como a reprodutibilidade de aferições repetidas e comparadas, sejam elas realizadas pela mesma pessoa

(intraobservador) ou por pessoas diferentes (interobservador). A importância dela no estudo é o aumento do poder estatístico para detectar efeitos esperados (HULLEY et al., 2008).

Porém, a precisão não leva em consideração se as aferições estão corretas e sim, se são semelhantes. Por isso, é necessário saber que a acurácia é a capacidade de representar realmente o que deveria representar, sendo assim, através das medições devem ser obtidos resultados verdadeiros. A melhor forma de ser avaliada é a comparação com um padrão-ouro, uma referência considerada acurada. Ela é afetada pelo erro sistemático (viés de aferição, de informação ou de observação), que pode ser causado pelo observador, sujeito ou instrumento. A acurácia tem grande influência na validade do estudo (HULLEY et al., 2008).

Para um instrumento ser válido, é necessário que o resultado final reflita a real situação e se pode ser aceito como expressão da verdade ou o quanto dela se afasta. No caso do instrumento ser um teste diagnóstico, a investigação se baseia na capacidade de discriminar corretamente doentes e sadios. A validação de um instrumento de coleta de dados possui vários tipos/etapas, que serão utilizados conforme o mais indicado para cada instrumento e de acordo com o objetivo do estudo. Serão descritos a seguir, os tipos de validade, assim, dependendo de como o teste se comporta, é possível julgar a sua utilidade (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006; HULLEY et al., 2008; PEREIRA, 2008).

Na literatura sobre o assunto é possível encontrar diversos tipos de validade. Vários autores se utilizam de diferentes termos e classificações para conceituá-las, tornando assim o entendimento um pouco confuso (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006; PEREIRA, 2008; HULLEY et al., 2008; REICHENHEIM, MORAES, 2012). Por isso, após a leitura de algumas referências com a finalidade de descrever melhor o tema, será seguido o proposto por Pereira (2008). Em seu livro “Epidemiologia teoria e prática” estabelece quatro tipos de validade: lógica, de conteúdo, do constructo e em relação a um padrão (PEREIRA, 2008). Em momentos oportunos serão citados também, sinônimos e definições relevantes descritos por outros autores.

A validade lógica, também chamada de consensual, avalia uma informação ou teste por sua lógica ou obviedade. Como exemplo, podem-se citar as anotações no prontuário da criança, o dado sobre o sexo registrado nele reflete com segurança a verdade sobre a real característica da mesma. Porém, ao ser comparado com o registro sobre a alimentação oferecida à criança, este último é menos válido, já que se baseia na

resposta da mãe e esta pode ser incoerente. Através deste questionamento a mãe, é perceptível a importância de procurar desenvolver questionários que sejam menos diretos ou que as intimidem, para que se retrate mais fielmente o problema em questão. Embora muito utilizada, a validação lógica é relativamente fraca, além disso, não é citada em outras literaturas (PEREIRA, 2008).

A validade de conteúdo é utilizada para julgar a utilidade de um teste, se ele é válido para medir as facetas que devem ser medidas, ou seja, representar todos os aspectos do fenômeno em estudo (PEREIRA, 2008; HULLEY et al., 2008). Para medir a qualidade de vida, por exemplo, vários aspectos devem ser observados, como estado emocional, saúde física, capacidade de realizar as tarefas do dia-a-dia, entre outros (PEREIRA, 2008).

Como outra possibilidade de validação de conteúdo, pode-se utilizar o consenso de especialistas da área do conhecimento e o conteúdo do exame para avaliar um teste, sendo chamada de validade aparente ou de face (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006; HULLEY et al., 2008). A análise das equivalências idiomática, semântica, cultural e conceitual do instrumento pode ser realizada com o objetivo de obter a concordância e aperfeiçoar o instrumento. Em seguida, o instrumento deve ser testado num grupo de 10 a 20 pessoas, para que as questões com índice de incompREENSÃO maior ou igual a 20% sejam reavaliadas (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006).

A validade do constructo avalia a capacidade de uma medida se correlacionar com outra, dentro da concepção teórica (constructo) sobre o fenômeno em estudo. Como exemplo pode-se citar os valores da pressão arterial em crianças, se eles aumentam de acordo com a idade, para o teste ser válido, os resultados também deverão mostrar esta tendência crescente (PEREIRA, 2008; HULLEY et al., 2008). Se a correlação for positiva é chamada de convergente, ou seja, os conceitos teóricos manifestos pelo instrumento se relacionam com os da teoria. Se for correlacionada negativamente é conhecida como divergente, os achados não se relacionam com o constructo (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006; REICHENHEIM, MORAES, 2012).

A validade em relação a um padrão é muito conhecida na área da saúde, principalmente na epidemiologia e farmacologia (PEREIRA, 2008). Outros autores a denominam de validade de contraste ou critério (GÓES, FERNANDES, LUCENA, 2006; REICHENHEIM, MORAES, 2012; HULLEY, 2008). Ela se refere em termos quantitativos o quanto um teste é útil para diagnosticar um evento (validade simultânea ou concorrente) ou predizê-lo (validade preditiva). Para isso, os resultados são

comparados com um padrão-ouro, que pode ser o verdadeiro estado do paciente, exames avaliados como os mais adequados ou um teste que seja referencial (PEREIRA, 2008).

A validade concorrente e a preditiva possuem os mesmos princípios, um teste é aplicado a um grupo de pessoas sabidamente doentes e sadias, permitindo assim, avaliar o nível de validade do instrumento. Podem ser realizadas também, ao comparar o resultado de um novo teste com o resultado de outro reconhecido como padrão-ouro (PEREIRA, 2008). A diferença entre elas é a finalidade e cronologia da realização dos testes. Na validação preditiva, o resultado do instrumento de referência só é conhecido tempos depois da aplicação do teste que se quer validar. Na validação concorrente, o resultado do instrumento de referência já é conhecido no momento da aplicação, permitindo assim, a estimativa da validade simultaneamente à sua aplicação (REICHENHEIM, MORAES, 2012).

Após a aplicação dos testes, pode ser construída uma tabela de contingência do tipo 2 x 2, como no modelo a seguir. Nela, é possível identificar a proporção de acertos, verdadeiros positivos e negativos, e de erros, que são os falsos-positivos e falso-negativos. Com isso, podem-se estabelecer as diversas formas pelas quais a validade é expressa: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo (PEREIRA, 2008).

Tabela de contingência do tipo 2 x 2

		PADRÃO-OURO		
TESTE	Positivo	Negativo	Total	
Positivo	Verdadeiro positivo (a)	Falso-positivo (b)	a+b	
Negativo	Falso-negativo (c)	Verdadeiro negativo (d)	b+d	
Total	a+c	b+d	N	

$$N = \text{número total de examinados} = a + b + c + d$$

Para um melhor entendimento, são definidos a seguir os termos citados anteriormente. A sensibilidade é a capacidade de o teste dar positivo na presença da doença, ou seja, detectar os verdadeiros positivos ou doentes. A especificidade é a capacidade de o teste dar negativo na ausência da doença, isto é, detectar os verdadeiros

negativos ou sadios. O valor preditivo positivo é a proporção de doentes entre os considerados positivos ao teste. E o valor preditivo negativo é a proporção de sadios entre os negativos ao teste. Todos esses valores são expressos em porcentagem (PEREIRA, 2008; MEDRONHO et al., 2009; OLIVEIRA et al., 2010).

Na busca do melhor teste, sabe-se que o perfeito normalmente não existe, mas é importante conhecer como um teste diferencia os indivíduos que tem a condição alvo daqueles que não a tem. Na literatura, esta distinção é chamada de acurácia do teste diagnóstico, termo que facilmente se confunde com a definição de validade concorrente (OLIVEIRA et al., 2010).

Portanto, estabelecer a acurácia diagnóstica e, consequentemente, verificar a validade concorrente é de grande importância. Pois, a tomada de decisão na área da saúde, a partir da escolha do melhor teste, deve ser realizada a partir de inferências corretas sobre os dados colhidos, para dar subsídios à escolha do tratamento mais indicado para o paciente, que interfere diretamente no seu prognóstico (HULLEY et al., 2008; OLIVEIRA et al., 2010).

Porém, no momento da seleção do instrumento, que será aplicado a um determinado grupo de sujeitos, pode surgir o questionamento “Até que ponto o teste, que já é amplamente utilizado, fornece a resposta correta?”. Para responder esta pergunta deve haver um padrão-ouro, para verificar a necessidade de adotar novos testes na prática clínica (HULLEY et al., 2008; OLIVEIRA et al., 2010).

Além da falha na obtenção de informações, existem outras razões para adotar novos testes, entre elas: quando os mais novos resultam em melhor informação ou informação equivalente por menor custo, sendo menos invasivos, quando tem a capacidade de reduzir o impacto negativo dos já existentes, além de poder completar as lacunas dos utilizados anteriormente (OLIVEIRA et al., 2010).

O teste em si é uma intervenção e faz parte dos cuidados à saúde do paciente (OLIVEIRA et al., 2010). Mais especificamente, em relação às crianças, uma atenção especial deve ser dada ao desenvolvimento neuropsicomotor. Sendo este, difícil de ser mensurado, por sua subjetividade, possuir vários domínios e por sofrer a interferência de fatores intrínsecos e extrínsecos (SICES, 2007). Com isso, maior é a importância de utilizar um instrumento válido para tal finalidade. Vários são os testes de triagem do desenvolvimento descritos na literatura especializada (AAP, 2006), dos quais, dois foram escolhidos para serem comparados, realizando assim, a validação concorrente de um deles.

2 Métodos

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de validação concorrente realizado entre dois instrumentos de triagem, o Teste de Triagem da *Bayley III* considerado o padrão-ouro nesta avaliação, e o que se quer validar, que requer menos tempo e recurso na sua aplicação, o *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição*.

2.2 Local e população do estudo

O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família Josué de Castro, localizada no bairro do Ibura, Distrito Sanitário VI da cidade do Recife. A Unidade é composta por quatro equipes de Saúde da Família, sendo que cada equipe é responsável em média, por 1100 famílias, constituindo assim cerca de 180 crianças menores de três anos pertencentes à área adscrita da referida Unidade por equipe.

Foram incluídas no estudo crianças pertencentes à área adscrita da referida Unidade, na faixa etária entre um e 36 meses de idade. As crianças nascidas pré-termo, ou seja, com idade gestacional ($IG < 37$ semanas) também foram incluídas no estudo, porém, as que tinham até dois anos de idade tiveram a idade cronológica corrigida para 40 semanas de gestação. Foram adotados como critérios de exclusão as crianças com alterações neurológicas/sensoriais graves, malformações congênitas e síndromes genéticas.

2.3 Tamanho da amostra

O cálculo do tamanho da amostra foi feito com base no artigo publicado por Flahault et al. (2005) para avaliar a sensibilidade e especificidade em estudos de acurácia de teste diagnóstico. Estimando-se uma sensibilidade ou especificidade entre o *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição* e o Teste de Triagem da *Bayley III* de 85%, uma prevalência de suspeita de atraso no desenvolvimento de 34%, resultado baseado na pesquisa realizada por Halpern et al. (1996), um intervalo de confiança de 95%, com o menor valor do limite inferior do intervalo aceitável de 65%, obteve-se uma

estimativa de tamanho amostral de 52 crianças com suspeita de atraso do desenvolvimento e 101 com desenvolvimento normal. Assim, a amostra total neste estudo foi de 175 crianças, com idade entre um e 36 meses.

2.4 Variáveis do estudo

- Desenvolvimento infantil avaliado pelo Teste de Triagem da *Bayley III*;
- Desenvolvimento infantil avaliado pelo *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição*;
- Caracterização da amostra: Condição socioeconômica familiar e fatores biológicos das crianças.

2.5 Instrumentos para coleta dos dados

2.5.1 *Ages and Stages Questionnaires 3^a Edição (ASQ-3)*

Este teste de triagem avalia o desenvolvimento infantil através das respostas dos pais/cuidadores sobre as habilidades dos seus filhos. É um conjunto de 21 questionários que são utilizados em crianças de um a 66 meses de idade. Cada um deles abrange determinada faixa etária, devendo ser escolhido de acordo com a idade da criança no dia do teste. Pode ser aplicado com o auxílio da leitura de um profissional de saúde, como foi o caso desta pesquisa, ou ser auto-administrado em casa, em uma sala de espera do consultório ou até mesmo, no momento da consulta. De acordo com o guia de uso do instrumento, deve-se levar em consideração também, a idade das crianças nascidas pré-termo ($IG < 37$ semanas), devendo ser corrigida de acordo com a idade gestacional, ajustando para 40 semanas de gestação e até 24 meses de idade, para que somente após isto, ocorra a escolha correta do questionário (SQUIRES et al., 2009).

Todos os questionários possuem a mesma estrutura. São formados por cinco blocos, um para cada domínio avaliado do desenvolvimento: comunicação, coordenação motora ampla, coordenação motora fina, resolução de problemas e pessoal/social. Cada bloco por sua vez é composto por seis perguntas, totalizando 30 perguntas em um questionário. De acordo com cada habilidade desenvolvida pela criança e com as respostas dadas pelos pais, atribui-se uma pontuação: sim (10 pontos), às vezes (5 pontos) e ainda não (0 pontos). Existe ainda, um sexto bloco que investiga “informações adicionais” sobre a criança.

O quadro a seguir resume os intervalos de idade cobertos por cada um dos 17 questionários, estes abrangem até os 38 meses de idade da criança. Portanto, dependendo da idade e da data de preenchimento, existe um questionário específico. Os questionários de nove e 10 meses são idênticos, o de 10 meses inclui a faixa etária coberta pelo questionário de nove meses. O questionário de nove meses existe apenas para atender aos requisitos da Academia Americana de Pediatria, que normatiza a triagem aos nove meses de idade. Por isso, foi abolido do estudo, restando assim um total de 16 questionários que foram utilizados nesta pesquisa. Até os 22 meses, cada questionário cobre um intervalo de dois meses. O questionário de 24 meses está em meio a uma transição de cobertura e cobre o intervalo de dois meses e meio. A partir de 27 até 33 meses, o intervalo entre os questionários passa a ser de três meses. O questionário de 36 meses está novamente em uma transição e cobre quatro meses e meio.



O escore do ASQ-3, para cada domínio e faixa etária, se refere à soma dos pontos relacionados às respostas mencionadas pelos pais/cuidadores, em relação a um ponto de corte previamente definido pelo questionário. Assim, o resultado da avaliação é classificado como: “Acima do ponto de corte”, quando o desenvolvimento está dentro do esperado; “Perto do ponto de corte”, havendo necessidade de providenciar atividades de aprendizagem e monitorizar o desenvolvimento; e “Abaixo do ponto de corte”, poderá ser necessário avaliação mais aprofundada com um profissional (SQUIRES, BRICKER, 2009).

2.5.2 Teste de Triagem da Bayley III

Este teste, escolhido como padrão-ouro para o estudo, foi desenvolvido através da *Bayley Scale of Infant and Toddler Developmental III* (BSITD III), escala atualmente considerada internacionalmente como padrão de referência para avaliar o desenvolvimento infantil. O Teste de Triagem da Bayley III é subdividido em cinco

subtestes: Cognição, Comunicação receptiva, Comunicação expressiva, Motor fino e Motor grosso. Ele pode ser utilizado em crianças de um a 42 meses de idade e necessita de *kit* padronizado com manual e profissional treinado, tendo sua aplicação duração aproximada de 40 minutos (BAYLEY, 2006).

O *kit* é formado pelo manual, livro de estímulos, ficha de registro, 12 blocos (oito sem furos e quatro com furos), oito pinos amarelos, sino, conjunto de blocos azuis (quatro redondos e cinco quadrados), frasco com tampa, caixa transparente, caneca com alça, boneca, cinco discos (vermelho, verde, azul, preto e amarelo), bola grande, tabuleiro de pinos, livro com figuras, placa de quebra-cabeça, chocalho, anel com barbante, conjunto de sete patos (três grandes, três pequenos e um pesado), cadarço, brinquedo de apertar (pato), caminho de pisar, livro de história, três copos plásticos, três colheres, giz de cera, duas toalhas de rosto. Além do *kit*, que é vendido pela editora, o profissional deve providenciar “bolinhas de cereais”, vários cartões brancos (7,62 x 12,70 cm), tesoura segura para crianças, escada padronizada com três degraus, cronômetro e várias folhas de papel branco sem linhas (BAYLEY, 2006).

Antes de começar a avaliação propriamente dita, é necessário calcular a idade da criança, através da diferença da data de nascimento para a data da realização do teste. De semelhante modo ao ASQ-3, se a criança nasceu pré-termo ($IG < 37$ semanas), e a mesma estiver com até 24 meses de idade, a idade cronológica deverá ser corrigida para 40 semanas de gestação, através deste cálculo, ambos os testes seguem o padrão de referência da Organização Mundial de Saúde (OMS). Após identificar a idade da criança, deve-se enquadrá-la em uma das quatro categorias de acordo com a faixa etária para ter o ponto de início do teste: um a seis meses=A, sete a 12 meses=B, 13 a 24 meses=C e 25 a 42=D.

Ao se iniciar o teste, o profissional aplica o primeiro item da faixa correspondente para a idade da criança, se a mesma não conseguir realizá-lo, o avaliador deverá voltar para a faixa anterior. Cada subteste termina quando a criança erra, ou seja, não demonstra a habilidade em quatro itens consecutivos.

A pontuação dos subtestes dá origem a escores, possibilitando que o examinador, através das tabelas existentes no manual do teste, possa determinar um ponto de corte para cada subteste administrado, de acordo com as diferentes faixas etárias. Estes pontos de corte são usados para determinar se a criança se encontra na categoria “Competente” (mostra competência em tarefas adequadas para sua idade), “Emergente” (mostra evidência de que as habilidades ainda estão surgindo, necessitando de acompanhamento

mais frequente) ou na categoria “Em Risco” (necessitará de uma avaliação mais detalhada e abrangente para a identificação de atraso no desenvolvimento).

2.5.3 Condição socioeconômica familiar e fatores biológicos das crianças

A coleta dos dados socioeconômicos e demográficos foi realizada através de entrevista com os pais/cuidadores da criança, utilizando-se formulário com perguntas fechadas e pré-codificadas. Foi utilizado um instrumento denominado Índice do Nível Socioeconômico (NSE) (ANEXO A), constituído por 13 itens referentes à escolaridade e ocupação dos pais, número de moradores na casa, coabitação paterna, tipo de habitação e de posse, relação do número de pessoas que dormem na casa com o número de camas, condições de abastecimento de água, saneamento, coleta de lixo, energia elétrica, disponibilidade de cozinha independente e posse de bens domésticos (geladeira, televisão, fogão, rádio). Cada item recebe uma pontuação, cuja soma estabelece um índice, podendo variar de seis a 52 pontos. Os resultados encontrados foram categorizados em quartis e interpretados segundo a recomendação do instrumento. Para determinar o NSE dos participantes, foi utilizado o instrumento de Alvarez et al. (1985), adaptado à realidade brasileira por Issler e Giugliane (1997).

Além dos itens deste instrumento, foram coletados outros indicadores socioeconômicos, com o objetivo de caracterizar a amostra: renda familiar mensal, posse de DVD, telefone fixo e celular, número de filhos menores que cinco anos, idade da mãe ou cuidador. Em relação às características biológicas da criança, as variáveis estudadas foram: sexo, peso ao nascer, idade gestacional ao nascimento informada pela mãe/pai/cuidador, idade, dados antropométricos como peso, perímetro cefálico e comprimento ou altura atuais.

2.6 Procedimentos de coleta de dados

A pesquisa teve como equipe duas acadêmicas do curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), vinculadas ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e duas enfermeiras, sendo uma delas a autora desta dissertação. As alunas entrevistaram as mães/pais/cuidadores sobre as condições

socioeconômicas e também ajudaram nos procedimentos de filmagens da avaliação do desenvolvimento. As enfermeiras realizaram a triagem do desenvolvimento infantil. Uma delas (SRPS) avaliou o desenvolvimento das crianças através do Teste de Triagem da *Bayley III* e a outra (ABOM) através do *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição* (ANEXO B), sendo ambas cegas em relação ao resultado do outro instrumento.

Inicialmente, foi realizado um estudo piloto com 10 crianças, a fim de verificar a logística e padronização da coleta visando à realização de possíveis correções de problemas detectados em tempo hábil.

Primeiramente, o responsável pela criança presente na Unidade de Saúde da Família era abordado, sendo explicado a ele sobre o que se tratava a pesquisa. Após o convite e aceitação, era assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Após este momento, as estudantes entrevistavam o responsável com um questionário com perguntas fechadas e pré-codificadas sobre as condições socioeconômicas da família (APÊNDICE B). Nesta ocasião, as enfermeiras realizavam as medidas do comprimento/altura, perímetro céfálico e peso das crianças.

Em seguida, as enfermeiras realizavam a avaliação do desenvolvimento em uma sala com boa iluminação e climatização, com a presença da criança e do seu responsável. Para iniciar, uma enfermeira (ABOM) aplicava o ASQ-3, realizando a leitura das perguntas para o responsável. Eram explicadas antes as possibilidades de respostas do instrumento (sim, às vezes e ainda não), assim como, que se existisse algo que ainda não tinha sido observado pela mãe/pai/cuidador era possível dar a oportunidade aos mesmos de testar no momento, através de objetos indicados pelo teste e presentes na sala, como brinquedos, copo, livro, papel, giz de cera. O teste dispõe de figuras com crianças realizando algumas habilidades, estas também eram mostradas no momento da administração da triagem.

Após a aplicação do ASQ-3, a outra enfermeira (SRPS), avaliava a criança através do Teste de Triagem da *Bayley III* (ANEXO C). A mesma realizou treinamento para tal fim e utilizava material padronizado que faz parte do *kit* original descrito anteriormente. Neste momento, era realizada a filmagem com o auxílio das acadêmicas. Em algumas ocasiões era preciso interromper a avaliação para a mãe/pai/cuidador amamentar, alimentar ou dar água para a criança, assim como também levá-la ao banheiro. Também ocorreram casos em que a criança dormiu ou ficou muito agitada durante o teste, necessitando assim a remarcação da avaliação para o dia seguinte, para finalizá-la.

2.7 Processamento e análise dos dados

Os dados obtidos foram digitados em dupla entrada para corrigir eventuais erros, utilizando-se o pacote estatístico Epi Info versão 6.04. O processamento dos dados e a análise estatística foram realizados no mesmo programa. O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$.

Para realizar o cálculo da acurácia, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo, com os respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, foi necessário montar uma tabela de contingência do tipo 2x2, chegando assim, às variáveis dicotômicas. Porém, os resultados dos testes aplicados geram três classificações cada. Por isso, teve-se que agrupar as classificações dos dois testes em duas categorias.

Em ambos os testes não existe uma classificação geral do desenvolvimento infantil. Por isso, como uma maneira de visualizar melhor estes resultados e, considerando que o atraso em um domínio pode influenciar em outros, foi criada a classificação de acordo com as seguintes padronizações. Se a criança possuía ao menos um domínio classificado como “Em risco” ou “Abaixo do ponto de corte” sua classificação geral levou a mesma nomenclatura. De semelhante modo, se a criança possuía ao menos um domínio classificado como “Emergente” ou “Perto do ponto de corte” sua classificação geral assim foi nomeada. A criança foi dita como “Competente” ou “Acima do ponto de corte” se todos os domínios assim se apresentassem.

Foi estabelecido que no Teste de Triagem da *Bayley III*, os casos positivos, interpretados como suspeita de atraso, seriam representados pelas categorias “Emergente” e “Em risco”; já os casos negativos, interpretados como desenvolvimento normal, representados pela categoria “Competente”. No ASQ-3, os casos positivos foram as crianças que se enquadram nas categorias “Abaixo do ponto de corte” e “Perto do ponto de corte”; e, os casos negativos, na categoria “Acima do ponto de corte”, possibilitando assim, a realização das análises.

2.8 Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde/UFPE, CAAE – 0531.0.172.000-11 (ANEXO D). Os responsáveis pelas crianças selecionadas para pesquisa foram informados sobre os

objetivos do estudo e concordaram em participar, através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A).

3 Resultados: Artigo Original

Validação concorrente do *Ages & Stages Questionnaires* no Programa de Saúde da Família

Resumo

Objetivo: Realizar a validade concorrente entre os instrumentos *Ages & Stages Questionnaires* 3^a Edição e o Teste de Triagem da *Bayley* III, para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças atendidas no Programa de Saúde da Família.

Métodos: A amostra foi composta por 175 crianças com idade entre um e 36 meses. O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família, localizada no Distrito Sanitário VI, na cidade do Recife. Foi realizada a aplicação de dois testes com a mesma criança por duas pesquisadoras independentes e cegas em relação aos resultados de cada teste. Utilizou-se o Teste de Triagem da *Bayley* III como padrão ouro para determinar a acurácia, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo do *Ages & Stages Questionnaires*.

Resultados: Foi verificada acurácia de 59,4% para a classificação geral do desenvolvimento. Foi calculada também a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo do ASQ-3, agrupando cada subteste de acordo com a área do desenvolvimento da criança. A sensibilidade variou de 18,9% (cognitivo/resolução de problemas) a 47,5% (comunicação) e a especificidade de 75,9% (motricidade fina) a 91,9% (comunicação). O ASQ-3 demonstrou moderada acurácia para a classificação geral, baixa sensibilidade e alta especificidade para a classificação por domínios.

Conclusão: A aplicação e baixo custo do ASQ-3 estimula o envolvimento dos pais no acompanhamento do desenvolvimento do seu filho. Mesmo a despeito de este estudo ter demonstrado baixa sensibilidade do instrumento, recomenda-se sua utilização.

Abstract

Objective: Perform the concurrent validity between the instruments *Ages & Stages Questionnaires* 3rd Edition Screening Test of *Bayley* III, to assess the neurodevelopment of children enrolled in the Family Health Program.

Methods: The sample consisted of 175 children aged between 1 and 36 months. The study was conducted in a Family Health Unit, located in the Health District VI, in Recife. Was performed applying two tests with the same child by two researchers blinded and independent from the results of each test. We used the Screening Test of Bayley III as the gold standard to determine the accuracy, sensitivity, specificity, positive predictive value and negative of Ages & Stages Questionnaires.

Results: It was verified an accuracy of 59.4% for the overall development. It was also calculated the sensitivity, specificity, positive predictive value and negative ASQ-3, grouping each subtest according to the area of child development. The sensitivity ranged from 18.9% (cognitive / problem solving) to 47.5% (communication) and specificity of 75.9% (fine motor) to 91.9% (communication). The ASQ-3 showed a moderate accuracy for the general classification, low sensitivity and high specificity for the classification by fields.

Conclusion: The application and low cost of the ASQ-3 stimulates the involvement of parents in monitoring your child's development. Even despite this study demonstrated low sensitivity of the instrument, their use is recommended.

Introdução

Nas últimas décadas, o interesse pelo desenvolvimento neuropsicomotor da criança tem aumentado, como resultado da maior sobrevivência infantil e do reconhecimento de que a prevenção de problemas nesse período exerce efeitos

duradouros na constituição do ser humano sob os aspectos biológico, afetivo, psíquico e social (GRANTHAM-MCGREGOR et al., 2007; BRASIL, 2012).

Para acompanhar o desenvolvimento infantil foram criados meios que possibilitam quantificá-los e, através destes, identificar crianças que possuem atraso ou que necessitam de maior monitorização e estimulação. O desenvolvimento neuropsicomotor deve ser acompanhado por meio da vigilância, triagem e avaliação (AAP, 2006).

No Brasil, e em outros países em desenvolvimento, nem sempre é possível realizar este tipo de acompanhamento em crianças que são atendidas nos serviços de puericultura. Os profissionais em geral, demonstram conhecimento insatisfatório e relatam dificuldades para realizar tais procedimentos, como tempo insuficiente para consulta e grande demanda de pacientes (FIGUEIRAS et al., 2003; RIBEIRO, SILVA, PUCCINI, 2010). Além desses problemas, não existe padronização no país para triagem e avaliação, restando apenas um instrumento de vigilância presente na caderneta de saúde da criança, criado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2012).

A triagem pode ser realizada com testes baseados na opinião e preocupações dos pais/cuidadores, possuem excelente propriedade psicométrica, além da vantagem de terem menor custo e requerer menos tempo dos profissionais comparados aos que necessitam de observação direta (AAP, 2001; AAP, 2006).

Como exemplo deste tipo de instrumento, tem-se o *Ages & Stages Questionnaires* 3^a Edição (ASQ-3), indicado pela Academia Americana de Pediatria. Ele é composto por questionários que são preenchidos por responsáveis pela criança ou pessoas que convivem e as conhecem bem, sozinhos ou com ajuda da enfermeira, terapeuta ocupacional entre outros profissionais. Este instrumento indaga a capacidade da criança em executar tarefas específicas e proporciona aos pais, o envolvimento da criança em todas as atividades (SQUIRES, BRICKER, POTTER, 1997; SQUIRES, BRICKER, 2009).

O ASQ-3 ainda é pouco utilizado no Brasil, pois sua tradução e adaptação transcultural foram realizadas recentemente no Rio de Janeiro. Os questionários, de dois a 60 meses foram aplicados em 45.640 crianças, distribuídas em 468 creches públicas da cidade. Os cuidadores das creches completaram os testes, e em seguida, foram validados 18 dos 21 questionários (de seis a 60 meses de idade) existentes na 3^a Edição (FILGUEIRAS et al., 2013). As pesquisas realizadas nesta área são insuficientes, existindo assim, a necessidade da realização de estudos que verifiquem a validade deste

instrumento de triagem do desenvolvimento. Tal procedimento visa assegurar que as crianças sejam avaliadas com um teste confiável, que possa identificar o verdadeiro atraso o mais precocemente possível, permitindo o encaminhamento para um profissional especializado e consequente adoção de medidas necessárias para o tratamento, colaborando assim, para que a criança alcance seu total potencial (BRASIL, 2012; AAP, 2006; GRANTHAM-MCGREGOR et al., 2007; SICES, 2007).

Por isso, ao escolher um instrumento para utilizar na triagem, o profissional deve levar em consideração a sua validade, ou seja, se ele representa o que de fato deveria representar, obtendo assim, um alto grau de acerto no resultado do teste (HULLEY et al., 2008).

Este estudo teve como objetivo verificar a validade concorrente do *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição* em relação ao Teste de Triagem da *Bayley III*, para avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de um a 36 meses de idade, atendidas no Programa de Saúde da Família.

Métodos

Participantes

Participaram deste estudo, crianças com idade entre um e 36 meses, pertencentes à área adscrita à Unidade de Saúde da Família Josué de Castro, localizada no bairro do Ibura, Distrito Sanitário VI da cidade do Recife. As crianças nascidas pré-termo (idade gestacional < 37 semanas) também foram incluídas no estudo, porém, as que tinham até dois anos de idade tiveram a idade cronológica corrigida para 40 semanas de gestação em ambos os testes. Foram adotados como critérios de exclusão, crianças com alterações neurológicas/sensoriais graves, malformações congênitas e síndromes genéticas.

A amostra foi calculada a partir de um artigo publicado por Flahault et al. (2005) para avaliar a sensibilidade e especificidade em estudos de acurácia de teste diagnóstico. Estimando-se uma sensibilidade ou especificidade entre o *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição* (ASQ-3) e o Teste de Triagem da *Bayley III* de 85%, uma prevalência de suspeita de atraso no desenvolvimento de 34%, resultado baseado na pesquisa realizada por Halpern et al. (1996), um intervalo de confiança de 95%, com o menor valor do limite inferior do intervalo aceitável de 65%, obteve-se uma estimativa de tamanho amostral de 52 crianças com suspeita de atraso do desenvolvimento e 101

com desenvolvimento normal. A amostra total neste estudo foi de 175 crianças, com idade entre um e 36 meses.

O estudo foi submetido à apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Pernambuco, CAAE – 0531.0.172.000-11. Todos os responsáveis receberam e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Instrumentos e procedimentos

A validade concorrente é um tipo de validade de critério em que é realizada a comparação entre os resultados de dois testes, o que está sob escrutínio e um instrumento de referência. Pode ser utilizada quando se deseja substituir um teste por outro com menor custo, de melhor aplicabilidade ou menos invasivo (STREINER, NORMAN, 2008). O ASQ-3 foi comparado ao Teste de Triagem da *Bayley III*, este último definido como o padrão-ouro para estudo, sendo um teste de referência na área do desenvolvimento infantil. A validade concorrente é expressa através dos valores de acurácia, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo (PEREIRA, 2008; REICHENHEIM, MORAES, 2012).

O ASQ-3 é um teste de triagem que avalia o desenvolvimento infantil através das respostas dos pais/cuidadores sobre as habilidades de seus filhos. É um conjunto de 21 questionários que são utilizados em crianças de um a 66 meses. Porém, os aplicados neste estudo foram os de um a 36 meses, haja vista a faixa etária das crianças participantes. Cada um deles abrange determinada faixa etária, devendo ser escolhido de acordo com a idade da criança no dia do teste. Ele pode ser aplicado com o auxílio da leitura de um profissional de saúde, como foi o caso desta pesquisa, ou ser auto-administrado em casa, em sala de espera do consultório ou até mesmo no momento da consulta. Sua aplicação dura em média 15 minutos (SQUIRES, BRICKER, 2009).

Todos os questionários do ASQ-3 possuem a mesma estrutura. São formados por cinco blocos, um para cada domínio do desenvolvimento: comunicação, coordenação motora ampla, coordenação motora fina, resolução de problemas e pessoal/social. Cada bloco por sua vez é composto por seis perguntas, totalizando 30 perguntas em um questionário. De acordo com cada habilidade desenvolvida pela criança e com as respostas dadas pelos pais, atribui-se uma pontuação: sim (10 pontos), às vezes (5 pontos) e ainda não (0 pontos). Existe ainda um sexto bloco o qual investiga “informações adicionais” sobre a criança (SQUIRES, BRICKER, 2009).

O escore do ASQ-3, para cada domínio e faixa etária, refere-se à soma dos pontos relacionados às respostas mencionadas pelos pais/cuidadores, em relação a um ponto de corte previamente definido por questionário. Assim, o resultado da avaliação é classificado como: “Acima do ponto de corte”, quando o desenvolvimento está dentro do esperado; “Perto do ponto de corte”, havendo necessidade de providenciar atividades de aprendizagem e monitorizar o desenvolvimento; ou “Abaixo do ponto de corte”, poderá ser necessária avaliação mais aprofundada com um profissional especializado (SQUIRES, BRICKER, 2009).

O Teste de Triagem da *Bayley III* foi desenvolvido através da *Bayley Scale of Infant and Toddler Developmental III*, escala atualmente considerada internacionalmente como padrão de referência para avaliar o desenvolvimento infantil. O Teste de Triagem da *Bayley III* subdivide-se em cinco subtestes: cognição, comunicação receptiva, comunicação expressiva, motor fino e motor grosso. Pode ser utilizado em crianças de um a 42 meses de idade e, diferentemente do ASQ-3, necessita de *kit* padronizado com manual e profissional treinado, tendo a sua aplicação, duração aproximada de 40 minutos (BAYLEY, 2006).

A pontuação dos subtestes dá origem a escores, que de acordo com a faixa etária são comparados aos pontos de corte. Estes, usados para determinar se a criança se encontra na categoria “Competente” (mostra competência em tarefas adequadas para sua idade), “Emergente” (mostra evidência de que as habilidades ainda estão surgindo, necessitando de acompanhamento mais frequente) ou na categoria “Em Risco” (necessitará de uma avaliação mais detalhada e abrangente para a identificação do atraso do desenvolvimento) (BAYLEY, 2006).

A coleta dos dados socioeconômicos e demográficos foi realizada através do Índice do Nível Socioeconômico (NSE), instrumento de Alvarez et al. (1985), adaptado à realidade brasileira por Issler e Giugliane (1997), constituído por 13 itens. Os resultados encontrados foram categorizados em quartis e interpretados segundo a recomendação do instrumento.

Além dos itens deste instrumento, foram coletados outros indicadores socioeconômicos, com o objetivo de caracterizar a amostra, tais como: renda familiar mensal, posse de DVD, telefone fixo e celular, número de filhos menores de cinco anos, idade da mãe ou cuidador. Em relação às características biológicas da criança, as variáveis estudadas foram: sexo, peso ao nascer, idade gestacional ao nascimento

informada pela mãe, idade, dados antropométricos como peso, perímetro céfálico e comprimento ou altura atuais.

Previvamente, foi realizado um estudo piloto com 10 crianças, a fim de verificar a logística e padronização da coleta visando à realização de possíveis correções de problemas detectados em tempo hábil.

A pesquisa teve como equipe duas acadêmicas do curso de Terapia Ocupacional e duas enfermeiras. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, as alunas entrevistavam as mães/pais/cuidadores sobre as condições socioeconômicas. Nesta ocasião, as enfermeiras mensuravam comprimento/altura, perímetro céfálico e peso das crianças. Em seguida, as enfermeiras realizavam a triagem do desenvolvimento infantil.

Uma delas avaliou o desenvolvimento das crianças através do Teste de Triagem da *Bayley III* e a outra através do *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição*, sendo ambas cegas em relação ao resultado do outro instrumento. Primeiramente, o ASQ-3 era realizado. As possibilidades de respostas do instrumento eram explicadas aos pais/cuidadores, assim como, que se existisse algo que ainda não tinha sido observado por eles era possível dar a oportunidade aos mesmos de testar, através de alguns objetos e brinquedos indicados pelo teste. Ele dispõe de figuras com crianças realizando algumas habilidades, estas também eram mostradas no momento da administração da triagem. O ASQ-3 foi aplicado através da leitura das perguntas pela enfermeira. Em seguida, a outra enfermeira avaliava a criança através do Teste de Triagem da *Bayley III*. A mesma realizou treinamento para tal fim e utilizava material padronizado que faz parte do *kit* original.

Análise estatística

Os dados obtidos foram digitados em dupla entrada para corrigir eventuais erros, utilizando-se o pacote estatístico Epi Info versão 6.04. O processamento dos dados e a análise estatística foram realizados no mesmo. O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$.

Para realizar o cálculo da acurácia, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo, com os respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, foi necessário montar uma tabela de contingência do tipo 2x2, devendo assim, as variáveis serem dicotômicas. Porém, os resultados dos testes aplicados geraram 3

classificações cada. Por isso, teve-se que agrupar as classificações dos dois testes em 2 categorias.

Em ambos os testes não existe uma classificação geral do desenvolvimento infantil. Por isso, como uma maneira de visualizar melhor estes resultados e considerando que o atraso em um domínio pode influenciar em outros, foi criada a classificação de acordo com as seguintes padronizações. Se a criança possuía ao menos um domínio classificado como “Em risco” ou “Abaixo do ponto de corte” sua classificação geral levou a mesma nomenclatura. De semelhante modo, se a criança possuía ao menos um domínio classificado como “Emergente” ou “Perto do ponto de corte” sua classificação geral assim foi nomeada. A criança foi dita como “Competente” ou “Acima do ponto de corte” se todos os domínios assim se apresentassem.

Foi estabelecido que no Teste de Triagem da *Bayley III*, os casos positivos, interpretados como suspeita de atraso, seriam representados pelas categorias “Emergente” e “Em risco”, já os casos negativos, interpretados como desenvolvimento normal, representados pela categoria “Competente”. No ASQ-3, os casos positivos foram as crianças que se enquadram nas categorias “Abaixo do ponto de corte” e “Perto do ponto de corte”, e os casos negativos na categoria “Acima do ponto de corte”, possibilitando assim, a realização das análises.

Resultados

Caracterização da amostra

A Tabela 1 mostra que entre as 175 crianças avaliadas, com idade entre um e 36 meses, oito (4,8%) nasceram pré-termo (idade gestacional < 37 semanas), 47 (27,9%) nasceram com baixo peso (< 2500g) ou peso insuficiente (2500g |– 3000g) e dentre estas, apenas 13 (7,7%) nasceram com menos de 2500 gramas. Dentro da faixa etária estudada a predominância foi de crianças no primeiro ano de vida (56,0%).

O risco nutricional (< -1 escore Z), representado pelos índices peso/idade e peso/estatura foi de 5,6% e 5,1%, respectivamente e, em relação a este último índice, 22,1% das crianças estavam acima de 2 escores Z, ou seja, com peso elevado para a estatura.

Grande parte das famílias (72,8%) possuía rendimento abaixo da linha de pobreza ($\leq 0,50$ salário mínimo mensal *per capita* = ≤ 311 reais por mês por pessoa) e de acordo com o Índice do nível socioeconômico 21,7% das famílias se encontravam no quartil inferior. Em relação às mães, 14,9% eram adolescentes, um pouco mais da metade

(54,3%) tinham entre 20 e 29 anos e, a maioria (70,3%) referiu ter oito ou mais anos de estudo.

Tabela 1 – Características biológicas, socioeconômicas e demográficas das crianças

	N	%
Sexo		
Masculino	84	48,0
Feminino	91	52,0
Idade gestacional (semanas) **		
<37	8	4,8
≥37	157	95,2
Idade (meses)		
1-6	51	29,1
7-12	47	26,9
13-18	23	13,1
19-36	54	30,9
Peso ao nascer (g)**		
≤2499	13	7,7
2500 –3000	34	20,2
3000 –3500	64	38,1
≥3500	57	34,0
Índice do nível socioeconômico		
Quartil inferior	38	21,7
Demais quartis	137	78,3
Renda familiar <i>per capita</i> (SM*)**		
≤0,25	50	28,9
0,26 - 0,50	76	43,9
0,51 – 0,75	26	15,1
≥ 0,76	21	12,1
Idade materna (anos)		
≤19	26	14,9
20-29	95	54,3
≥30	54	30,8
Escolaridade materna (anos)		
≥ 8	123	70,3
7-5	34	19,4
≤ 4	18	10,3
Peso/idade (escore Z)**		
< -1	9	5,6
≥ -1 a < 2	130	80,7
≥ 2	22	13,7
Perímetro cefálico/idade (escore Z)**		
< -1	11	6,5
≥ -1 a < 2	145	85,3
≥ 2	14	8,2
Peso/estatura (escore Z)**		
< -1	8	5,1
≥ -1 a < 2	115	72,8
≥ 2	35	22,1

* SM: Salário mínimo vigente em 2012 (R\$ 622)

** Variáveis com dados sem informação, variando de 17 (9,7%) a 2 (1,1%) casos

Avaliação do desenvolvimento com os instrumentos utilizados

A Tabela 2 mostra que as frequências de cada categoria foram bastante diferentes, mais da metade das crianças tiveram o desenvolvimento classificado como “Competente” pelo Teste de Triagem da *Bayley III*, enquanto que com 10 pontos percentuais a menos o *Ages & Stages Questionnaires 3^a edição* (ASQ-3) classificou assim 46,3% das crianças como “Acima do ponto de corte”. O Teste de Triagem da *Bayley III* identificou um menor percentual (6,3%) de crianças “Em Risco” quando comparado aos classificados como “Abaixo do ponto de corte” (22,9%) pelo ASQ-3.

Tabela 2 – Desenvolvimento das crianças de acordo com o Teste de Triagem da *Bayley III* e o *Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição*

Instrumentos	Categorias		
Teste de Triagem da <i>Bayley III</i>	Competente	Emergente	Em risco
	98 (56,0%)	66 (37,7%)	11 (6,3%)
<i>Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição</i>	Acima do ponto de corte	Perto do ponto de corte	Abaixo do ponto de corte
	81 (46,3%)	54 (30,8%)	40 (22,9%)

Acurácia do *Ages & Stages Questionnaires* (ASQ-3) em relação ao Teste de Triagem da *Bayley III*

Classificação geral do desenvolvimento

A Tabela 3 demonstra a avaliação geral do desenvolvimento pelo ASQ-3 em relação ao Teste de Triagem da *Bayley III*. Foram encontrados resultados moderados de sensibilidade ($S=64,9\%$), especificidade ($E=55,1\%$), valor preditivo positivo ($VPP=53,2\%$), valor preditivo negativo ($VPN=66,7\%$) e acurácia geral do instrumento ($Ac=59,4\%$).

Tabela 3 – Acurácia do *Ages & Stages Questionnaires* (ASQ-3) em relação ao Teste de Triagem da *Bayley III*

<i>Ages & Stages Questionnaires</i> 3ª Edição	Teste de Triagem da <i>Bayley III</i>			
	Emergente + Em risco	Competente	Total	
Perto + Abaixo do ponto de corte	50	44	94	
Acima do ponto de corte	27	54	81	
Total	77	98	175	

S=64,9% (IC 95% 53,1 – 75,2) VPP=53,2% (IC 95% 42,7 – 63,5) Ac=59,4%
E=55,1% (IC 95% 44,7 – 65,1) VPN=66,7% (IC 95% 55,2 – 76,5)

Classificação do desenvolvimento por domínios

A Tabela 4 exibe a acurácia por domínios do ASQ-3. A sensibilidade variou de 18,9% a 47,5%, consistindo assim, maior para a comunicação e menor para o cognitivo/resolução de problemas. Na especificidade o maior valor foi alcançado na avaliação da comunicação (91,9%) e o menor na motricidade fina (75,9%).

Tabela 4 – Acurácia do *Ages & Stages Questionnaires* (ASQ-3) em relação ao Teste de Triagem da *Bayley III* de acordo com os domínios do desenvolvimento

Domínios	Sensibilidade (IC 95%)	Especificidade (IC 95%)	VPP (IC95%)	VPN (IC95%)
Motricidade grossa	35,5% (19,8 – 54,6)	86,1% (79,1 – 91,1)	35,5% (19,8 – 54,6)	86,1% (79,1 – 91,1)
Motricidade fina	40% (23,2 – 59,3)	75,9% (67,9 – 82,4)	25,5% (14,4 – 40,6)	85,9% (78,4 – 91,2)
Comunicação	47,5% (31,8 – 63,7)	91,9% (85,6 – 95,7)	63,3% (43,9 – 79,5)	85,5% (78,5 – 90,6)
Cognitivo/resolução de problemas	18,9% (8,6 – 35,7)	87,7% (80,7 – 92,5)	29,2% (13,4 – 51,2)	80,1% (72,7 – 86)

VPP=Valor Preditivo Positivo; VPN=Valor Preditivo Negativo

Discussão

Neste estudo, realizado na atenção primária à saúde, crianças de um a 36 meses de idade, na sua maioria (72,8%) de baixa condição socioeconômica familiar, foram avaliadas por ambos os testes de triagem do desenvolvimento: o *Ages & Stages Questionnaires* (ASQ-3) e o Teste de Triagem da *Bayley III*, com o objetivo de compará-los.

Além do desenvolvimento foram identificadas características biológicas, socioeconômicas e demográficas, como forma de caracterizar a amostra das 175 crianças participantes. Os resultados mostraram quantidade equilibrada entre as crianças do sexo feminino (52%) e masculino (48%). Dentre elas, apenas 4,8% nasceram pré-termo. Houve também, predominância (56%) de crianças no primeiro ano de vida, isto é explicado pela maior frequência de visitas à Unidade de Saúde, pois, é nesse período onde existe maior quantidade de consultas de puericultura preconizadas pelo Ministério da Saúde Visto que, é no primeiro ano de vida que a criança necessita ser avaliada mais frequentemente, pois, é nesta época que está mais sujeita aos agravos à saúde. Por outro lado, também responde melhor às terapias e aos estímulos que recebe do meio onde vive (FIGUEIRAS et al., 2005, BRASIL, 2012).

Em relação à classificação do estado nutricional das crianças, evidenciou-se que o risco nutricional foi de 5,6% e 5,1% para os índices peso/idade e peso/estatura, respectivamente. Por outro lado, no índice peso/estatura, 22,1% das crianças encontraram-se na taxa de sobrepeso, este valor está muito além do encontrado na última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006, que demonstrou que 7,0% das crianças menores de cinco anos apresentavam excesso de peso em relação à altura (BRASIL, 2009b). Estes fatos mostram a tendência na diminuição da desnutrição infantil e aumento da taxa de sobrepeso. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, com crianças entre três e 18 meses de idade, mostrou que a obesidade pode provocar atrasos no desenvolvimento motor (SLINING et al., 2010). Durante nosso estudo foi possível presenciar e confirmar esta dificuldade nas crianças, em rolar, subir e descer escada, manter equilíbrio para chutar e agachar/levantar.

Analizando as características socioeconômicas e demográficas deste estudo, verificou-se que grande parte das famílias possuía rendimento abaixo da linha da pobreza (72,8%) e que 21,7% das famílias encontravam-se no quartil inferior do índice

do nível socioeconômico. Valor semelhante a este índice foi encontrado em estudo também realizado no Programa de Saúde da Família na cidade do Recife. Foi pesquisada a influência do efeito da pobreza no desenvolvimento das crianças entre nove e 12 meses de vida. Utilizando o Teste de Triagem da *Bayley* III para avaliação, os resultados mostraram que, lactentes com precárias condições financeiras apresentam mais frequentemente suspeita de atraso no desenvolvimento (PAIVA et al., 2010).

Em relação aos achados do desenvolvimento neuropsicomotor, houve grande diferença na quantidade de crianças identificadas em cada categoria na classificação dos instrumentos. O ASQ-3 identificou três vezes mais crianças com suspeita de atraso (22,9%) em comparação ao Teste de Triagem da *Bayley* III (6,3%). O valor da acurácia demonstrou que apenas 59,4% dos resultados do ASQ-3 estavam corretos quando comparados aos da *Bayley*. Ou seja, apesar de o ASQ-3 identificar mais crianças que o padrão-ouro, grande parte (40,6%) foi considerada como falso positivo ou falso negativo. Desta forma pode-se inferir maior erro com as falsas negativas, pois foram crianças com suspeita de atraso que deixaram de ser identificadas, e teriam maior prejuízo, pois deixariam de ter o tratamento precoce e, consequentemente, melhor prognóstico.

Ao comparar os testes na avaliação geral do desenvolvimento, o ASQ-3 apresentou resultados moderados de sensibilidade ($S=64,9\%$) e especificidade ($E=55,1\%$). Sendo assim, do total de crianças avaliadas que tinham suspeita de atraso no desenvolvimento através do padrão-ouro, 64,9% foram detectadas pelo ASQ-3, ou seja, 35,1% foram consideradas acima do ponto de corte pelo ASQ-3, apesar de terem sido classificadas como em risco ou emergente pela *Bayley*. Analisando a especificidade, pode-se perceber que o ASQ-3 detectou 55,1% das crianças como sendo acima do ponto de corte, concordando com *Bayley* que as identificou como competentes, ou seja, 44,9% foram erroneamente denominadas como sadias pelo ASQ-3, pois na *Bayley* foram emergentes ou em risco.

O ASQ-3 também apresentou resultados moderados no valor preditivo positivo ($VPP=53,2\%$) e negativo ($VPN=66,7\%$) na avaliação geral do desenvolvimento. Dentre aquelas que apresentaram, de acordo o ASQ-3, o teste positivo, 53,2% tinham realmente suspeita de atraso, e das crianças consideradas sem suspeita o ASQ-3 acertou em 66,7%, pois o resultado estava de acordo com o padrão-ouro. O valor preditivo é importante para indicar a proporção de crianças que apresentam ou não a suspeita de atraso entre as consideradas da mesma maneira pelo padrão-ouro. O valor preditivo positivo é de

grande relevância quando o objetivo é encaminhar precocemente as crianças para o especialista. Diante destes valores, observa-se que o ASQ-3 está mais apto a identificar crianças sem suspeita de atraso, este resultado é o oposto do esperado por testes de triagem.

Ao serem comparados os resultados deste estudo com os achados pelos autores do ASQ-3, nota-se a grande diferença entre eles. Por ocasião da validação concorrente realizada pelos criadores do instrumento, valores maiores foram encontrados. Eles realizaram nos Estados Unidos, com uma amostra de 579 crianças, utilizando como padrão-ouro o *Battelle Developmental Inventory*. Obtiveram altos valores de sensibilidade ($S=86,1\%$), especificidade ($E=85,6\%$), valor preditivo positivo (VPP=82,2%) e negativo (VPN=88,8%) (SQUIRES et al., 2009).

Em outro estudo de validação, realizado no Canadá, com a 2^a edição do ASQ (ASQ-2), 328 crianças foram avaliadas utilizando como padrão-ouro alguns instrumentos: *Bayley Scales of Infant Development 3^a Edição* ou o *Wechsler Preschool e Primary Scale of Intelligence 3^a Edição*, o *Preschool Language Scale 4^a edição*, e o *Vineland Adaptive Behavior Scales 2^a Edição*. O ASQ-2, que é bastante semelhante ao ASQ-3, apresentou alta sensibilidade ($S=82,0\%$) e especificidade ($E=78,0\%$), com isso, concluíram que o ASQ-2 possui boas características e pode ser escolhido para ser utilizado na atenção primária à saúde (LIMBOS, JOYCE, 2011). É importante salientar que, nas pesquisas citadas anteriormente, o padrão-ouro difere do utilizado em nosso estudo, pois, não foi encontrada na literatura científica validação concorrente semelhante, dificultando assim, a comparação dos resultados encontrados.

Além da validação utilizando a classificação geral dos testes, notou-se a importância de realizá-la também isoladamente por domínios, na Tabela 4 é possível visualizar estes valores. A sensibilidade variou de 18,9% (cognitivo/resolução de problemas) a 47,5% (comunicação) e a especificidade variou de 75,9% (motricidade fina) a 91,9% (comunicação). Analisá-los separadamente é de grande importância, visto que, é assim como os instrumentos são aplicados, pontuados e classificados nos pontos de corte. Entretanto, não foram encontrados estudos comparando os resultados de igual forma.

Diferenças na nomenclatura das áreas do desenvolvimento neuropsicomotor foram observadas entre os instrumentos. Enquanto no ASQ-3 um único bloco de perguntas engloba o domínio da comunicação (expressiva e receptiva), no Teste de Triagem da *Bayley III* eles são subtestes separados. Por isso, foi necessária fazer a

análise conjunta dos dois subtestes da Bayley, de maneira que, na comunicação expressiva e/ou receptiva prevaleceu sempre a classificação considerada como pior prognóstico para criança, ou seja, “Emergente” prevaleceu sobre “Competente” e “Em risco” prevaleceu sobre “Emergente”. No domínio cognitivo, o subteste da *Bayley III* foi comparado ao bloco de perguntas da área de resolução de problemas, presente no ASQ-3, pois, entende-se que a cognição é o ato de conhecer, inclui processos como pensar, raciocinar e dar atenção, estados fundamentais para resolver problemas. O ASQ-3 possui ainda um domínio denominado pessoal/social, não foi realizada sua validação, pois não existe correspondente desta área no Teste de Triagem da *Bayley III*.

Tanto na avaliação geral, como em todas as áreas do desenvolvimento, a especificidade foi sempre maior do que a sensibilidade, isto é o oposto do que se espera para estes testes. Na triagem, é importante que se tenha alta sensibilidade, visto que é esperado identificar o maior número de casos, reconhecendo o agravo precocemente. Mesmo com a sensibilidade elevada, aumentando o número de falsos positivos, ainda assim é uma melhor condição, pois, é mais indicado classificar uma criança como “suspeita de atraso do desenvolvimento”, para em seguida confirmar com uma avaliação mais aprofundada, a deixar de identificá-la. Uma vez que, identificar uma criança com atraso como “sem suspeita de atraso” levará a falta de intervenção, podendo ocasionar alterações que provoquem efeitos ao longo da vida (FLETCHER, FLETCHER, 2006; HULLEY et al., 2008).

Diante das disparidades encontradas nos valores, após análise das propriedades psicométricas do ASQ-3 em relação ao padrão-ouro, e em resultados de outras pesquisas, alguns questionamentos podem ser feitos. Apesar da maioria das mães entrevistadas terem mais de oito anos de estudo, o aprendizado adquirido neste período foi suficiente para compreender e responder o teste de forma satisfatória? O guia de uso do ASQ-3 informa que o nível mínimo de leitura requerido por questionário varia entre a quarta e sexta série (SQUIRES et al., 2009). Porém, sabe-se que, os anos estudados podem não refletir na qualidade e quantidade do conhecimento obtido.

Surge também a indagação sobre as diferenças na estrutura dos testes, o ASQ-3 e o Teste de Triagem da *Bayley III*. Apesar de ambos objetivarem identificar crianças com suspeita de atraso do desenvolvimento, são distintos no que diz respeito à quantidade de perguntas feitas aos cuidadores/itens administrados pelo profissional, os marcos escolhidos por cada autor para serem avaliados, e o levar, ou não, em consideração a opinião dos pais/cuidadores no momento do acompanhamento. Mesmo diante das

diferenças, o padrão-ouro foi escolhido por ser referência internacional em triagem do desenvolvimento neuropsicomotor.

Após vivenciar a aplicação do ASQ-3 e do Teste de Triagem da *Bayley III* no Programa de Saúde da Família, pode-se identificar pontos fortes do instrumento. Do ponto de vista do envolvimento dos pais, o ASQ-3 tem a grande vantagem de oferecer a oportunidade de eles terem um olhar diferenciado para o desenvolvimento do seu filho. Outros pontos positivos foram presenciados, corroborados com os achados no estudo realizado no Chile, com igual instrumento, analisando as opiniões sobre o teste. Os pais relataram que, através da ferramenta aprenderam a observar o desenvolvimento e o vínculo com a criança foi fortalecido. Os profissionais também evidenciaram as vantagens do instrumento, destacaram que o ASQ-3 funciona não só para medição do desenvolvimento como também guia para promovê-lo, além de estimular a participação dos pais, os tirando da posição passiva neste acompanhamento (SCHONHAUT et al., 2010).

Em relação aos pontos fracos do ASQ-3 a pesquisa de Schonhaut et al (2010) também corrobora com os achados no neste estudo. Como a avaliação depende diretamente dos pais/cuidadores é possível que se possuírem baixo nível sociocultural e educacional não avaliem as crianças de maneira correta, podendo haver dificuldade em observar, ler e compreender as perguntas. A falta de compromisso em devolver os questionários também pode estar presente. Porém, estas condições podem ser evitadas se forem preenchidos no próprio serviço de saúde e com ajuda da leitura de um profissional. Prevendo estas dificuldades, durante a aplicação do ASQ-3 em nosso estudo, foram utilizadas ambas as estratégias descritas anteriormente.

Foram experienciadas durante a coleta de dados algumas limitações do padrão-ouro, o Teste de Triagem da *Bayley III*. O profissional não valoriza a opinião dos pais/cuidadores no momento da testagem, isto é um fator que dificulta a avaliação de crianças tímidas ou que não se sintam confortáveis no momento do teste, por isso, não desempenham suas habilidades como fazem em casa. É um instrumento que exige treinamento rigoroso do profissional, tem maior custo e necessita de mais tempo para aplicação comparado ao ASQ-3, estas características inviabilizam seu uso na atenção primária à saúde. O profissional deve ficar atento para que a criança esteja sem sono, alimentada e disposta a brincar, para que assim a avaliação seja realizada sem erros. Em algumas ocasiões, foi necessário interromper para a mãe/pai/cuidador amamentar, alimentar ou dar água para a criança, assim como também levá-la ao banheiro. Também

ocorreram casos em que a criança dormiu ou ficou muito agitada durante o teste, necessitando assim a remarcação para o dia seguinte, para finalizá-la.

Os questionários do ASQ-3 utilizados nesta pesquisa foram traduzidos para o português na cidade do Rio de Janeiro, onde foram utilizados recentemente em crianças, com o objetivo de compreender a eficácia do instrumento no sistema público de creches e pré-escolas. Entretanto é importante salientar que, os pontos de corte utilizados nesta pesquisa, em ambos os testes, foram os padronizados para a população norte-americana, pois, até o momento não existem pesquisas que traçaram os mesmos para a população brasileira.

Este foi o primeiro estudo no país que se propôs a realizar a validação concorrente da versão brasileira deste teste que é bastante difundido em outros países e recomendado pela Academia Americana de Pediatria. Por isso, continuamente outras investigações devem ser realizadas, para que o acompanhamento do desenvolvimento de crianças brasileiras se multiplique, juntamente com a conscientização dos profissionais da importância em detectar e tratar precocemente para promover cidadãos produtivos no futuro.

Referências

- ALVARES, M. L.; MUZZO, S.; IVANOVIC, D. Escala para medición del nivel socioeconómico, en El área de la salud. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 113, p. 243-49, 1985.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Committee on children with disabilities. Developmental surveillance and screening of infants and young children. **Pediatrics**, Illinois, v. 108, n. 1, p. 192 – 6, july, 2001.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Council on children with disabilities. Section on developmental behavioral pediatrics. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening. **Pediatrics**, Illinois, v. 118, n. 1, p. 405-19, july. 2006.
- BAYLEY, N. **Bayley scales of infant and toddler development**. 3 ed. Screening test manual. Oxford: PsychCorp, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta de Saúde da Criança**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher** – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_criancamulher.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança:** crescimento e desenvolvimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

FIGUEIRAS, A. C. M. et al. Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1691-9, nov./dez. 2003.

FIGUEIRAS A. C. M. et al. Organização Panamericana de Saúde. **Manual de vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI**. Washington, DC: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

FILGUEIRAS, A. et al. Psychometric properties of the Brazilian-adapted version of the Ages and Stages Questionnaire in public child daycare centers. **Early Human Development**, v.89, n.8, p. 561-576, 2013.

FLAHAULT, A. et al. Sample size calculation should be performed for design accuracy in diagnostic test studies. **Journal of Clinical Epidemiology**. Elsevier, v. 58, p. 859-62, dec, 2005.

FLETCHER, R. H. ; FLETCHER, S. W. Diagnóstico. In: _____. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 56 - 81.

GRANTHAM-MCGREGOR, S. et al. Developmental potential in the 5 years or children in developing countries. **Lancet**, London, v. 369, n. 6, p. 60-70, jan, 2007.

HALPERN, R. et al. Desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de idade em uma coorte de base populacional no Sul do Brasil: diferenciais conforme peso ao nascer e renda familiar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, supl. 1, p. 73 - 78, 1996.

HULLEY, S. B. et al. Planejando as Aferições: Precisão e Acurácia. In: HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 55 - 67

ISSLER, R. M. S. ; GIUGLIANI, E. R. J. Identificação de grupos mais vulneráveis à desnutrição infantil pela medição do nível de pobreza. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.73, n.2, p. 101-05,1997.

LIMBOS, M. M.; JOYCE, D. P. Comparison of the ASQ and PEDS in Screening for Developmental Delay in Children Presenting for Primary Care. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics** , v. 32, n.7, p.499 -511, sep, 2011.

PAIVA, G. S. et al. The effect of poverty on developmental screening scores among infants. **São Paulo Medicine**, v. 128, n.5, p.276 - 83, 2010.

PEREIRA, M. G. Aferição dos eventos. In: _____. **Epidemiologia: teoria e prática.** Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 358 - 376.

REICHENHEIM, M. E. ; MORAES, C. L. Qualidade dos Instrumentos Epidemiológicos. In: FILHO, N. A. ; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos, Aplicações.** Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 150 - 164.

RIBEIRO, A. M.; SILVA, R. R. F.; PUCCINI, R. F. Conhecimentos e práticas de profissionais sobre desenvolvimento da criança na Atenção Básica à Saúde. **Revista Paulista de Pediatria**, v.28, n.2, p.208-214, 2010.

SCHONHAUT, L. et al. Comparación de la evaluación tradicional del desarrollo psicomotor versus una prueba autoadministrada. **Revista Chilena de Pediatría**, v. 81, n. 6, p. 498-505, 2010.

SICES, L. Developmental screening in primary care: the effectiveness of current practice and recommendations for improvement. **The Commonwealth Fund.** Boston Medical Center/ Boston University School of Medicine, december 2007.

SLINING, M. et al. Infant Overweight Is Associated with Delayed Motor Development. **The Journal of Pediatrics**, v. 157, n. 1, p. 20-25, jul, 2010.

SQUIRES, J. ; BRICKER, D. **Ages & stages questionnaires.** A parent-completed child monitoring system. 3 ed. Paul H Brookes, 2009.

SQUIRES, J. et al. **ASQ-3 user's guide.** 3 ed. Paul H Brookes, 2009.

SQUIRES, J.; BRICKER, D.; POTTER, L.W. Revision of a Parent-Completed Developmental Screening Tool: Ages and Stages Questionnaires. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 22, n. 3, p. 313-328, 1997.

STREINER, D. L.; NORMAN, G. R. **Health measurement scales: a practical guide to their development and use.** Oxford: Oxford University Press; 2008.

4. Considerações finais

O desenvolvimento neuropsicomotor infantil é um processo complexo, dinâmico, cujo objetivo é tornar a criança capaz de responder às suas necessidades e às do ambiente onde vive. Os pais devem participar ativamente, estimular seus filhos através de brincadeiras e observar principalmente as tarefas que eles ainda não conseguem realizar, quando comparados com outras crianças da mesma idade. Assim, eles podem se tornar os primeiros agentes de saúde de seus filhos e detectores acurados acerca de quaisquer alterações que possam surgir ao longo de suas vidas.

Porém, utilizar instrumentos que avaliam o desenvolvimento infantil não é uma tarefa fácil. Existem os que demandam treinamento, maior tempo e custo para aplicação. Além destas exigências, medem as habilidades num contexto estranho e num momento particular. Por outro lado, testes que podem ser respondidos pelos pais podem proporcionar outro olhar dados por eles aos seus filhos. Medem a criança em seu ambiente, no contexto familiar através do tempo. Independente do teste a ser utilizado, a escolha deve ser baseada em pesquisas que avaliem a sua capacidade em acertar o diagnóstico.

Os resultados deste estudo indicaram moderada acurácia para a classificação geral do desenvolvimento, baixa sensibilidade e alta especificidade para a classificação por domínios, nos questionários do ASQ-3 de um a 36 meses de idade. As vantagens da aplicação desta ferramenta são peculiares, os pais são colocados como protagonistas no acompanhamento do desenvolvimento dos filhos e assumem a responsabilidade de encorajá-los ao reconhecer suas deficiências. Inclusive, esta ação pode ser realizada através das atividades específicas para estimulação encontradas no próprio material do ASQ-3. Por isso, mesmo a despeito de este estudo ter demonstrado baixa sensibilidade do instrumento, recomenda-se sua utilização.

Os valores baixos podem ter como possíveis causas, escolaridade, nível socioeconômico das famílias e as diferenças entre os testes. Os instrumentos divergem quanto à sua forma de aplicação, habilidades observadas na criança, número de itens a serem avaliados, domínios contemplados, entre outras características. Apesar de, na análise estatística o ASQ-3 não ter demonstrado ótimas propriedades psicométricas quando comparado ao padrão-ouro, outros achados significativos foram encontrados nesta pesquisa. O empoderamento dos pais/cuidadores na observação dos seus filhos

deve ser visto como uma situação de grande importância, aspecto que sem dúvida, pode ter efeito multiplicador das ações preventivas na saúde.

Atualmente, no Brasil não existe nenhum instrumento de triagem do desenvolvimento neuropsicomotor padronizado para a prática clínica na atenção primária à saúde. Para corrigir esta falha, mais estudos devem ser realizados e o tema melhor difundido, para alicerçar a busca pela implementação da melhor ferramenta para este fim. Particularmente, pesquisas devem ser realizadas para verificar a acurácia das informações dadas pelos pais, ao serem utilizados neste acompanhamento. É necessária a conscientização dos profissionais que cuidam de crianças, juntamente com a família e a comunidade na qual estão inseridas de que, o reconhecimento de agravos, com consequente intervenção precoce promoverá a oportunidade das crianças alcançarem todo o seu potencial.

Referências

- ALVARES, M. L.; MUZZO, S.; IVANOVIC, D. Escala para medición del nivel socioeconómico, em El área de la salud. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 113, p. 243-49, 1985.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Committee on children with disabilities. Developmental surveillance and screening of infants and young children. **Pediatrics**, Illinois, v. 108, n. 1, p. 192 – 6, july, 2001.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Council on children with disabilities. Section on developmental behavioral pediatrics. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening. **Pediatrics**, Illinois, v. 118, n. 1, p. 405-19, july. 2006.
- BARROS, F. C.; VICTORA, C. G. Maternal-child health in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil: major conclusions from comparisons of the 1982, 1993, and 2004 birth cohorts. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 3, p. S461-467, 2008.
- BAYLEY, N. **Bayley scales of infant and toddler development**. 3 ed. Screening test manual. Oxford: PsychCorp, 2006.
- BLANK, D. A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências. **Jornal de Pediatria**, v.79, Supl.1 , 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta de Saúde da Criança**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_criancas_mulher.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- FIGUEIRAS, A. C. M. et al. Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1691-9, nov./dez. 2003.
- FIGUEIRAS A. C. M. et al. Organização Panamericana de Saúde. **Manual de vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI**. Washington, DC: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

FILGUEIRAS, A. et al. Psychometric properties of the Brazilian-adapted version of the Ages and Stages Questionnaire in public child daycare centers. **Early Human Development**, v.89, n.8, p. 561-576, 2013.

FLAHAULT, A. et al. Sample size calculation should be performed for design accuracy in diagnostic test studies. **Journal of Clinical Epidemiology**. Elsevier, v. 58, p. 859-62, dec, 2005.

FLETCHER, R. H. ; FLETCHER, S. W. Diagnóstico. In: _____. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 56 - 81.

GÓES, P. S. A.; FERNANDES, L. M. A.; LUCENA, L. B. S. Validação de instrumentos de coleta de dados. In: Marcos A. Peres; Leopoldo Antunes (Org.). **Epidemiologia da Saude Bucal**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2006. p. 390-397.

GRANTHAM-MCGREGOR, S. et al. Developmental potential in the 5 years or children in developing countries. **Lancet**, London, v. 369, n. 6, p. 60-70, jan, 2007.

HALPERN, R. et al. Desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de idade em uma coorte de base populacional no Sul do Brasil: diferenciais conforme peso ao nascer e renda familiar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, supl. 1, p. 73 - 78, 1996.

HIX-SMALL, H. et al. Impact of Implementing Developmental Screening at 12 and 24 Months in a Pediatric Practice. **Pediatrics**, v.120, n.2, p. 381-389, 2007.

HULLEY, S. B. et al. Planejando as Aferições: Precisão e Acurácia. In: HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 55 - 67

ISSLER, R. M. S. ; GIUGLIANI, E. R. J. Identificação de grupos mais vulneráveis à desnutrição infantil pela medição do nível de pobreza. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.73, n.2, p. 101-05,1997.

LIMBOS, M. M.; JOYCE, D. P. Comparison of the ASQ and PEDS in Screening for Developmental Delay in Children Presenting for Primary Care. **Journal of Developmenatal & Behavioral Pediatrics** , v. 32, n.7, p.499 -511, sep, 2011.

MARCONDES, E.; MACHADO, D. V. M.; SETIAN, N.; CARRAZZA, F. R.; **Crescimento e desenvolvimento**. In: MARCONDES, E.; coordenador. **Pediatria básica**. 8^a ed. São Paulo: Sarvier; p.35-62,1991.

MEDRONHO, R.A *et al.* **Epidemiologia**. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MIRANDA, L. P.; RESENGUE, R.; FIGUEIRAS, A. C. M. A criança e o adolescente com problemas de desenvolvimento no ambulatório de pediatria. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.79, supl. 1, p.33-42, 2003.

MOLINARI, J. S. O. ; SILVA, M. F. C.; CREPALDI, M. A. Saúde e desenvolvimento da criança: a família, os fatores de risco e as ações na atenção básica. **Rev. Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 23, n. 43. p. 17-26, out/dez. 2005.

OLIVEIRA, M. G. et al. Revisão Sistemática da acurácia dos testes diagnósticos: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v.37, n.10, p. 153-156, 2010.

PAIVA, G. S. et al. The effect of poverty on developmental screening scores among infants. **São Paulo Medicine**, v. 128, n.5, p.276 - 83, 2010.

PEREIRA, M. G. Aferição dos eventos. In: _____. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 358 - 376.

REICHENHEIM, M. E. ; MORAES, C. L. Qualidade dos Instrumentos Epidemiológicos. In: FILHO, N. A. ; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e Saúde: Fundamentos, Métodos, Aplicações**. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2012.p.150-64.

RIBEIRO, A. M.; SILVA, R. R. F.; PUCCINI, R. F. Conhecimentos e práticas de profissionais sobre desenvolvimento da criança na Atenção Básica à Saúde. **Revista Paulista de Pediatria**, v.28, n.2, p.208-214, 2010.

RYDZ, D. et al. Screening for Developmental delay in the setting of a community pediatric clinic: a prospective assessment of parent-report questionnaires. **Pediatrics**, v.118, n.4, p. e1178 - e1186, 2006.

SANTOS, M. E. A.; QUINTÃO, N. T.; ALMEIDA R. X. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil Segundo a estratégia da atenção integrada às doenças Prevalentes na infância. **Escola Anna Nery**, v. 14, n.3, p.591-598, jul-set 2010.

SCHONHAUT, L. et al. Comparación de la evaluación tradicional del desarrollo psicomotor versus una prueba autoadministrada. **Revista Chilena de Pediatría**, v. 81, n. 6, p. 498-505, 2010.

SICES, L. Developmental screening in primary care: the effectiveness of current practice and recommendations for improvement. **The Commonwealth Fund**. Boston Medical Center/ Boston University School of Medicine, december 2007.

SLINING, M. et al. Infant Overweight Is Associated with Delayed Motor Development. **The Journal of Pediatrics**, v. 157, n. 1, p. 20-25, jul, 2010.

SQUIRES, J. ; BRICKER, D. **Ages & stages questionnaires**. A parent-completed child monitoring system. 3 ed. Paul H Brookes, 2009.

SQUIRES, J. et al. **ASQ-3 user´s guide**. 3 ed. Paul H Brookes, 2009.

SQUIRES, J.; BRICKER, D.; POTTER, L.W. Revision of a Parent-Completed Developmental Screening Tool: Ages and Stages Questionnaires. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 22, n. 3, p. 313-328, 1997.

STREINER, D. L.; NORMAN, G. R. **Health measurement scales: a practical guide to their development and use**. Oxford: Oxford University Press; 2008.

Apêndices A – Termo de consentimento livre e esclarecido para pesquisa envolvendo seres humanos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: Validação concorrente do *Ages & Stages Questionnaires* com o *Screening Test da Bayley Scales of Infant and Toddler Development III* no Programa de Saúde da Família

Mestranda: Simone Rodrigues Pereira da Silva

Orientadora: Ana Cláudia Vasconcelos Martins de Souza Lima

Local do estudo: Unidade de Saúde da Família Josué de Castro

Convidado o(a) Senhor(a) e seu filho para participar de uma pesquisa. Este termo de consentimento pode conter palavras que você não entenda. Por favor, pergunte à equipe do estudo sobre quaisquer palavras ou informações que você não compreenda claramente.

Estamos realizando uma pesquisa para avaliar o desenvolvimento do seu filho (a), ou seja, como ele se comporta durante atividades como engatinhar, andar ou correr, como está sua atenção, curiosidade e linguagem, para que possamos conhecê-lo melhor.

Para isto seu filho(a) será avaliado em nossa Unidade de Saúde por duas pesquisadoras treinadas em avaliação do desenvolvimento infantil, onde uma delas realizará um teste em forma de brincadeiras que se chama Teste de Triagem da *Bayley* e a outra realizará no mesmo momento, um questionário para que você responda sobre algumas habilidades do seu filho (a), o *Ages & Stages Questionnaires* (Questionários de Idades e Estágios), terá uma duração de 40 minutos em média.

A participação na pesquisa envolve riscos de desconforto e constrangimento. Durante a avaliação a criança poderá apresentar comportamento de choro, irritabilidade, birra e sonolência, que produzam algum desconforto. Poderá haver constrangimento dos responsáveis ao saber que a criança pode apresentar atraso no desenvolvimento. Porém, como benefício, uma vez participando da pesquisa, se for identificado um possível atraso no desenvolvimento, a criança será encaminhada ao serviço especializado e terá a oportunidade de iniciar o tratamento o mais cedo possível.

Faremos ainda algumas perguntas sobre as suas condições de vida e da sua família. Para o completo e fiel registro das informações é possível que o pesquisador necessite filmar ou tirar algumas fotos das crianças. Estes registros, assim como os questionários, serão armazenados no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, na UFPE, sob a responsabilidade da pesquisadora e orientadora desta pesquisa.

A sua participação juntamente com seu filho é voluntária, podendo sair do estudo a qualquer momento, se assim desejar.

Sempre que tiver dúvidas deverá procurar um membro da equipe para esclarecê-las.

Todas as informações serão mantidas em segredo e só serão utilizadas para divulgar os resultados desta pesquisa, sem citar o nome dos participantes.

Consentimento da mãe/pai/cuidador da criança:

Li e entendi as informações sobre este projeto e todas as minhas dúvidas em relação aos procedimentos a serem realizados e à participação do meu filho (a) foram respondidas satisfatoriamente. Dou livremente o consentimento para meu filho (a) participar desta pesquisa, até que decida pelo contrário.

Autorizo a liberação dos registros obtidos pela equipe durante a realização da pesquisa para órgãos de divulgação científica.

Assinando este termo de consentimento, concordo da participação do meu filho (a) nesta pesquisa e não abro mão, na condição de participante de um estudo de pesquisa, de nenhum dos direitos legais que eu teria de outra forma.

Recife, ____ de _____, 20____;

Eu, _____, RG nº _____, responsável legal
por _____, RG nº _____, declaro ter
sido informado e concordo com a sua participação, como voluntário, no projeto de pesquisa acima
descrito.

Nome do responsável legal (letra de forma)

Assinatura

Nome da testemunha (letra de forma)

Assinatura

Nome da testemunha (letra de forma)

Assinatura

Nome do pesquisador (letra de forma)

Assinatura

Responsáveis pela pesquisa:

Simone Rodrigues Pereira da Silva
Fone: (81) 9621-8602
Endereço: Rua Falcão de Lacerda, 191, Tejipió, Recife-PE
CEP: 50930-010
E-mail: simonerps@hotmail.com

Ana Cláudia Vasconcelos Martins de Souza Lima
Fone: (81) 9978-9955
Endereço: Av Prof Moraes Rego, s/n Cidade Universitária – Pós-Graduação em Saúde da Criança e do
Adolescente
CEP: 50670-420
E-mail: anacvmsl@yahoo.com.br

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE:
Endereço: Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, Cidade Universitária, Recife-PE
CEP: 50740-600
Tel.: 2126 8588
E-mail: cepccs@ufpe.br

Obs.: Este TCLE foi elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo representante legal do sujeito da
pesquisa e uma arquivada pelo pesquisador.

Apêndice B – Formulário de pesquisa

Identificação

1. Nome da criança: _____

2. Número da criança: _____

NUNC

3. Nome da mãe: _____

4. Endereço: _____

5. Telefone: _____

6. Sexo da criança: [1] Feminino [2] Masculino

SEXO

7. Data de nascimento: ___/___/___

DATN

8. Idade Gestacional: ____ semanas. Sem informação 99

IG

9. Idade cronológica corrigida: ____ (meses). 88-Não se aplica

IDCOR

10. Idade da criança: ____ (meses)

IDCRI

11. Prontuário: _____

PRONT

12. Data da avaliação: ___/___/___

DTAV

Dados da criança

13. Peso ao nascer (em gramas)

PNASC

Sem informação 9999

14. Peso atual: ____ g. Sem informação 99.999

PESO

15. Comprimento/altura atual: ____ cm. Sem informação 999.9

COMP

16. Perímetrocefálico: ____ cm. Sem informação 99.9

PC

Dados socioeconômicos e demográficos

17. Qual a sua idade? ____ anos. Sem informação 99.

IDMAE

18. Qual foi a última série que você completou na escola?

(1) Até 8^a série ou mais

ESCMAE

(2) 5^a a 7^a série

(3) Até a 4^a série

(4) 1^a a 3^a série

(5) Analfabeto, nunca estudou

19. Qual sua atividade?

(1) Dono de armazém, pequeno comércio

TRABMAE

(2) Trabalho regular

(3) Trabalho por tarefa, biscateira

(4) Encostado, seguro desemprego, aposentado

(5) Outro: _____

(9) Sem informação

20. No mês passado quanto recebeu em dinheiro todas as pessoas que moram na sua casa?

R\$ _____

RENDA _____

21. A senhora vive com o pai do seu filho?

- (1) Sim (2) Não

VIVEP

Se SIM responda a questão 26e 27.

Se não pule para a questão 28.

22. Qual foi a ultima série que o pai do seu filho completou na escola?

- (1) Até 8
- ^a
- série ou mais

- (2) 5
- ^a
- a 7
- ^a
- série

ESCPAI

- (3) Até a 4
- ^a
- série

- (4) 1
- ^a
- a 3
- ^a
- série

- (5) Analfabeto, nunca estudou

23. Qual a atividade do pai do seu filho?

- (1) Dono de armazém, pequeno comércio

- (2) Trabalho regular

TRABPAI

- (3) Trabalho por tarefa, biscateiro

- (4) Encostado, seguro desemprego, aposentado

- (5) Outro: _____

- (9) Sem informação

24. Houve abandono do pai do seu filho?

ABAND

- (1) Abandono parcial (ainda visita meu filho)

- (2) Abandono total

- (3) Não se aplica

25. Quantos filhos menores de 5 anos a senhora tem,

NFILH

 (incluindo esta criança)?**26. Quantas pessoas moram na sua casa com a senhora**

MORATOT

 (incluindo esta criança)?**27. Tipo de residência:**

- (1) Própria, em pagamento

- (2) Alugada

- (3) Emprestada

CASA

- (4) Invadida

- (5) Mora de favor

- (6) Outro: _____

28. Quantos lugares para dormir têm em sua casa?

(Cama de casal equivale a dois lugares).

CAMA

29. De que material é feita a sua casa?

- (1) Casa sólida, alvenaria
- (2) Casa de madeira ou mista
- (3) Casa simples mais de dois cômodos
- (4) Casa simples (papelão), 1 a 2 cômodos
- (5) Outro: _____
- (6) Não sabe

MATCASA

30. De onde vem a água que abastece a sua casa?

- (1) Água encabada dentro de casa
- (2) Água encanada no terreno
- (3) Água carregada de vizinho, bica pública
- (4) Outro: _____
- (5) Não sabe

AGUA

31. Como é o sanitário de sua casa?

- (1) Descarga, ligada a fossa ou rede de esgoto
- (2) Poço negro ou latrina
- (3) Não tem, campo aberto
- (9) Não sabe

SANIT

32. Destino do lixo:

- (1) Coleta domiciliar
- (2) Lixeira pública
- (3) Enterrado ou queimado
- (4) Colocado em terreno baldio
- (5) Outro: _____
- (9) Não sabe:

LIXO

33. Sua casa tem iluminação elétrica:

- (1) Sim, com registro próprio
- (2) Sim, com registro comum a várias casas
- (3) Não
- (9) Não sabe

LUZ

34. Sua casa tem cozinha independente?

- (1) Sim
- (2) Não
- (3) Não sabe

COZINH

Você tem algum desses aparelhos funcionando em casa?

35. Geladeira	(1) Sim (2) Não	GELAD	<input type="checkbox"/>
36. Fogão a gás	(1) Sim (2) Não	FOGAO	<input type="checkbox"/>
37. Rádio	(1) Sim (2) Não	RADIO	<input type="checkbox"/>
38. Aparelho de som	(1) Sim (2) Não	SOM	<input type="checkbox"/>
39. Televisão	(1) Sim (2) Não	TV	<input type="checkbox"/>
40. Vídeo Cassete	(1) Sim (2) Não	VIDEO	<input type="checkbox"/>
41. DVD	(1) Sim (2) Não	DVD	<input type="checkbox"/>
42. Telefone fixo	(1) Sim (2) Não	FONE	<input type="checkbox"/>
43. Telefone celular	(1) Sim (2) Não	CEL	<input type="checkbox"/>

Avaliação do desenvolvimento

Escore bruto da Teste de Triagem da Bayley III

44. Sub-teste – Cognitivo	EBBC	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
45. Sub- teste – Comunicação Receptiva	EBBCR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
46. Sub- teste – Comunicação Expressiva	EBBCE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
47. Sub- teste – Motricidade Fina	EBBMF	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
48. Sub- teste – Motricidade Grossa	EBBMG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Categorias de Risco para cada sub-teste, “escore final” do Teste de Triagem da Bayley III

(1) Competente

(2) Emergente

(3) Em risco

49. Sub-teste – Cognitivo	CRCOGN	<input type="checkbox"/>
50. Sub-teste – Comunicação Receptiva	CRCOMR	<input type="checkbox"/>
51. Sub-teste – Comunicação Expressiva	CRCOME	<input type="checkbox"/>
52. Sub-teste – Motricidade Fina	CRMOTF	<input type="checkbox"/>
53. Sub-teste – Motricidade Grossa	CRMOTG	<input type="checkbox"/>

Escore bruto do Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição

54. Domínio-Comunicação	EBASQC	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
55. Domínio-Coordenação motora grossa (ampla)	EBASQMG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
56. Domínio-Coordenação motora fina	EBASQMF	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
57. Domínio-Resolução de problemas	EBASQRP	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
58. Domínio-Pessoal/social	EBASQPS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Classificação da criança no Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição

- (1) Acima do ponto de corte
- (2) Perto do ponto de corte
- (3) Abaixo do ponto de corte

59. Domínio – Comunicação	CASQC	<input type="checkbox"/>
60. Domínio – Coordenação motora grossa (ampla)	CASQMG	<input type="checkbox"/>
61. Domínio – Coordenação motora fina	CASQMF	<input type="checkbox"/>
62. Domínio – Resolução de problemas	CASQRP	<input type="checkbox"/>
63. Domínio – Pessoal/social	CASQPS	<input type="checkbox"/>

64. Número de sessões necessárias para concluir a avaliação NUMSESS

Anexo A – Índice do Nível Socioeconômico (NSE)*

1. Número de pessoas que comem e dormem na casa 1-4 pessoas	4 pontos	7. Número de pessoas que dormem na casa e lugares para dormir (cama de casal equivale a 2 lugares) (nº de pessoas) – (nº de camas) < 2	4 pontos
5-8 pessoas	3 pontos	(nº de pessoas) – (nº de camas) > 2	1 ponto
9-12 pessoas	2 pontos		
13-15 pessoas	1 ponto		
mais de 15 pessoas	0 ponto		
2. Abandono do pai Sem abandono	4 pontos	8. Abastecimento de água Água encanada, dentro de casa	4 pontos
Abandono parcial	2 pontos	Água encanada, no terreno	2 pontos
Abandono total	0 ponto	Água carregada de vizinho, bica pública ..	1 ponto
3. Escolaridade dos pais (a mais alta, quando houver diferença) Até 8ª série ou mais	4 pontos	9. Deposição de excreta Descarga, ligada a fossa ou rede de esgoto	4 pontos
5ª a 7ª série	3 pontos	Poço negro ou latrina	2 pontos
Até a 4ª série	2 pontos	Não tem (campo aberto)	0 ponto
1ª a 3ª série	1 ponto		
Analfabeto, nunca estudou	0 ponto		
4. Atividade dos pais (a mais alta, quando houver diferença) Dono de armazém, pequeno comércio	4 pontos	10. Coleta de lixo Coleta domiciliar	4 pontos
Trabalho regular	3 pontos	Lixeira pública	3 pontos
Trabalho por tarefa, biscateiro	2 pontos	Lixo queimado ou enterrado	2 pontos
Encostado, seguro-desemprego, aposentado	1 ponto	Lixo jogado em campo aberto	1 ponto
5. Relação com o domicílio Casa própria, em pagamento	4 pontos	11. Energia elétrica Com registro próprio	4 pontos
Casa alugada	3 pontos	Com registro comum a várias casas	3 pontos
Casa emprestada, em usufruto	2 pontos	Não tem energia elétrica	0 ponto
Casa invadida	1 ponto		
Morando de favor	0 ponto		
6. Tipo de casa Casa sólida, alvenaria	4 pontos	12. Cozinha independente Sim..... 4 pontos Não 1 ponto	
Casa de madeira ou mista	3 pontos		
Casa simples mais de duas peças**..	2 pontos	13. Equipamentos de domicílio Geladeira 8 pontos Televisão 4 pontos	
Casa simples, 1 a 2 peças	1 ponto	Fogão 2 pontos Rádio 1 ponto	
		Soma 15 pontos 4 pontos 10-14 pontos 3 pontos	
Escore total:		4-9 pontos 2 pontos	
		1-3 pontos 1 ponto	
		0 ponto 0 ponto	

*Adaptado de ALVAREZ et al., 1985 por ISSLER e GIUGLIANI, 1997

** Cômodos, vãos

Issler RMS, Giugliani ERJ. Identificação de grupos mais vulneráveis à desnutrição infantil pela medição do nível de pobreza. J Pediatr (Rio J). 1997; 73(2): 101-5.

Alvarez ML, Muzzo S, Ivanovic D. Escala para medición del nivel socioeconómico, en el área de la salud. Rev Med Chile. 1985; 113: 243-9.

Anexo B – Ages & Stages Questionnaires 3^a Edição e Escores

 ASQ-3 Ages & Stages Questionnaires®



Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Dados do bebê

Name _____

Schwanenmarkt

- 5 -

Masculino Feminino

Nome:		Sobrenome:
Logradouro:		Relação com o bebê:
		<input type="radio"/> Mãe/pai <input type="radio"/> Tutor/ Guardião <input type="radio"/> Mãe-cracheirababá <input type="radio"/> Outro parente <input type="radio"/> Educador <input type="radio"/> Outro: <input type="text"/>
Número:	Complemento:	
Cidade:		Estado:
		<input type="text"/>
CEP:		<input type="text"/>
Telefone fixo:	Celular:	
E-mail:		
<input type="text"/>		

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula do bebê:

Grupamento:

Tumors:

CRE

Desigualdades



Questionário para 2 Meses

De 1 mês e 0 dia
até 2 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se o bebê realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

1. Algumas vezes o bebê faz sons como se estivesse arranhando a garganta ou gorgarejando? _____
2. O bebê faz sons como "uhuh", "gahh" e "ahh"? _____
3. Quando você fala com o bebê, ela faz sons de volta para você? _____
4. O bebê sorri quando você conversa com ele? _____
5. O bebê ri suavemente? _____
6. Depois de você ter saído da vista do bebê, ele sorri ou fica animado quando vê você novamente? _____

	SIM	AS VEZES	AINDA NÃO	—
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

1. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele agita seus braços e pernas, se balança e se mexe? _____
2. Quando o bebê está deitado de barriga para baixo (bruços), ele vira a cabeça para o lado? _____
3. Quando o bebê está deitado de barriga para baixo (bruços), ele mantém sua cabeça erguida por mais do que alguns segundos? _____
4. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele dá chutes para o ar? _____
5. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele vira a cabeça de um lado para o outro? _____
6. Quando de barriga para baixo (bruços), depois de montar a cabeça erguida, o bebê baixa lentamente a sua cabeça até o chão ou outra superfície, ao invés de deixá-la tombar ou cair? _____

	SIM	AS VEZES	AINDA NÃO	—
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. A mão do bebê costuma ficar bem fechada quando ele está acordado? (*Se o bebê costumava fazer isso e não faz mais, marque "sim" para esta questão.*)

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

2. O bebê agarra seu dedo quando você toca a palma da mão dele?



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

3. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele segura o brinquedo por alguns instantes?



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

4. O bebê toca o próprio rosto com as mãos?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

5. O bebê fica com as mãos abertas ou semiabertas quando está acordado (*Ao invés de mantê-las bem fechadas conforme fazia quando era recém-nascido*)?^a



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

6. O bebê agarra ou arranha a própria roupa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

^aSe no item 5 de Coordenção Motora Fina a resposta for "sim", marque "sim" no item 1.

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

1. O bebê olha para objetos que estão a uma distância de 20 a 25 cm?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

2. Quando você se move ao redor do bebê, ele segue você com os olhos?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

3. Quando você move devagar um brinquedo de um lado para o outro na frente do rosto do bebê (*a uns 25 cm de distância*), ele segue o brinquedo com os olhos, eventualmente virando a cabeça?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

4. Quando você move devagar um brinquedo pequeno de cima para baixo na frente do rosto do bebê (*a uns 25 cm de distância*), ele segue o brinquedo com os olhos?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

5. Quando você mantém o bebê sentado, ele olha para um brinquedo (*do tamanho aproximado de uma xícara ou chocalho*) que você coloca sobre a mesa ou no chão em frente a ele?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

6. Quando o bebê está deitado de barriga para cima e você balança um brinquedo acima dele, ele estende os braços em direção ao brinquedo?



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL —

PESSOAL/SOCIAL

1. O bebê tenta sugar, mesmo quando não está mamando?

 SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

2. O bebê chora quando está com fome, molhado, cansado ou quer colo?

 SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

3. O bebê sorri para você?

 SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

4. Quando você sorri para o bebê, ele sorri de volta?

 SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

5. O bebê observa as próprias mãos?

 SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

6. Quando o bebê vê o seio ou a mameadeira, ele parece saber que será alimentado em breve?

 SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —PESSOAL/SOCIAL: TOTAL **INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Use os espaço abaixo para comentários adicionais.

1. O bebê fez algum teste de triagem para verificar a audição, como o teste da orelhinha? Se não, explique:

 SIM NÃO

1a. Se sim, o bebê passou no teste?

 SIM NÃO

2. O bebê move os braços e as pernas igualmente bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

3. Algum dos pais do bebê tem histórico familiar na infância de surdez, deficiência auditiva ou problemas de visão? Se sim, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

4. O bebê tem apresentado problemas médicos? Se sim, explique:

 SIM NÃO5. Você tem preocupações com o comportamento do bebê (por exemplo com alimentação, sono)?
Se sim, explique: SIM NÃO

6. Algo mais a respeito do bebê preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



2 Month ASQ-3 Information Summary

1 months 0 days through
2 months 30 days

Baby's name: _____ Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	22.77		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Gross Motor	41.84		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	30.16		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Problem Solving	24.62		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	33.71		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Passed newborn hearing screening test? Yes No 4. Any medical problems? YES No
Comments: _____

2. Moves both hands and both legs equally well? Yes No 5. Concerns about behavior? YES No
Comments: _____

3. Family history of hearing impairment? YES No 6. Other concerns? YES No
Comments: _____

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **█** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **█** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL: Transfer item responses**
(Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET,
X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 4 Meses

De 3 meses e 0 dia
até 4 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque SIM se o bebê realiza a atividade regularmente, ÀS VEZES se realiza eventualmente e AINDA NÃO caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1. O bebê ri suavemente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2. Depois de você ter saído da vista do bebê, ele sorri ou fica animado quando vê você novamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3. O bebê para de chorar quando ouve uma voz que não seja a sua?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4. O bebê emite gritos agudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5. O bebê dá risadas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6. O bebê faz sons quando olha para brinquedos ou pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele vira a cabeça de um lado para o outro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2. Quando de barriga para baixo (brugos), depois de manter a cabeça erguida, o bebê baixa lentamente a sua cabeça até o chão ou outra superfície, ao invés de deixá-la tombar ou cair?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3. Quando o bebê está deitado de barriga para baixo (brugos), ele mantém a cabeça erguida de maneira que o queixo fique a cerca de 8 cm do chão, durante pelo menos 15 segundos?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4. Quando o bebê está deitado de barriga para baixo (brugos), ele mantém a cabeça erguida, olhando ao redor? (Ele pode se apoiar sobre os braços ao realizar essa ação.)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

5. Quando você segura o bebê numa posição sentada, ele mantém a cabeça firme?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

6. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele junta as mãos em cima do peito, tocando os próprios dedos?



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. O bebê fica com as mãos abertas ou semiabertas quando está acordado (*ao invés de mantê-las bem fechadas conforme fazia quando era recém-nascido*)?



<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele balança o brinquedo pelo menos por alguns instantes?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3. O bebê agarra ou arranha a própria roupa?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele o segura por cerca de 1 minuto, olhando, balançando ou tentando morder o brinquedo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

5. O bebê agarra ou arranha uma superfície diante dele, quando é colocado sentado ou de barriga para baixo (brugos)?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

6. Quando você mantém o bebê sentado, ele tenta alcançar um brinquedo em uma mesa próxima, mesmo que suas mãos não possam tocar o brinquedo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

1. Quando você move devagar um brinquedo de um lado para o outro na frente do rosto do bebê (*a uns 25 cm de distância*), ele segue o brinquedo com os olhos, eventualmente virando a cabeça?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2. Quando você move devagar um brinquedo pequeno de cima para baixo na frente do rosto do bebê (*a uns 25 cm de distância*), ele segue o brinquedo com os olhos?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3. Quando você mantém o bebê sentado, ele olha para um brinquedo (*do tamanho aproximado de uma xícara ou chocalho*) que você coloca sobre a mesa ou no chão em frente a ele?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

4. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele olha para o brinquedo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

5. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele coloca o brinquedo na boca?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

5. Quando você segura o bebê numa posição sentada, ele mantém a cabeça firme?

6. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele junta as mãos em cima do peito, tocando os próprios dedos?

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL **COORDENAÇÃO MOTORA FINA**

1. O bebê fica com as mãos abertas ou semiabertas quando está acordado (*ao invés de mantê-las bem fechadas conforme fazia quando era recém-nascido*)?

2. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele balança o brinquedo pelo menos por alguns instantes?

3. O bebê agarra ou arranha a própria roupa?

4. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele o segura por cerca de 1 minuto, olhando, balançando ou tentando morder o brinquedo?

5. O bebê agarra ou arranha uma superfície diante dele, quando é colocado sentado ou de barriga para baixo (brinquedos)?

6. Quando você mantém o bebê sentado, ele tenta alcançar um brinquedo em uma mesa próxima, mesmo que suas mãos não possam tocar o brinquedo?

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL **RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS**

1. Quando você move devagar um brinquedo de um lado para o outro na frente do rosto do bebê (*a uns 25 cm de distância*), ele segue o brinquedo com os olhos, eventualmente virando a cabeça?

2. Quando você move devagar um brinquedo pequeno de cima para baixo na frente do rosto do bebê (*a uns 25 cm de distância*), ele segue o brinquedo com os olhos?

3. Quando você mantém o bebê sentado, ele olha para um brinquedo (*do tamanho aproximado de uma xícara ou chocalho*) que você coloca sobre a mesa ou no chão em frente a ele?

4. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele olha para o brinquedo?

5. Quando você coloca um brinquedo na mão do bebê, ele coloca o brinquedo na boca?

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (continuação)

3. O bebê é quieto demais ou não emite sons como os outros bebês a ponto de preocupar você?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

4. Algum dos pais do bebê tem histórico familiar na infância de surdez, deficiência auditiva ou problemas de visão? Se sim, explique:

 SIM NÃO

5. Você tem preocupações com a visão do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

6. O bebê teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. Você tem preocupações com o comportamento do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Algo mais a respeito do bebê preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



4 Month ASQ-3 Information Summary

3 months 0 days through
4 months 30 days

Baby's name: _____ Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	34.60		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Gross Motor	38.41		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Fine Motor	29.62		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Problem Solving	34.98		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	33.16		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|-----------------------------|-----|----|
| 1. Uses both hands and both legs equally well? | Yes | No | 5. Concerns about vision? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 2. Feet are flat on the surface most of the time? | Yes | No | 6. Any medical problems? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 3. Concerns about not making sounds? | YES | No | 7. Concerns about behavior? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 4. Family history of hearing impairment? | YES | No | 8. Other concerns? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **■■■■■** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■■■■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **■■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time.
- ____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 6 Meses

De 5 meses e 0 dia
até 6 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque SIM se o bebê realiza a atividade regularmente, AS VEZES se realiza eventualmente e AINDA NÃO caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

	SIM	AS VEZES	AINDA NÃO	—
1. O bebê emite gritos agudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Quando está brincando com sons, o bebê faz grunhidos, sons que lembram rugidos ou outros sons graves?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Quando você está fora da vista do bebê e o chama, ele olha na direção de onde vem a sua voz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Quando ocorre um barulho alto, o bebê se vira para ver de onde veio o som?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. O bebê produz sons parecidos com "dá", "gá", "cá" e "bá"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Se você imita os sons que o bebê costuma fazer, ele repete os mesmos sons para você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

	SIM	AS VEZES	AINDA NÃO	—
1. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, ele levanta as pernas alto o suficiente para ver os próprios pés?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Quando o bebê está de barriga para baixo (bruços), ele estica os dois braços e levanta seu peito do chão ou cama?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Quando deitado de barriga para cima, o bebê rola e fica de barriga para baixo (bruços), sem deixar os braços debaixo do corpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Quando você coloca o bebê no chão, ele se apoia nas mãos enquanto está sentado? (Se ele já fica sentado sem se apoiar nas mãos, marque "sim" para esta questão.)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

p. 2 de 6

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

5. Se você segura as duas mãos do bebê apenas para equilíbrio, ele sustenta o próprio peso enquanto está de pé?



SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

—

6. O bebê se coloca na posição de engatinhar, se apoiando sobre as mãos e os joelhos?



—

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

1. O bebê pega um brinquedo que você oferece e, por cerca de um minuto, olha, balança ou mordê o brinquedo?



—

2. O bebê usa as **duas** mãos ao mesmo tempo para alcançar ou agarrar um brinquedo?



—

3. O bebê estende o braço para alcançar um pedacinho de pão ou biscoito e o toca com o dedo ou a mão? (Se ele já pega um objeto pequeno do tamanho de um grão de milho, marque "sim" para esta questão.)



—

4. O bebê pega um brinquedo pequeno, segurando-o na palma da mão e fechando a mão em torno do brinquedo?



—

5. O bebê **tenta** pegar um pedacinho de pão ou biscoito arrastando todos os dedos sobre uma mesa ou outra superfície, mesmo que ele não consiga apanhá-lo? (Se ele já pega pedacinhos de pão ou biscoito, marque "sim" para esta questão.)



—

6. O bebê pega um brinquedo pequeno com apenas **uma** das mãos?



—

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

1. Quando um brinquedo está na frente do bebê, ele tenta alcançar o brinquedo com as **duas** mãos?

—

2. Quando o bebê está deitado de barriga para cima, **ele vira a cabeça** procurando um brinquedo que deixou cair? (Se ele já pega de volta o brinquedo que deixou cair, marque "sim" nesta questão.)

—

3. Quando o bebê está deitado de barriga para cima e consegue ver o brinquedo que deixou cair, **ele tenta** pegá-lo?

—

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(continuação)

4. O bebê pega um brinquedo e o coloca na boca?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

5. O bebê passa e repassa um brinquedo de uma mão para a outra?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. O bebê brinca batendo um brinquedo no chão ou na mesa?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL _____

PESSOAL/SOCIALSIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando diante de um espelho grande, o bebê sorri ou faz sons suaves para si mesmo?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. O bebê age com estranhos de maneira diferente do que faz com você e com outras pessoas conhecidas? (Reações a estranhos podem incluir olhar fixamente, françir a testa, retrair-se ou chorar.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

3. Quando está deitado de barriga para cima, o bebê brinca de pegar o pé?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Quando está na frente de um grande espelho, o bebê estende os braços para tocar a própria imagem?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

5. Quando está deitado de barriga para cima, o bebê coloca o pé na boca?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. O bebê tenta pegar um brinquedo que esteja fora de seu alcance? (Ele pode rolar, arrastar-se sobre a barriga ou engatinhar para pegar o brinquedo.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Use os espaços abaixo para comentários adicionais.

1. O bebê movimenta os dois braços e as duas pernas igualmente bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

2. Quando o bebê está de pé, ele põe os pés completamente na superfície na maioria das vezes?
Se não, explique:

 SIM NÃO

3. O bebê é quieto demais ou não emite sons como os outros bebês a ponto de preocupar você?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

4. Algum dos pais do bebê tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

5. Você tem preocupações com a visão do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (continuação)

6. O bebê teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. Você tem preocupações com o comportamento do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Algo mais a respeito do bebê preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



6 Month ASQ-3 Information Summary

5 months 0 days through
6 months 30 days

Baby's name: _____

Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____

Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	29.65		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Gross Motor	22.25		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Fine Motor	25.14		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Problem Solving	27.72		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Personal-Social	25.34		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Uses both hands and both legs equally well? Yes No Comments: _____

5. Concerns about vision? YES No
Comments: _____

2. Feet are flat on the surface most of the time? Yes NO Comments: _____

6. Any medical problems? YES No
Comments: _____

3. Concerns about not making sounds? YES No 7. Concerns about behavior? YES No
Comments: _____

Comments: _____

4. Family history of hearing impairment? YES No 8. Other concerns? YES No
Comments: _____

Comments: _____

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **□** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 7 meses e 0 dia até 8 meses e 30 dias

Questionário para 8 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:

 D D M M A A A A



Dados do bebê

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Legadouro:

Relação com o bebê:
 Mãe/pai Tutor/
Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:

Complemento:

Cidade:

Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:
 _____ Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula do bebê:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 8 Meses

De 7 meses e 0 dia
até 8 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se o bebê realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

- | | SIM | AS VEZES | AINDA NÃO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Quando você está fora da vista do bebê e o chama, ele olha na direção de onde vem a sua voz? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Quando ocorre um barulho alto, o bebê se vira para ver de onde veio o som? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. Se você imita os sons que o bebê costuma fazer, ele repete os mesmos sons para você? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. O bebê produz sons parecidos com "dá", "gá", "cá" e "bá"? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. Quando você diz "Não, não" para o bebê, ele responde ao seu tom de voz e interrompe o que estiver fazendo, pelo menos por alguns instantes? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. O bebê produz dois sons repetidos como "ba-ba", "da-da" ou "ga-ga"? (<i>Esses sons não precisam ter significado.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

- | | SIM | AS VEZES | AINDA NÃO | |
|--|---|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Quando você coloca o bebê no chão, ele se apoia nas mãos enquanto está sentado? (<i>Se ele já fica sentado sem se apoiar nas mãos, marque "sim" para esta questão.</i>) |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Quando deitado de barriga para cima, o bebê rola e fica de barriga para baixo (bruços), sem deixar os braços debaixo do corpo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

3. O bebê se coloca na posição de engatinhar, se apoiando sobre as mãos e os joelhos?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Se você segura as duas mãos do bebê apenas para equilibrá-lo, ele sustenta o próprio peso enquanto está de pé?

 —

5. Quando está sentado no chão, o bebê fica ereto por vários minutos, **sem** usar as mãos como apoio?*

 —*

6. Quando você coloca o bebê de pé, perto de um móvel ou grade do berço, ele se segura sem se apoiar com o peito na mobília?

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL

*Se no item 5 de Coordenação Motora Amplia a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 1.

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. O bebê estende o braço para alcançar um pedacinho de pão ou biscoito e o toca com o dedo ou a mão? (Se ele já pega um objeto pequeno do tamanho de um grão de milho, marque "sim" para esta questão.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. O bebê pega um brinquedo pequeno, segurando-o na palma da mão e fechando a mão em torno do brinquedo?

 —

3. O bebê **tenta** pegar um pedacinho de pão ou biscoito arrastando todos os dedos sobre uma mesa ou outra superfície, mesmo que ele não consigaapanhá-lo? (Se ele já pega pedacinhos de pão ou biscoito, marque "sim" para esta questão.)

 —

4. O bebê pega um brinquedo pequeno com apenas **uma** das mãos?

 —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

(continuação)

5. O bebê já **pega** um pedacinho de pão ou biscoito arrastando todos os dedos sobre uma mesa ou outra superfície? (Se ele já *pega pedacinhos de pão ou biscoito sem precisar arrastar com os dedos*, marque "sim" para esta questão.)



SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

6. O bebê pega um brinquedo pequeno com as **pontas** dos dedos? (Deve haver um espaço entre o brinquedo e a palma da mão.)*



COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL

*Se no item 6 de Coordenação Motora Fina a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 2.

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

1. O bebê pega um brinquedo e o coloca na boca?



2. Quando o bebê está deitado de barriga para cima e consegue ver o brinquedo que deixou cair, ele **tenta** pegá-lo?

3. O bebê brinca batendo um brinquedo no chão ou na mesa?



4. O bebê passa e repassa um brinquedo de uma mão para a outra?



5. O bebê pega dois brinquedos pequenos, **um em cada mão**, e os segura por cerca de um minuto?



6. Quando segura um brinquedo na mão, o bebê bate com ele contra outro brinquedo que está sobre a mesa ou outra superfície plana?



RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando está deitado de barriga para cima, o bebê brinca de pegar o pé?


 —

2. Quando está na frente de um grande espelho, o bebê estende os braços para tocar a própria imagem?


 —

3. O bebê tenta pegar um brinquedo que esteja fora de seu alcance? (*Ele pode rolar, arrastar-se sobre a barriga ou engatinhar para pegar o brinquedo.*)


 —

4. Quando está deitado de barriga para cima, o bebê coloca o pé na boca?

 —

5. O bebê toma água, suco ou leite em uma caneca enquanto você segura a caneca? (*não use caneca com tampa nem bico.*)

 —

6. O bebê come sozinho um biscoito?

 —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS*Use os espaços abaixo para comentários adicionais.*

1. O bebê movimenta os dois braços e as duas pernas igualmente bem? Se não, explique:

 SIM

 NÃO

2. Quando o bebê está de pé, ele põe os pés completamente na superfície na maioria das vezes?
Se não, explique:

 SIM

 NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

3. O bebê é quieto demais ou não emite sons como os outros bebês a ponto de preocupar você?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

4. Algun dos pais do bebê tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

5. Você tem preocupações com a visão do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

6. O bebê teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. Você tem preocupações com o comportamento do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Algo mais a respeito do bebê preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



8 Month ASQ-3 Information Summary

7 months 0 days through
8 months 30 days

Baby's name: _____

Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____

Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	33.06		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Gross Motor	30.61		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Fine Motor	40.15		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Problem Solving	36.17		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Personal-Social	35.84		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Uses both hands and both legs equally well? Yes No Comments: _____

5. Concerns about vision? YES No Comments: _____

2. Feet are flat on the surface most of the time? Yes NO Comments: _____

6. Any medical problems? YES No Comments: _____

3. Concerns about not making sounds? YES No Comments: _____

7. Concerns about behavior? YES No Comments: _____

4. Family history of hearing impairment? YES No Comments: _____

8. Other concerns? YES No Comments: _____

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **□** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 10 Meses

De 9 meses e 0 dia
até 10 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se o bebê realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

- | | SIM | AS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. O bebê produz sons parecidos com "dá", "gá", "cá" e "bá"? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Se você imita os sons que o bebê costuma fazer, ele repete os mesmos sons para você? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. O bebê produz dois sons repetidos como "ba-ba", "da-da" ou "ga-ga"? (Esses sons não precisam ter significado.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. Se você pedir ao bebê, ele brinca de pelo menos uma atividade infantil, sem que você lhe mostre como fazer (<i>como pedir para dar "tchau-tchau", "bater palminhas" e "jogar beijinhos"</i>)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. Sem que você use gestos, dê ao bebê uma instrução simples, como "vem cá", "dá para mim" ou "guarde no lugar". Ele segue pelo menos uma das instruções? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. O bebê fala três palavras, como, por exemplo, "Mamã", "Papá" e "Nenê"? (Uma "palavra" é um ou mais sons que o bebê fala regularmente referindo-se a alguém ou a alguma coisa.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

SIM AS VEZES AINDA NÃO

1. Se você segura as duas mãos do bebê apenas para equilibrá-lo, ele sustenta o próprio peso enquanto está de pé?



 —

2. Quando está sentado no chão, o bebê fica ereto por vários minutos, **sem** usar as mãos como apoio?



 —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

3. Quando você coloca o bebê de pé, perto de um móvel ou grade do berço, ele se segura sem se apoiar com o peito na mobília?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Ao se apoiar em móveis, o bebê se agacha para pegar um brinquedo no chão e depois volta a ficar de pé?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

5. Ao se apoiar em móveis, o bebê se abaixa mantendo o controle (sem cair ou despencar)?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. O bebê anda apoiando-se em móveis com apenas uma das mãos?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA FINASIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. O bebê pega um brinquedo pequeno com apenas uma das mãos?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. O bebê já pega um pedacinho de pão ou biscoito arrastando todos os dedos sobre uma mesa ou outra superfície? (Se ele já pega pedacinhos de pão ou biscoito sem precisar arrastar com os dedos, marque "sim" para esta questão.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

3. O bebê pega um brinquedo pequeno com as pontas dos dedos? (Deve haver um espaço entre o brinquedo e a palma da mão.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Após uma ou duas tentativas, o bebê pega um pedaço de barbante com o dedo indicador e o polegar? (O barbante pode estar amarrado a um brinquedo.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

5. O bebê pega um pedacinho de pão ou biscoito com as pontas dos dedos? Ele pode apoiar o braço ou a mão sobre a mesa enquanto realiza a tarefa.*

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. O bebê coloca um brinquedo pequeno sobre uma mesa ou superfície, sem deixar cair, e depois tira as mãos dele? (Por segurança, o brinquedo não deve ser tão pequeno a ponto de caber em um copinho de café.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL _____

*Se no item 5 de Coordenção Motora Fina a resposta for "sim" ou "às vezes",
marque "sim" no item 2.

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

1. O bebê passa e repassa um brinquedo de uma mão para a outra?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. O bebê pega dois brinquedos pequenos, **um em cada mão**, e os segura por cerca de um minuto?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

3. Quando segura um brinquedo na mão, o bebê bate com ele contra outro brinquedo que está sobre a mesa ou outra superfície plana?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Enquanto segura dois brinquedos pequenos, **um em cada mão**, o bebê bate um contra o outro (como se estivesse batendo palmas)?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

5. O bebê cutica ou tenta pegar um pedacinho de pão ou biscoito que está dentro de uma garrafa transparente (como uma garrafa de refrigerante ou memadeira)?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. Depois de ver você esconder um brinquedo pequeno debaixo de um papel ou pano, o bebê encontra esse brinquedo? (*Tenha certeza de que o brinquedo está completamente escondido.*)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO **RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL** _____**PESSOAL/SOCIAL**SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando está deitado de barriga para cima, o bebê coloca o pé na boca?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. O bebê toma água, suco ou leite em uma caneca enquanto você segura a caneca? (*Não use caneca com tampa nem bico.*)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

3. O bebê come sozinho um biscoito?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Quando você estende a mão e pede ao bebê o brinquedo dele, ele lhe oferece, **mesmo que não solte** o brinquedo? (*Se ele já solta os brinquedos na sua mão, marque "sim" para esta questão.*)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

5. Quando você veste o bebê, ele empurra o braço pela manga depois de colocada a mão no buraco da manga?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. Quando você estende a mão e pede ao bebê o brinquedo dele, ele o **soltar** na sua mão?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO **PESSOAL/SOCIAL: TOTAL** _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Use os espaços abaixo para comentários adicionais.

1. O bebê move os dois braços e as duas pernas igualmente bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

2. Quando o bebê está de pé, ele põe os pés completamente na superfície na maioria das vezes?
Se não, explique:

 SIM NÃO

3. O bebê é quieto demais ou não emite sons como os outros bebês a ponto de preocupar você?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

4. Alguns dos pais do bebê têm histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

5. Você tem preocupações com a visão do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

6. O bebê teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (continuação)

7. Você tem preocupações com o comportamento do bebé? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Algo mais a respeito do bebé preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



10 Month ASQ-3 Information Summary

9 months 0 days through
10 months 30 days

Baby's name: _____ Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	22.87		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gross Motor	30.07		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fine Motor	37.97		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Problem Solving	32.51		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Personal-Social	27.25		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|-----------------------------|-----------|----|
| 1. Uses both hands and both legs equally well? | Yes | No | 5. Concerns about vision? | YES | No |
| Comments: | | | | Comments: | |
| 2. Feet are flat on the surface most of the time? | Yes | No | 6. Any medical problems? | YES | No |
| Comments: | | | | Comments: | |
| 3. Concerns about not making sounds? | YES | No | 7. Concerns about behavior? | YES | No |
| Comments: | | | | Comments: | |
| 4. Family history of hearing impairment? | YES | No | 8. Other concerns? | YES | No |
| Comments: | | | | Comments: | |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **■■■■■** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■■■■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **■■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other(specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses
(Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET,
X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 12 Meses

De 11 meses e 0 dia
até 12 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se o bebê realiza a atividade regularmente, **ÀS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

- | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. O bebê produz dois sons repetidos como "ba-bá", "da-da" ou "ga-ga"? (<i>Esses sons não precisam ter significado.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Se você pedir ao bebê, ele brinca de pelo menos uma atividade infantil, sem que você lhe mostre como fazer (como pedir para dar "tchau-tchau", "bater palminhas" e "jogar beijinhos")? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. Sem que você use gestos, dê ao bebê uma instrução simples, como "vem cá", "dá para mim" ou "guarde no lugar". Ele segue pelo menos uma das instruções? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. O bebê fala três palavras, como, por exemplo, "Mamã", "Papá" e "Nenê"? (<i>Uma "palavra" é um ou mais sons que o bebê fala regularmente referindo-se a alguém ou a alguma coisa.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. Quando você pergunta "Onde está a bola (boné, sapato, etc.)?", o bebê olha para o objeto? (<i>Certifique-se de que o objeto está presente ao perguntar. Marque "sim" se ele reconhece pelo menos um objeto.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. Quando o bebê quer alguma coisa, ele avisa a você spontaneamente para o objeto? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

- | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Ao se apoiar em móveis, o bebê se agacha para pegar um brinquedo no chão e depois volta a ficar de pé? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|  | | | | |
| 2. Ao se apoiar em móveis, o bebê se abaixa mantendo o controle (sem cair ou despencar)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. O bebê anda apoiando-se em móveis com apenas uma das mãos? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

p. 2 de 6

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

4. Se você segurar o bebê pelas duas mãos apenas para lhe dar mais equilíbrio, ele dá vários passos sem tropeçar ou cair? (Caso o bebê já ande sozinho, marque "sim" para esta questão.)



5. Quando você segura o bebê por **uma das mãos** apenas para equilibrá-lo, ele dá vários passos para frente? (Caso o bebê já ande sozinho, marque "sim" para esta questão.)



6. O bebê se levanta sozinho e dá vários passos para frente sem apoio?

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

1. Após uma ou duas tentativas, o bebê pega um pedaço de barbante com o dedo indicador e o polegar? (O barbante pode estar amarrado a um brinquedo.)



2. O bebê pega um pedacinho de pão ou biscoito com as **pontas** dos dedos? Ele pode apoiar o braço ou a mão sobre a mesa enquanto realiza a tarefa.



3. O bebê coloca um brinquedo pequeno sobre uma mesa ou superfície, sem deixar cair, e depois tira as mãos dele? (Por segurança, o brinquedo não deve ser tão pequeno a ponto de caber em um copinho de café.)



4. **Sem** apoiar o braço ou a mão na mesa, o bebê pega um pedacinho de pão ou biscoito com as **pontas** dos dedos?*



5. O bebê arremessa uma bola pequena com um movimento de braço para frente? (Se ele simplesmente deixa a bola cair, marque "ainda não" nesta questão.)



6. O bebê **ajuda** você a virar as páginas de um livro? (Você pode levantar a página para ele pegar.)

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL _____

*Se na item 4 de Coordenação Motora Fina a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 2.

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

- | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | — | |
|--|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|
| 1. Enquanto segura dois brinquedos pequenos, um em cada mão , o bebê bate um contra o outro (como se estivesse batendo palmas)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — | |
| 2. O bebê cutuca ou tenta pegar um pedacinho de pão ou biscoito que está dentro de uma garrafa transparente (como uma garrafa de refrigerante ou mamadeira)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — | |
| 3. Depois de ver você esconder um brinquedo pequeno debaixo de um papel ou pano, o bebê encontra esse brinquedo? (<i>Tenha certeza de que o brinquedo está completamente escondido.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — | |
| 4. Se você colocar um brinquedo pequeno dentro de um balde ou caixa, o bebê imita você mesmo que não solte o brinquedo? (<i>Se ele já solta o brinquedo dentro do balde ou caixa, marque "sim" nesta questão.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — | |
| 5. O bebê põe dois brinquedos pequenos, um de cada vez , em um recipiente como um balde ou caixa? (Você pode mostrar como fazer isso.)* |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | —* |
| 6. Depois de você rabiscar de um lado para o outro um papel com um giz de cera (ou lápis ou caneta), o bebê imita você, rabiscando também? (<i>Se ele já rabisca sozinho, marque "sim" nesta questão.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — | |

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL _____

*Se no item 5 da Resolução de Problemas a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 4.

PESSOAL/SOCIAL

- | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | — |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Quando você estende a mão e pede ao bebê o brinquedo dele, ele lhe oferece, mesmo que não solte o brinquedo? (<i>Se ele já solta os brinquedos na sua mão, marque "sim" para esta questão.</i>) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Quando você veste o bebê, ele empurra o braço pela manga depois de colocada a mão no buraco da manga? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. Quando você estende a mão e pede ao bebê o brinquedo dele, ele o soltar na sua mão? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. Quando você veste o bebê, ele levanta o pé para calçar o sapato, colocar a meia ou enfiar a perna da calça? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. Quando você está jogando bola com o bebê, ele rola ou joga a bola para você de forma que você possa jogá-la de volta? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. O bebê brinca com um boneco ou bicho de pelúcia abraçando o brinquedo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais:

1. O bebê movimenta os dois braços e as duas pernas igualmente bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. O bebê brinca com sons ou parece formar palavras? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Quando o bebê está de pé, ele põe os pés completamente na superfície na maioria das vezes?

SIM

NÃO

Se não, explique:

4. O bebê é quieto demais ou não emite sons como os outros bebês a ponto de preocupar você?

SIM

NÃO

Se sim, explique:

5. Alguns dos pais do bebê tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?

SIM

NÃO

Se sim, explique:

6. Você tem preocupações com a visão do bebê? Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

7. O bebê teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Você tem preocupações com o comportamento do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo mais a respeito do bebê preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



12 Month ASQ-3 Information Summary

11 months 0 days through
12 months 30 days

Baby's name: _____ Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	15.64		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gross Motor	21.49		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fine Motor	34.50		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Problem Solving	27.32		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Personal-Social	21.73		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|-----------------------------|-----|----|
| 1. Uses both hands and both legs equally well? | Yes | No | 6. Concerns about vision? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 2. Plays with sounds or seems to make words? | Yes | No | 7. Any medical problems? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 3. Feet are flat on the surface most of the time? | Yes | No | 8. Concerns about behavior? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 4. Concerns about not making sounds? | YES | No | 9. Other concerns? | YES | No |
| Comments: | | | Comments: | | |
| 5. Family history of hearing impairment? | YES | No | | | |
| Comments: | | | | | |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **□** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses
(Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET,
X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 13 meses e 0 dia até 14 meses e 30 dias

Questionário para 14 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:
D D M M A A A A



Dados do bebê

Nome:

Sexo:

Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com o bebê:

Mãe/pai Tutor/
Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro:

Número:

Complemento:

Cidade:

Estado:

CEP:

Telefone fixo:

Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula do bebê:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que um bebê pode realizar. O bebê pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se o bebê realiza a atividade regularmente, **ÀS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com o bebê antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e o bebê.
- Tenha certeza de que o bebê está descansado e alimentado.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

1. O bebê fala **três** palavras, como, por exemplo, "Mamã", "Papá" e "Nenê"? (*Uma "palavra" é um ou mais sons que o bebê fala regularmente referindo-se a alguém ou a alguma coisa.*)
2. Quando o bebê quer **alguma coisa**, ele avisa a você **apontando** para o objeto?
3. O bebê balança a cabeça quando quer dizer "sim" ou "não"?
4. O bebê aponta, toca ou tenta pegar as figuras de um livro?
5. A criança fala **quatro ou mais** palavras além de "Mamã" e "Papá"?
6. Quando você pede, o bebê vai a outro canto da sala ou a outro cômodo procurar um brinquedo **ou** objeto conhecido? (Você pode perguntar, por exemplo, "Onde está a bola?", ou dizer "Traga o seu casaco", "Vá buscar a sua mochila")

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

1. Se você segurar o bebê pelas duas mãos apenas para lhe dar mais equilíbrio, ele dá vários passos sem tropeçar ou cair? (*Caso o bebê já ande sozinho, marque "sim" para esta questão.*)
2. Quando você segura o bebê por **uma das mãos** apenas para equilibrá-lo, ele dá vários passos para frente? (*Caso o bebê já ande sozinho, marque "sim" para esta questão.*)



	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—



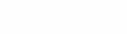
COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

3. O bebê se levanta sozinho e dá vários passos para frente sem apoio?
4. O bebê sobe nos móveis ou em brinquedos grandes como equipamentos de parque (pequenos escorregadores, blocos, etc.)?
5. O bebê se curva ou se agacha para pegar um objeto no chão e depois fica de pé novamente sem qualquer apoio?
6. O bebê se move andando ao invés de engatinhar?

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA FINASIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. **Sem** apoiar o braço ou a mão na mesa, o bebê pega um pedacinho de pão ou biscoito com as pontas dos dedos? 
2. O bebê arremessa uma bola pequena com um movimento de braço para frente? (*Se ele simplesmente deixa a bola cair, marque "ainda não" nesta questão.*) 
3. O bebê **ajuda** você a virar as páginas de um livro? (*Você pode levantar a página para ele pegar.*) 
4. O bebê empilha, **sozinho**, um bloco ou brinquedo pequeno, um em cima do outro? (*Você também pode usar caixinhas ou brinquedos com cerca de 2,5 cm.*) 
5. O bebê faz uma marca no papel com a **ponta** de um giz de cera (ou lápis ou caneta) quando tenta desenhar? 
6. O bebê empilha, **sozinho**, **três** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro? 

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL _____

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

1. Se você colocar um brinquedo pequeno dentro de um balde ou caixa, o bebê imita você mesmo que não solte o brinquedo? (Se ele já solta o brinquedo dentro do balde ou caixa, marque "sim" nesta questão.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 —

2. O bebê põe **dois** brinquedos pequenos, **um de cada vez**, em um recipiente como um balde ou caixa? (Você pode mostrar como fazer isso.)

 —*

3. Depois de você rabiscar de um lado para o outro um papel com um giz de cera (ou lápis ou caneta), o bebê imita você, rabiscando também? (Se ele já rabisca sozinho, marque "sim" nesta questão.)

 —

4. O bebê consegue colocar um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente (como uma garrafa de refrigerante ou mamadeira)?

 —

5. O bebê põe **mais de dois** brinquedos pequenos, **um de cada vez**, em um recipiente como um balde ou caixa? (Você pode mostrar como fazer isso.)

 —

6. Depois de você ter mostrado ao bebê como fazer, ele tenta pegar um brinquedo pequeno que está ligeiramente fora de alcance usando uma colher, vareta ou instrumento semelhante?

 —**RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL** —

*Se no item 2 de Resolução de Problemas a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 1.

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando você veste o bebê, ele levanta o pé para calçar o sapato, colocar a meia **ou** enfiar a perna da calça?

 —

2. Quando você está jogando bola com o bebê, ele rola ou joga a bola para você de forma que você possa jogá-la de volta?

 —

3. O bebê brinca com um boneco ou bicho de pelúcia abraçando o brinquedo?

 —

4. O bebê come sozinho com uma colher, ainda que derrame um pouco de comida?

 —

5. Quando você tira a roupa do bebê, ele ajuda você tirando peças como meias, boné ou sapatos? (Se ele já tira as peças sozinho, marque sim)

 —

6. O bebê chama a sua atenção ou tenta mostrar a você alguma coisa puxando sua mão ou suas roupas?

 —**PESSOAL/SOCIAL: TOTAL** —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais:

1. O bebê movimenta os dois braços e as duas pernas igualmente bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. O bebê brinca com sons ou parece formar palavras? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Quando o bebê está de pé, ele põe os pés completamente na superfície na maioria das vezes?
Se não, explique:

SIM

NÃO

4. O bebê é quieto demais ou não emite sons como os outros bebês a ponto de preocupar você?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

5. Algum dos pais do bebê tem histórico familiar de surdez ou deficiência auditiva de infância?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

6. Você tem preocupações com a visão do bebê? Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

7. O bebê teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Você tem preocupações com o comportamento do bebê? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo mais a respeito do bebê preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



14 Month ASQ-3 Information Summary

13 months 0 days through
14 months 30 days

Baby's name: _____ Date ASQ completed: _____

Baby's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	17.40		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gross Motor	25.80		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fine Motor	23.06		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Problem Solving	22.56		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Personal-Social	23.18		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|---|-----|----|
| 1. Uses both hands and both legs equally well?
<i>Comments:</i> | Yes | No | 6. Concerns about vision?
<i>Comments:</i> | YES | No |
| 2. Plays with sounds or seems to make words?
<i>Comments:</i> | Yes | No | 7. Any medical problems?
<i>Comments:</i> | YES | No |
| 3. Feet are flat on the surface most of the time?
<i>Comments:</i> | Yes | No | 8. Concerns about behavior?
<i>Comments:</i> | YES | No |
| 4. Concerns about not making sounds?
<i>Comments:</i> | YES | No | 9. Other concerns?
<i>Comments:</i> | YES | No |
| 5. Family history of hearing impairment?
<i>Comments:</i> | YES | No | | | |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the baby's total score is in the **■■■■■** area, it is above the cutoff, and the baby's development appears to be on schedule.

If the baby's total score is in the **■■■■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the baby's total score is in the **■■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 16 Meses

De 15 meses e 0 dia
até 16 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

- | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. A criança aponta, toca ou tenta pegar as figuras de um livro? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. A criança fala quatro ou mais palavras além de "Mamã" e "Papá"? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. Quando a criança quer alguma coisa, ela avisa a você apontando para o objeto? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. Quando você pede, a criança vai a outro cômodo procurar um brinquedo ou objeto conhecido? (Você pode perguntar, por exemplo, "Onde está a bola?", ou dizer "Traga o seu casaco", "Vá buscar a sua mochila".) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. A criança repete uma frase de duas palavras? Por exemplo, quando você diz algo como "Bom dia", "Quer papai?", "Vamos dormir", "Que isso?", a criança repete ambas as palavras? (Marque "sim" mesmo se tiver dificuldade em entender as palavras que ela diz.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. A criança fala oito ou mais palavras além de "Mamã" e "Papá"? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

- | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. A criança se levanta sozinha e dá vários passos para frente sem apoio? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. A criança sobe nos móveis ou em brinquedos grandes como equipamentos de parque (pequenos escorregadores, blocos, etc.)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. A criança se curva ou se agacha para pegar um objeto no chão e depois fica de pé novamente sem qualquer apoio? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

(continuação)

4. A criança se move andando ao invés de engatinhar?
5. A criança caminha bem e raramente cai?
6. A criança sobe em um objeto ou móvel, como uma cadeira, para alcançar alguma coisa que ela quer (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão/mesa/estante ou para "ajudá-la" na cozinha)?

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA FINASIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança **ajuda** você a virar as páginas de um livro? (Você pode levantar a página para ela pegar.)
2. A criança arremessa uma bola pequena com um movimento de braço para frente? (Se ela simplesmente deixa a bola cair, marque "ainda não" nesta questão.) 
3. A criança empilha, **sozinha**, **dois** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?
4. A criança empilha, **sozinha**, **três** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?
5. A criança faz uma marca no papel com a **ponta** de um giz de cera (ou lápis ou caneta) quando tenta desenhar? 
6. A criança vira as páginas de um livro **sozinha**? (Elas pode virar mais de uma página de cada vez.)

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL _____

RESOLUÇÃO DE PROBLEMASSIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Depois de você rabiscar de **um lado para o outro** (**posição horizontal**) um papel com um giz de cera (ou lápis ou caneta), a criança imita você, rabiscando também? (Se ela já rabisca sozinha, marque "sim" nesta questão.)
2. A criança consegue colocar um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente (como uma garrafa de refrigerante ou mamadeira)?
3. A criança coloca **mais de dois** brinquedos pequenos, um após o outro, em um recipiente como um balde ou caixa? (Você pode mostrar como fazer.)

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(continuação)

4. Depois de você ter mostrado à criança como fazer, ela tenta pegar um brinquedo pequeno que está ligeiramente fora de alcance usando uma colher, vareta ou instrumento semelhante? 
5. Sem que você mostre como fazer, a criança rabiscá para lá e para cá quando você dá a ela um giz de cera (ou lápis ou caneta)?
6. Depois de deixar cair um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente, a criança vira a garrafa **de cabeça para baixo** para retírá-lo? (Você **pode** mostrar como fazer.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 — —* —**RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL** —

*Se no item 5 da Resolução de Problemas a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 1.

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança come sozinha com uma colher, ainda que derrame um pouco de comida? —
2. Quando você tira a roupa da criança, ela ajuda você tirando peças como meias, boné ou sepatos? (Se ela já tira as peças sozinha, marque sim) —
3. A criança brinca com um(a) boneco(a) ou bicho de pelúcia abraçando-o(a)? —
4. Ao se olhar no espelho, a criança oferece um brinquedo à própria imagem? —
5. A criança chama a sua atenção ou tenta mostrar a você alguma coisa puxando sua mão ou suas roupas? —
6. A criança procura você quando precisa de ajuda para fazer coisas como dar corda em um brinquedo ou abrir um pote com tampa de rosca? —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL —**INFORMAÇÕES ADICIONAIS***Usar os espaços abaixo para comentários adicionais.*

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

 SIM NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

 SIM NÃO4. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique: SIM NÃO5. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique: SIM NÃO

6. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

8. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



16 Month ASQ-3 Information Summary

15 months 0 days through
16 months 30 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity
when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	16.81		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Gross Motor	37.91		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	31.98		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Problem Solving	30.51		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	26.43		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Hears well? Comments:	Yes	NO	6. Concerns about vision? Comments:	YES	No
2. Talks like other toddlers his age? Comments:	Yes	NO	7. Any medical problems? Comments:	YES	No
3. Understand most of what your child says? Comments:	Yes	NO	8. Concerns about behavior? Comments:	YES	No
4. Walks, runs, and climbs like other toddlers? Comments:	Yes	NO	9. Other concerns? Comments:	YES	No
5. Family history of hearing impairment? Comments:	YES	No			

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **□** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 17 meses e 0 dia até 18 meses e 30 dias

Questionário para 18 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:

 D D M M A A A A



Dados da criança

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:
 Mãe/pai Tutor/
 Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:
 _____ Complemento:

Cidade:
 _____ Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:
 _____ Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 18 Meses

De 17 meses e 0 dia
até 18 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **ÀS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando a criança quer alguma coisa, ela avisa a você **apontando** para o objeto?
2. Quando você pede, a criança vai a outro cômodo procurar um brinquedo ou objeto conhecido? (Você pode perguntar, por exemplo, "Onde está a bola?", ou dizer "Traga o seu casaco", "Vá buscar a sua mochila".)
3. A criança fala **oito ou mais** palavras além de "Mamã" e "Papá"?
4. A criança repete uma frase de **duas** palavras? Por exemplo, quando você diz algo como "Bom dia", "Quer papá?", "Vamos dormir", "Que isso?", a criança repete ambas as palavras? (Marque "sim" mesmo se tiver dificuldade em entender as palavras que ela diz.)
5. **Sem** que você mostre, a criança **aponta** a figura correta quando você diz a ela "Mostre o gatinho", ou pergunta "Onde está o cachorro"? (Basta que a criança mostre uma figura corretamente.)
6. A criança diz duas ou três palavras juntas que representam ideias diferentes, como "Quero águia", "Mamãe chegou" ou "Dá bola"? (Desconsidere combinações de palavras que expressam uma única ideia, como "Até logo" (tchau), "Bom dia!" (olá) e "Acabou tudo" (terminou). Por favor, dê um exemplo de uma combinação de palavras usada pela criança:



COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

- A criança se curva ou se agacha para pegar um objeto no chão e depois fica de pé novamente sem qualquer apoio?
- A criança se move andando ao invés de engatinhar?
- A criança caminha bem e raramente cai?
- A criança sobe em um objeto ou móvel, como uma cadeira, para alcançar alguma coisa que ela quer (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão/mesa/estante ou para "ajudar" você na cozinha)?
- A criança desce escadas se você segurar uma das mãos dela? Ela pode se apoiar também no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—



- Quando você mostra à criança como se chuta uma bola grande, ela tenta chutar a bola movimentando a perna para frente ou andando na direção da bola? (Se a criança já sabe chutar uma bola, marque "sim" nesta questão.)

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

- A criança arremessa uma bola pequena com um movimento de braço para frente? (Se ela simplesmente deixa a bola cair, marque "ainda não" nesta questão.)



	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

- A criança empilha, **sozinha**, dois blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?



	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

- A criança faz uma marca no papel com a **ponta** de um giz de cera (ou lápis ou caneta) quando tenta desenhar?

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

- A criança empilha, **sozinha**, três blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

- A criança vira as páginas de um livro **sozinha**? (Elas pode virar mais de uma página de cada vez.)

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

- A criança coloca na boca uma colher com o lado certo virado para cima, de modo que a comida geralmente não caia?

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

1. A criança coloca **mais de dois** brinquedos pequenos, um após o outro, em um recipiente como um balde ou caixa? (Você **pode mostrar como fazer.**)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

2. Depois de você ter mostrado à criança como fazer, ela tenta pegar um brinquedo pequeno que está ligeiramente fora de alcance usando uma colher, vareta ou instrumento semelhante?



SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

3. Depois de deixar cair um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente, a criança **vira um pouco** a garrafa para retirá-lo? (Você **pode mostrar como fazer.** Você **pode usar uma garrafa de refrigerante ou mamadeira.**)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

4. **Sem** que você mostre como fazer, a criança rabisca para lá e para cá quando você dá a ela um giz de cera (ou lápis ou caneta)?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

Marque "sim"

Marque "ainda não"

5. Depois de ver você desenhar uma linha que vai de **cima para baixo** (**direção vertical**) em uma folha de papel com um giz de cera (ou lápis ou caneta), a criança imita você desenhando uma única linha no papel em **qualquer direção**? (Marque "ainda não" se a criança rabisca em várias direções.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

6. Depois de deixar cair um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente, a criança vira a garrafa de **cabeça para baixo** para retirá-lo? (Você **não pode mostrar como fazer.**)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL _____

*Se no item 6 da Resolução de Problemas a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 3.

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

1. Ao se olhar no espelho, a criança oferece um brinquedo à própria imagem?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

2. A criança brinca com um(a) boneco(a) ou bicho de pelúcia abraçando-o(a)?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

3. A criança chama a sua atenção ou tenta mostrar a você alguma coisa puxando sua mão ou suas roupas?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

4. A criança procura você quando precisa de ajuda para fazer coisas como dar corda em um brinquedo ou abrir um pote com tampa de rosca?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

5. A criança bebe no copo ou caneca e a coloca de volta na mesa sem derramar quase nada?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

6. A criança copia atividades que você faz, como secar algo que derramou, varrer, fazer a barba ou escovar os cabelos?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais:

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

4. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

SIM

NÃO

5. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

6. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

7. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



18 Month ASQ-3 Information Summary

17 months 0 days through
18 months 30 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	13.06		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gross Motor	37.38		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fine Motor	34.32		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Problem Solving	25.74		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Personal-Social	27.19		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Hears well? Comments:	Yes	NO	6. Concerns about vision? Comments:	YES	No
2. Talks like other toddlers his age? Comments:	Yes	NO	7. Any medical problems? Comments:	YES	No
3. Understand most of what your child says? Comments:	Yes	NO	8. Concerns about behavior? Comments:	YES	No
4. Walks, runs, and climbs like other toddlers? Comments:	Yes	NO	9. Other concerns? Comments:	YES	No
5. Family history of hearing impairment? Comments:	YES	No			

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **█** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **▀** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 19 meses e 0 dia até 20 meses e 30 dias

Questionário para 20 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:

 D D M M A A A A



Dados da criança

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:
 Mãe/pai Tutor/
 Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:

Complemento:

Cidade:

Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:

Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 20 Meses

De 19 meses e 0 dia
até 20 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança repete uma frase de **duas palavras**? Por exemplo, quando você diz algo como "Bom dia", "Quer papá?", "Vamos dormir", "Que isso?", a criança repete ambas as palavras? (Marque "sim" mesmo se tiver dificuldade em entender as palavras que ela diz.)
2. A criança fala **oito ou mais palavras** além de "Mamã" e "Papá"?
3. **Sem** que você mostre, a criança **aponta** a figura correta quando você diz a ela "Mostre o gatinho", ou pergunta "Onde está o cachorro"? (Basta que a criança mostre uma figura corretamente.)
4. Se você aponta para a **figura** de uma bola (gato, copo, chapéu, sapato, carro etc.) e pergunta à criança "O que é isso?", ela **nomeia** corretamente **pelo menos uma figura**?
5. **Sem** que você dê dicas à criança, apontando ou usando gestos, ela atende a **pelo menos três** dos comandos abaixo?
 a. "Ponha o brinquedo na mesa." d. "Ache a sua mochila."
 b. "Feche a porta." e. "Pegue a minha mão."
 c. "Pegue uma bola para mim." f. "Pegue um livro."
6. A criança diz **duas ou três palavras juntas** que representam ideias diferentes, como "Quero água", "Mamãe chegou" ou "Dá bola"? (Desconsidere combinações de palavras que expressam uma única ideia, como "Até logo" (tchau), "Bom dia!" (olá) e "Acabou tudo" (terminou). Por favor, dê um exemplo de uma combinação de palavras usada pela criança:

COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

- A criança sobe em um objeto ou móvel, como uma cadeira, para alcançar alguma coisa que ela quer (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão/mesa/estante ou para "ajudá-la" na cozinha)?
- A criança caminha bem e raramente cai?
- A criança desce escadas se você segurar uma das mãos dela? Ela pode se apoiar também no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)
- Quando você mostra à criança como se chuta uma bola grande, ela tenta chutar a bola movimentando a perna para frente ou andando na direção da bola? (Se a criança já sabe chutar uma bola, marque "sim" nesta questão.)



- A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?



- A criança sobe **ou** desce sozinha pelo menos dois degraus? Ela pode se apoiar no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)



SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
-----	----------	-----------	--

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

- A criança faz uma marca no papel com a **ponta** de um giz de cera (ou lápis ou caneta) quando tenta desenhar?
- A criança empilha, **sozinha**, **três** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?
- A criança vira as páginas de um livro **sozinha**? (Elas pode virar mais de uma página de cada vez.)
- A criança coloca na boca uma colher com o lado certo virado para cima, de modo que a comida geralmente não caia?
- A criança empilha, **sozinha**, **seis** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?



SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
-----	----------	-----------	--

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

(continuação)

6. A criança faz um movimento giratório com a mão ao tentar girar maçanetas, dar corda em brinquedos, enroscar tampas de garrafas ou fechar e abrir potes com tampa de rosca?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 —

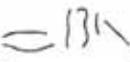
COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

1. Sem que você mostre como fazer, a criança rabisa para lá e para cá quando você dá a ela um giz de cera (ou lápis ou caneta)?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO
 —

Marque "sim"



Marque "ainda não"



3. Se você fizer algum dos seguintes gestos, a criança imita pelo menos um deles?

- a. Abrir e fechar a boca. c. Puxar a orelha.
 b. Piscar os olhos. d. Bater de leve na bochecha.

 —

4. Se você der à criança uma garrafa, colher ou lápis virado ao contrário, ela desvira o objeto de modo a poder usá-lo corretamente?

 —

5. Enquanto a criança observa, alinha quatro objetos como blocos ou carrinhos em uma fileira (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e alinha pelo menos dois blocos um ao lado do outro? (Você também pode usar carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.)

 —

6. Se a criança quer alguma coisa que não consegue alcançar, ela procura uma cadeira ou uma caixa para subir e alcançar o objeto (Por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão ou para "ajudar" você na cozinha)?

 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL —

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança come sozinha com uma colher, ainda que derrame um pouco de comida?
-
2. A criança chama a sua atenção ou tenta mostrar a você alguma coisa puxando sua mão ou suas roupas?
-
3. A criança bebe no copo ou caneca e a coloca de volta na mesa sem derramar quase nada?
-
4. A criança copia atividades que você faz, como secar algo que derramou, varrer, fazer a barba ou escovar os cabelos?
-

PESSOAL/SOCIAL

(continuação)

5. Quando está brincando com um bichinho de pelúcia ou com um boneco, a criança faz de conta que está embalando, alimentando, trocando fraldas, colocando o brinquedo para dormir e assim por diante? (Basta que a criança faça uma dessas brincadeiras.)

SIM AS VEZES AINDA NÃO

 —

6. A criança come com garfo?

 —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS*Usar os espaços abaixo para comentários adicionais.*

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

 SIM NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

 SIM NÃO

4. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

5. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

6. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



20 Month ASQ-3 Information Summary

19 months 0 days through
20 months 30 days

Child's name: _____

Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____

Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

Was age adjusted for prematurity

when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	20.50		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Gross Motor	39.89		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	36.05		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Problem Solving	28.84		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	33.36		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Hears well? Comments:	Yes	No	6. Concerns about vision? Comments:	YES	No
2. Talks like other toddlers his age? Comments:	Yes	No	7. Any medical problems? Comments:	YES	No
3. Understand most of what your child says? Comments:	Yes	No	8. Concerns about behavior? Comments:	YES	No
4. Walks, runs, and climbs like other toddlers? Comments:	Yes	No	9. Other concerns? Comments:	YES	No
5. Family history of hearing impairment? Comments:	YES	No			

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **■** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **■■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **■■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 21 meses e 0 dia até 22 meses e 30 dias

Questionário para 22 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:
 D D M M A A A A



Dados da criança

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:
 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:
 Mãe/pai Tutor/
 Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:
 _____ Complemento:

Cidade:
 _____ Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:
 _____ Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 22 Meses

De 21 meses e 0 dias
até 22 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Pontos importantes a lembrar:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva esta questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Se você aponta para a **figura** de uma bola (gato, copo, chapéu, sapato, carro etc.) e pergunta à criança "O que é isso?", ela **nomeia** corretamente **pelo menos uma figura**?
2. Sem que você dê dicas à criança, apontando ou usando gestos, ela atende a **pelo menos três** dos comandos abaixo?
 - a. "Ponha o brinquedo na mesa." d. "Ache a sua mochila."
 - b. "Feche a porta." e. "Pegue a minha mão."
 - c. "Pegue uma bola para mim." f. "Pegue um livro."
3. Quando você pede para a criança apontar para o próprio nariz, olhos, cabelo, pés, orelhas e assim por diante, ela consegue apontar corretamente para **pelo menos sete** partes do corpo? (Ela pode apontar para partes do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa ou de uma boneca. Marque "às vezes" se ela identifica corretamente **pelo menos três** partes diferentes do corpo.)
4. A criança fala **quinze ou mais** palavras além de "Mamã" e "Papá"?
5. A criança usa corretamente **pelo menos duas** palavras como "eu", "meu" e "você"?
6. A criança diz duas ou três palavras juntas que representam ideias diferentes, como "Quero água", "Mamãe chegou" ou "Dá bola"? (Desconsidere combinações de palavras que expressam uma única ideia, como "Até logo" (tchau), "Bom dia!" (olá!) e "Acabou tudo" (terminou). Por favor, dê um exemplo de uma combinação de palavras usada pela criança:

COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

p. 2 de 6

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

1. Quando você mostra à criança como se chuta uma bola grande, ela tenta chutar a bola movimentando a perna para frente ou andando na direção da bola? (Se a criança já sabe chutar uma bola, marque "sim" nesta questão.)



SIM



ÀS VEZES



AINDA NÃO



—

2. A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?



—

3. A criança desce escadas se você segurar uma das mãos dela? Ela pode se apoiar também no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)



—

4. A criança sobe **ou** desce sozinha pelo menos dois degraus? Ela pode se apoiar no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)



—

5. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?



—

6. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois balançando para frente?



—

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL

*Se no item 6 de Coordenação Motora Amplia a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 1.

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. A criança coloca na boca uma colher com o lado certo virado para cima, de modo que a comida geralmente não caia?

SIM



ÀS VEZES



AINDA NÃO



—

2. A criança empilha, **sozinha**, seis blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro?



—

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

(continuação)

3. A criança faz um movimento giratório com a mão ao tentar girar moçanetas, dar corda em brinquedos, enroscar tampas de garrafas ou fechar e abrir potes com tampa de rosca?
 4. A criança vira as páginas de um livro **sozinha**? (*Ela pode virar mais de uma página de cada vez.*)
 5. A criança liga e desliga interruptores de luz?

6. A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou macarrões em forma de canudos ou de rodinhas em um barbante ou cordão de sapato?



SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

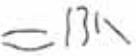
RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

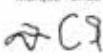
1. **Sem** que você mostre como fazer, a criança rabiscá para lá e para cá quando você dá a ela um giz de cera (ou lápis ou caneta)?
 2. Enquanto a criança observa, alinha **quatro** objetos como blocos ou carrinhos em uma fileira (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e alinha pelo menos **dois** blocos um ao lado do outro? (*Você também pode usar carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.*)
 3. A criança faz de conta que os objetos são outra coisa? Por exemplo, ela leva um objeto para perto do ouvido e faz de conta que é um telefone? Coloca uma caixa sobre a cabeça e faz de conta que é um chapéu? Usa um brinquedo pequeno para mexer a comida?



Marque "sim"



Marque "ainda não"



4. Depois de ver você desenhar uma linha que vai **de cima para baixo** (**direção vertical**) em uma folha de papel com um giz de cera (ou lápis ou caneta), a criança imita você desenhando uma única linha no papel em **qualquer direção**? (Marque "ainda não" se a criança rabiscá em várias direções.)

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

5. Depois de deixar cair um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente, a criança **vira a garrafa de cabeça para baixo** para retirá-lo? (*Você **não** pode mostrar como fazer. Você pode usar uma garrafa de refrigerante ou mamadeira.*)

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

6. Se você der à criança uma garrafa, colher ou lápis virado ao contrário, ela desvira o objeto de modo a poder usá-lo corretamente?

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL —

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança copia atividades que você faz, como secar algo que derramou, varrer, fazer a barba ou escovar os cabelos?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

PESSOAL/SOCIAL (continuação)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. Se você fizer algum dos seguintes gestos, a criança imita pelo menos um deles?
- a. Abrir e fechar a boca. c. Puxar a orelha.
- b. Piscar os olhos. d. Bater de leve na bochecha.
3. A criança come com garfo?
4. A criança bebe no copo ou caneca e a coloca de volta na mesa sem derramar quase nada?
5. Quando está brincando com um bichinho de pelúcia ou com um boneco, a criança faz de conta que está embalando, alimentando, trocando fraldas, colocando o brinquedo para dormir e assim por diante? (Basta que a criança faça uma dessas brincadeiras.)
6. A criança empurra um pequeno carrinho de compras ou de bebê ou outro brinquedo com rodas conduzindo-o em torno de objetos, recuando de cantos que não consegue contornar?

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL **INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais.

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

 SIM NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

4. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

 SIM NÃO

5. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

6. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



22 Month ASQ-3 Information Summary

21 months 0 days through
22 months 30 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____ Was age adjusted for prematurity when selecting questionnaire? Yes No

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	13.04		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Gross Motor	27.75		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Fine Motor	29.61		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Problem Solving	29.30		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Personal-Social	30.07		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Hears well? Comments:	Yes	No	6. Concerns about vision? Comments:	YES	No
2. Talks like other toddlers his age? Comments:	Yes	No	7. Any medical problems? Comments:	YES	No
3. Understand most of what your child says? Comments:	Yes	No	8. Concerns about behavior? Comments:	YES	No
4. Walks, runs, and climbs like other toddlers? Comments:	Yes	No	9. Other concerns? Comments:	YES	No
5. Family history of hearing impairment? Comments:	YES	No			

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **█** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **▀** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 24 Meses

De 23 meses e 0 dias
até 25 meses e 15 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. **Sem** que você mostre, a criança **aponta** a figura correta quando você diz a ela "Mostre o gatinho", ou pergunta "Onde está o cachorro"? (*Basta que a criança mostre uma figura corretamente.*)
2. A criança repete uma frase de **duas** palavras? Por exemplo, quando você diz algo como "Bom dia", "Quer papá?", "Vamos dormir", "Que isso?", a criança repete ambas as palavras? (*Marque "sim" mesmo se tiver dificuldade em entender as palavras que ela diz.*)
3. **Sem** que você dê dicas à criança, apontando ou usando gestos, ela atende a **pelo menos três** dos comandos abaixo?
 - a. "Ponha o brinquedo na mesa." d. "Ache a sua mochila."
 - b. "Feche a porta." e. "Pegue a minha mão."
 - c. "Traga uma toalha para mim." f. "Pegue um livro."
4. Se você aponta para a **figura** de uma bola (gato, copo, chapéu, sapato, carro etc.) e pergunta à criança "O que é isso?", ela **nomeia** corretamente **pelo menos uma** figura?
5. A criança diz duas ou três palavras juntas que representam ideias diferentes, como "Quero águia", "Mamãe chegou" ou "Dá bola"? (*Desconsidere combinações de palavras que expressam uma única ideia, como "Até logo" (tchau), "Bom dia!" (olá) e "Acabou tudo" (terminou).* Por favor, dê um exemplo de uma combinação de palavras usada pela criança:



COMUNICAÇÃO

(continuação)

6. A criança usa corretamente **pelo menos duas** palavras como "eu", "meu" e "você"?

SIM	AS VEZES	AINDA NÃO	—
-----	----------	-----------	---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

SIM	AS VEZES	AINDA NÃO	—
-----	----------	-----------	---

1. A criança desce escadas se você segurar uma das mãos dela? Ela pode se apoiar também no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---



2. Quando você mostra à criança como se chuta uma bola grande, ela tenta chutar a bola movimentando a perna para frente ou andando na direção da bola? (Se a criança já sabe chutar uma bola, marque "sim" nesta questão.)

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---



3. A criança sobe **ou** desce sozinha pelo menos dois degraus? Ela pode se apoiar no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---



4. A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---



5. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---



6. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois para frente?*

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

*Se no item 6 de Coordenação Motora Amplia a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 2.

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

- A criança coloca na boca uma colher com o lado certo virado para cima, de modo que a comida geralmente não cai?
- A criança vira as páginas de um livro **sozinha**? (*Ela pode virar mais de uma página de cada vez.*)
- A criança faz um movimento giratório com a mão ao tentar girar moçanetas, dar corda em brinquedos, enroscar tampas de garrafas ou fechar e abrir potes com tampa de rosca?
- A criança liga e desliga interruptores de luz?
- A criança empilha, **sozinha, sete** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro? (*Você também pode usar caixinhas ou brinquedos com cerca de 2,5 cm.*)
- A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou mecarões em forma de canudos ou de rodinhas em um barbante ou cordão de sapato?



SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

Marque "sim"

Marque "ainda não"

- Depois de ver você desenhar uma linha que vai **de cima para baixo** (**direção vertical**) em uma folha de papel com um giz de cera (ou lápis ou caneta), a criança imita você desenhando uma única linha no papel em **qualquer direção**? (Marque "ainda não" se a criança rabiscar em várias direções.)
- Depois de deixar cair um pedacinho de pão ou biscoito dentro de uma garrafa pequena e transparente, a criança **vira a garrafa de cabeça para baixo** para retirá-lo? (*Você não pode mostrar como fazer. Você pode usar uma garrafa de refrigerante ou mamadeira.*)
- A criança faz de conta que os objetos são outra coisa? Por exemplo, ela leva um objeto para perto do ouvido e faz de conta que é um telefone? Coloca uma caixa sobre a cabeça e faz de conta que é um chapéu? Usa um brinquedo pequeno para mexer a comida?
- A criança coloca as coisas de volta no lugar? Por exemplo, ela sabe onde os brinquedos ficam guardados **ou** os sapatos **ou** os pratos?
- Se a criança quer alguma coisa que não consegue alcançar, ela procura uma cadeira ou uma caixa para subir e alcançar o objeto (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão ou para "ajudar" você na cozinha)?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(continuação)

6. Enquanto a criança observa, alinhe **quatro** objetos como blocos ou carrinhos em uma **fileira** (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e também alinha **quatro** objetos em uma fileira? (Você também pode usar *carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.*)



SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL —

PESSOAL/SOCIAL

1. A criança bebe no copo ou caneca e a coloca de volta na mesa sem derramar quase nada?
2. A criança copia atividades que você faz, como secar algo que derramou, varrer, fazer a barba ou escovar os cabelos?
3. A criança come com garfo?
4. Quando está brincando com um bichinho de pelúcia ou com um boneco, a criança faz de conta que está embalando, alimentando, trocando fraldas, colocando o brinquedo para dormir e assim por diante? (Basta que a criança faça *uma dessas brincadeiras.*)
5. A criança empurra um pequeno carrinho de compras ou de bebê ou outro brinquedo com rodas conduzindo-o em torno de objetos, recuando de cantos que não consegue contornar?
6. A criança se refere a si mesma usando "eu" mais frequentemente que o próprio nome? Por exemplo, ela diz "Eu faço isso" mais vezes do que "Joana faz isso"?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 —

 —

 —

 —

 —

 —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais.

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

 SIM

 NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

 SIM

 NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

 SIM NÃO4. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique: SIM NÃO5. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique: SIM NÃO

6. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

7. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

8. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



24 Month ASQ-3 Information Summary

23 months 0 days through
25 months 15 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	25.17		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Gross Motor	38.07		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	35.16		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Problem Solving	29.78		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	31.54		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Hears well? Comments:	Yes	No	6. Concerns about vision? Comments:	YES	No
2. Talks like other toddlers his age? Comments:	Yes	No	7. Any medical problems? Comments:	YES	No
3. Understand most of what your child says? Comments:	Yes	No	8. Concerns about behavior? Comments:	YES	No
4. Walks, runs, and climbs like other toddlers? Comments:	Yes	No	9. Other concerns? Comments:	YES	No
5. Family history of hearing impairment? Comments:	YES	No			

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **███** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **██** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **█** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 25 meses e 16 dias até 28 meses e 15 dias

Questionário para 27 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:

 D D M M A A A A



Dados da criança

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:
 Mãe/pai Tutor/
 Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:
 _____ Complemento:

Cidade:
 _____ Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:
 _____ Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 27 Meses

De 25 meses e 16 dias
até 18 meses e 15 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

Nesta idade muitas crianças podem não cooperar quando pedimos para fazer algo. Pode ser necessário tentar cada atividade com a criança mais de uma vez. Se possível, tente quando ela estiver cooperando. Se a criança já realiza esta atividade regularmente, marque **SIM** mesmo que ela se recuse.

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Sem que você dê dicas à criança, apontando ou usando gestos, ela atende a pelo menos três dos comandos abaixo?
 a. "Ponha o brinquedo na mesa." d. "Ache a sua mochila."
 b. "Feche a porta." e. "Pegue a minha mão."
 c. "Pegue uma bola para mim." f. "Pegue um livro."
2. Se você aponta para a figura de uma bola (gato, copo, chapéu, sapato, carro etc.) e pergunta à criança "O que é isso?", ela nomeia corretamente pelo menos uma figura?
 —
3. Quando você pede para a criança apontar para o próprio nariz, olhos, cabelo, pés, orelhas e assim por diante, ela consegue apontar corretamente para pelo menos sete partes do corpo? (Elá pode apontar para partes do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa ou de uma boneca. Marque "às vezes" se ela identifica corretamente pelo menos três partes diferentes do corpo.)
 —
4. A criança usa corretamente pelo menos duas palavras como "eu", "meu" e "você"?
 —
5. A criança constrói frases com três ou quatro palavras? Dê um exemplo:
6. Sem você ajudar (por exemplo apontando ou fazendo gestos), peça a criança que "coloque o livro em cima da mesa" e "coloque o sapato embaixo da cadeira". A criança segue corretamente as duas instruções?
 —

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança sobe **ou** desce sozinha pelo menos dois degraus?
Elá pode se apoiar no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)

 —

2. A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?

 —

3. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?

 —

4. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois para frente?

 —

5. A criança pula pelo menos 7 cm para frente levantando os dois pés do chão ao mesmo tempo?

 —

6. A criança sobe escadas colocando apenas um pé em cada degrau? (Quando o pé esquerdo está num degrau, o direito deve estar no outro.) Elá pode se apoiar no corrimão ou na parede.*

 —*

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

*Se no item 6 de Coordenação Motora Amplia a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 7.

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. A criança faz um movimento giratório com a mão ao tentar girar meçanetas, dar corda em brinquedos, enroscar tampas de garrafas ou fechar e abrir potes com tampa de rosca?
2. A criança liga e desliga interruptores de luz?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO
 —

3. Depois de a criança observar você traçando uma linha de **cima para baixo (direção vertical)** numa folha de papel com lápis, giz de cera ou caneta, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção vertical?

Marque "sim"



Marque "ainda não"



 —

4. A criança empilha, **sozinha, sete** blocos ou brinquedos pequenos, um em cima do outro? (Você também pode usar caixinhas ou brinquedos com cerca de 2,5 cm.)

 —

5. A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou macarrões em forma de canudos ou de rolinhas em um barbante ou cordão de sapato?



 —

6. Depois de a criança observar você traçando uma linha de um **lado ao outro (direção horizontal)** de uma folha de papel, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção horizontal?

Marque "sim"



Marque "ainda não"



COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO
 —

1. A criança faz de conta que os objetos são outra coisa? Por exemplo, ela leva um objeto qualquer para perto do ouvido e faz de conta que é um telefone? Bota uma caixa sobre a cabeça e faz de conta que é um chapéu? Usa um brinquedo pequeno para mexer na comida no prato?

 —

2. A criança coloca as coisas de volta no lugar? Por exemplo, ela sabe onde os brinquedos ficam guardados **ou** os sapatos **ou** os pratos?

 —

3. Ao olhar no espelho, pergunta "Onde está _____?" (Diga o nome da criança). A criança aponta para a imagem dela no espelho?

 —

4. Se a criança quer alguma coisa que não consegue alcançar, ela procura uma cadeira ou uma caixa para subir e alcançar o objeto (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão ou para "ajudar" você na cozinha)?

 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(continuação)

5. Enquanto a criança observa, alinhe **quatro** objetos como blocos ou carrinhos em uma **fileira** (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e também alinha **quatro** objetos em uma fileira? (Você também pode usar carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.)



SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 —

6. Quando você aponta para a **figura ao lado** e pergunta à criança "O que é isso?", ela diz uma palavra que se refere a uma pessoa ou algo similar? (Marque "sim" para respostas como "boneco", "menino", "menina", "papai", "astronauta" e "macaco".) Escreva a resposta da criança aqui:


 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL —

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Se você fizer algum dos seguintes gestos, a criança imita **pelo menos um** deles?

 —

- a. Abrir e fechar a boca. c. Puxar a orelha.
 b. Piscar os olhos. d. Bater de leve na bochecha.

2. A criança come com garfo?

 —

3. Quando está brincando com um bichinho de pelúcia ou com um boneco, a criança faz de conta que está embalando, alimentando, trocando fraldas, colocando o brinquedo para dormir e assim por diante? (Basta que a criança faça *uma* dessas brincadeiras.)

 —

4. A criança empurra um pequeno carrinho de compras ou de bebê ou outro brinquedo com rodas conduzindo-o em torno de objetos, recuando de cantos que não consegue contornar?

 —

5. A criança se refere a si mesma usando "eu" mais frequentemente que o próprio nome? Por exemplo, ela diz "Eu faço isso" mais vezes do que "Joana faz isso"?

 —

6. A criança veste casaco, jaqueta **ou** camisa sozinha?

 —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais:

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

4. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

SIM

NÃO

5. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

6. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (continuação)

7. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



27 Month ASQ-3 Information Summary

25 months 16 days through
28 months 15 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	24.02		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Gross Motor	28.01		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Fine Motor	18.42		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Problem Solving	27.62		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Personal-Social	25.31		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|--|-----|----|--|-----|----|
| 1. Hears well?
Comments: _____ | Yes | No | 6. Concerns about vision?
Comments: _____ | YES | No |
| 2. Talks like other toddlers his age?
Comments: _____ | Yes | No | 7. Any medical problems?
Comments: _____ | YES | No |
| 3. Understand most of what your child says?
Comments: _____ | Yes | No | 8. Concerns about behavior?
Comments: _____ | YES | No |
| 4. Walks, runs, and climbs like other toddlers?
Comments: _____ | Yes | No | 9. Other concerns?
Comments: _____ | YES | No |
| 5. Family history of hearing impairment?
Comments: _____ | YES | No | | | |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **□** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.
If the child's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.
If the child's total score is in the **■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time.
- ____ Other (specify): _____

5. OPTIONAL: Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 28 meses e 16 dias até 31 meses e 15 dias

Questionário para 30 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:

 D D M M A A A A



Dados da criança

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:
 Mãe/pai Tutor/
Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:

Complemento:

Cidade:

Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:
 _____ Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 30 Meses

De 28 meses e 16 dias
até 31 meses e 15 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque SIM se a criança realizar a atividade regularmente, AS VEZES se realiza eventualmente e AINDA NÃO caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cederatividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Peça ao preenchimento deste questionário uma atenção para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

- | | SIM | AS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Se você aponta para a figura de uma bola (gato, copo, chapéu, sapato, carro etc.) e pergunta à criança "O que é isso?", ela nomeia corretamente pelo menos uma figura? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Sem que você dê dicas à criança, apontando ou usando gestos, ela atende a pelo menos três dos comandos abaixo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| a. "Ponha o brinquedo na mesa." d. "Arte a sua marshmallow." | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | |
| b. "Fecha a porta." e. "Pegue a minha mão." | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | |
| c. "Pegue uma bola para mim." f. "Pegue um livro." | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | |
| 3. Quando você pede para a criança apontar para o próprio nariz, olhos, cabelo, pés, orelhas e assim por diante, ela consegue apontar corretamente para pelo menos sete partes do corpo? (Elas pode apontar para partes do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa ou de uma boneca. Marque "as vezes" se ela identifica corretamente pelo menos três partes diferentes do corpo.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. A criança constrói frases com três ou quatro palavras? Dê um exemplo: | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div> | | | | |
| 5. Sem você ajudar (por exemplo apontando ou fazendo gestos), peça a criança que "coloque o livro em cima da mesa" e "coloque o sapato embaixo da cadeira". A criança segue corretamente as duas instruções? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. Ao olhar um livro com figuras, a criança conta a você o que está acontecendo ou que ação está ocorrendo na figura (por exemplo: "latindo", "correndo", "comendo" ou "chorando")? Você pode perguntar: "O que o cachorro (ou o menino) está fazendo?" | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

1. A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?


 —

2. A criança sobe **ou** desce sozinha pelo menos dois degraus?
Elá pode se apoiar no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso numa loja, no parquinho, em casa ou na creche.)


 —

3. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois para frente?


 —

4. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?


 —

5. A criança sobe escadas colocando sponas um pé em cada degrau? (Quando o pé esquerdo está num degrau, o direito deve estar no outro.) Elá pode se apoiar no corrimão ou na parede.


 —

6. A criança fica num pé só por cerca de 1 segundo sem se apoiar em nada?


 — *

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL _____

**Se no item 5 de Coordenação Motora Amplia a resposta for "sim" ou "às vezes", marque "sim" no item 2.*

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. A criança faz um movimento giratório com a mão ao tentar girar maçanetas, dar corda em brinquedos, enroscar tampas de garrafas ou fechar e abrir potes com tampa de rosca?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO
 —

2. Depois de a criança observar você traçando uma linha de **cima para baixo (posição vertical)** numa folha de papel com lápis, giz de cera ou caneta, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção vertical?

Marque "sim"

 Marque "ainda não"


 —

3. A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou macarrões em forma de canudos ou de rodinhas em um berbante ou cordão de sapato?



 —

4. Depois de a criança observar você traçando uma linha de um **lado ao outro (direção horizontal)** de uma folha de papel, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção horizontal?

Marque "sim"

 Marque "ainda não"


 —

5. Depois de a criança observar você traçando um **círculo**, peça a ela que faça um círculo como o seu. Não deixe a criança riscar por cima do seu círculo. A criança copia você traçando um círculo?

Marque "sim"

 Marque "ainda não"


 —

6. A criança vira as páginas de um livro, uma de cada vez?

 —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Ao olhar no espelho, pergunte "Onde está ____?" (Diga o nome da criança). A criança aponta para a imagem dela no espelho?



 —

2. Se a criança quer alguma coisa que não consegue alcançar, ela procura uma cadeira ou uma caixa para subir e alcançar o objeto (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão ou para "ajudar" você na cozinha)?

 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(continuação)

3. Enquanto a criança observa, alinha **quatro** objetos como blocos ou carrinhos em uma **fileira** (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e também alinha **quatro** objetos em uma fileira? (Você também pode usar *carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.*)



SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 —

4. Quando você aponta para a **figura ao lado** e pergunta à criança "O que é isso?", ela diz uma palavra que se refere a uma pessoa ou algo similar? (Marque "sim" para respostas como "boneco", "menino", "menina", "papai", "astronauta" e "macaco".) Escreva a resposta da criança aqui:


 —

5. Quando você pede "Diga: sete três", a criança repete **apenas** os dois números na mesma ordem? **Não repita os números.** Se necessário, tente outro par de números, por exemplo, "Diga: oito dois". (É preciso que a criança repita apenas uma série de dois números para que você marque "sim" nesta questão.)

 —

6. Depois que a criança faz um desenho, mesmo que seja um simples rabisco, ela conta a você o que desenhou? (Você pode dizer "Fale-me sobre o seu desenho", ou perguntar "O que é isto?" para estimular a criança.)

 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL —

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Se você fizer algum dos seguintes gestos, a criança imita **pelo menos um** deles?
- a. Abrir e fechar a boca. b. Piscar os olhos.
 c. Puxar a orelha. d. Bater de leve na bochecha.
2. A criança usa colher para se alimentar sem derramar quase nada?
3. A criança empurra um pequeno carrinho de compras ou de bebê ou outro brinquedo com rodas conduzindo-o em torno de objetos, recuando de cantos que não consegue contornar?
4. A criança veste casaco, jaqueta ou camisa sozinha?
5. Após você enfiar os pés da criança em uma calça comprida folgada, ela puxa a calça completamente até a cintura?
6. Quando a criança está se olhando em um espelho e você pergunta "Quem é esse(a) aí no espelho?", ela responde "Eu" ou diz o próprio nome?

 —

 —

 —

 —

 —

 —

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais:

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

4. As outras pessoas conseguem entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

5. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

SIM

NÃO

6. Alguns dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

(continuação)

7. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

10. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



30 Month ASQ-3 Information Summary

28 months 16 days through
31 months 15 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	33.30		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Gross Motor	36.14		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	19.25		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Problem Solving	27.08		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	32.01		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|---|-----|----|
| 1. Hears well?
Comments: | Yes | No | 6. Family history of hearing impairment?
Comments: | YES | No |
| 2. Talks like other toddlers his age?
Comments: | Yes | No | 7. Concerns about vision?
Comments: | YES | No |
| 3. Understand most of what your child says?
Comments: | Yes | No | 8. Any medical problems?
Comments: | YES | No |
| 4. Others understand most of what your child says?
Comments: | Yes | No | 9. Concerns about behavior?
Comments: | YES | No |
| 5. Walks, runs, and climbs like other toddlers?
Comments: | Yes | No | 10. Other concerns?
Comments: | YES | No |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **█** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **▀** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **█** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Ages & Stages Questionnaires®

De 31 meses e 16 dias até 34 meses e 15 dias

Questionário para 33 Meses

Por favor, preencha o formulário abaixo.
Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:
 ____ / ____ / ____
 D D M M A A A A



Dados da criança

Nome:

Sexo:
 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:
 ____ / ____ / ____
 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:
 Mãe/pai Tutor/
Guardião Mãe-crecheira/babá
 Outro parente Educador Outro: _____

Número:
 _____ Complemento:

Cidade:

Estado:
 _____ CEP:

Telefone fixo:
 _____ Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupamento:

Turma:

CRE:

Designação:



Questionário para 33 Meses

De 31 meses e 16 dias
até 34 meses e 15 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **AS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando você pede para a criança apontar para o próprio nariz, olhos, cabelo, pés, orelhas e assim por diante, ela consegue apontar corretamente para pelo menos **sete** partes do corpo? (Elá pode apontar para partes do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa ou de uma boneca. Marque "às vezes" se ela identifica corretamente pelo menos três partes diferentes do corpo.)

2. A criança constrói frases com **três** ou **quatro** palavras? Dê um exemplo:

3. Sem você ajudar (por exemplo apontando ou fazendo gestos), peça à criança que "coloque o livro **em cima** da mesa" e "coloque o sapato **embaixo** da cadeira". A criança segue corretamente **as duas** instruções?

4. Ao olhar um livro com figuras, a criança conta a você o que está acontecendo ou que ação está ocorrendo na figura (por exemplo: "latindo", "correndo", "comendo" ou "chorando")? Você pode perguntar: "O que o cachorro (ou o menino) está fazendo?"

5. Mostre à criança como o zíper se movimenta para cima e para baixo e diga "Veja, isto sobe e desce". Feche o zíper até a **metade** e peça à criança para mover o zíper para **baixo**. Volte o zíper para o **meio** e peça que ela move o zíper para **cima**. Faça isso várias vezes, colocando sempre o zíper no meio antes de pedir à criança para movê-lo para cima ou para baixo. A criança, quase sempre, move o zíper para cima quando você diz "para cima" e para baixo quando você diz "para baixo"?

6. Quando você pergunta "Qual é o seu nome?", a criança diz o seu nome ou o seu apelido?

COMUNICAÇÃO: TOTAL _____

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

1. A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois para frente?

 —

3. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?

 —

4. A criança sobe escadas colocando apenas um pé em cada degrau? (Quando o pé esquerdo está num degrau, o direito deve estar no outro.) Ela pode se apoiar no corrimão ou na parede.

 —

5. A criança fica num pé só por cerca de 1 segundo sem se apoiar em nada?

 —

6. Quando a criança está de pé, ela arremessa uma bola para frente, levantando o braço até a altura do ombro? (Se ela deixa cair ou joga a bola por baixo da cintura marque "ainda não".)

 —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

1. Depois de a criança observar você traçando uma linha de **cima para baixo** (**posição vertical**) numa folha de papel com lápis, giz de cera ou caneta, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção vertical?

Marque "sim"

Marque "ainda não"

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

(continuação)

SIM

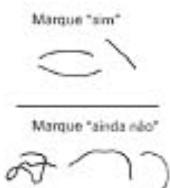
ÀS VEZES

AINDA NÃO

2. A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou maccarrões em forma de canudos ou de rodinhas em um barbante ou cordão de sapato?


 —

3. Depois de a criança observar você traçando uma linha de um lado ao outro (**direção horizontal**) de uma folha de papel, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção horizontal?


 —

4. Depois de a criança observar você traçando um círculo, peça a ela que faça um **círculo** como o seu. Não deixe a criança riscar por cima do seu círculo. A criança copia você traçando um círculo?


 —

5. A criança vira as páginas de um livro, uma de cada vez?

 —

6. A criança **tenta** cortar papel com tesoura sem ponta? Ela não precisa cortar a folha, mas deve abrir e fechar as lâminas enquanto segura o papel com a outra mão. (Você pode mostrar à criança como usar a tesoura. Observe cuidadosamente a criança enquanto ela usa a tesoura, por razões de segurança.)


 —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM

ÀS VEZES

AINDA NÃO

1. Ao olhar no espelho, pergunta “Onde está _____?” (Diga o nome da criança.) A criança aponta para a imagem dela no espelho?


 —

2. Enquanto a criança observa, alinhe **quatro** objetos como blocos ou carrinhos em uma **fileira** (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e também alinha **quatro** objetos em uma fileira? (Você também pode usar carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.)


 —

3. Se a criança quer alguma coisa que não consegue alcançar, ela procura uma cadeira ou uma caixa para subir e alcançar o objeto (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão ou para “ajudar” você na cozinha)?

 —

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(continuação)

4. Quando você aponta para a figura **ao lado** e pergunta à criança "O que é isso?", ela diz uma palavra que se refere a uma pessoa ou algo similar? (Marque "sim" para respostas como "boneco", "menino", "menina", "papai", "astronauta" e "macaco".) Escreva a resposta da criança aqui:



5. Quando você pede "Diga: sete três", a criança repete **apenas** os dois números na mesma ordem? **Não repita os números.** Se necessário, tente outro par de números, por exemplo, "Diga: oito dois". (É preciso que a criança repita apenas uma série de dois números para que você marque "sim" nesta questão.)

6. Depois que a criança faz um desenho, mesmo que seja um simples rabisco, ela conta a você o que desenhou? (Você pode dizer "Fale-me sobre o seu desenho", ou perguntar "O que é isto?" para estimular a criança.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

 — — —**RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL** —**PESSOAL/SOCIAL**

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança usa colher para se alimentar sem derramar quase nada?

 —

2. A criança empurra um pequeno carrinho de compras ou de bebê ou outro brinquedo com rodas conduzindo-o em torno de objetos, recuando de cantos que não consegue contornar?

 —

3. A criança veste casaco, jaqueta **ou** camisa sozinha?

 —

4. Após você enfiar os pés da criança em uma calça comprida folgada, ela puxa a calça completamente até a cintura?

 —

5. Quando a criança está se olhando em um espelho e você pergunta "Quem é esse(a) ali no espelho?", ela responde "Eu" ou diz o próprio nome?

 —

6. Usando exatamente estas palavras, pergunta à criança: "Você é um menino ou uma menina?" A criança responde corretamente?

 —**PESSOAL/SOCIAL: TOTAL** —

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais.

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

4. As outras pessoas conseguem entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

5. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

SIM

NÃO

6. Alguns dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (continuação)

7. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

10. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



33 Month ASQ-3 Information Summary

31 months 16 days through
34 months 15 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	cutoff	Total score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	25.36		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Gross Motor	34.80		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Fine Motor	12.28		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Problem Solving	26.92		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Personal-Social	28.96		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|---|-----|----|
| 1. Hears well?
Comments: | Yes | No | 6. Family history of hearing impairment?
Comments: | YES | No |
| 2. Talks like other toddlers his age?
Comments: | Yes | No | 7. Concerns about vision?
Comments: | YES | No |
| 3. Understand most of what your child says?
Comments: | Yes | No | 8. Any medical problems?
Comments: | YES | No |
| 4. Others understand most of what your child says?
Comments: | Yes | No | 9. Concerns about behavior?
Comments: | YES | No |
| 5. Walks, runs, and climbs like other toddlers?
Comments: | Yes | No | 10. Other concerns?
Comments: | YES | No |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **■** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **□** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in _____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						



Questionário para 36 Meses

De 34 meses e 16 dias
até 38 meses e 30 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque **SIM** se a criança realiza a atividade regularmente, **ÀS VEZES** se realiza eventualmente e **AINDA NÃO** caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tente cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:

COMUNICAÇÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Quando você pede para a criança apontar para o próprio nariz, olhos, cabelo, pés, orelhas e assim por diante, ela consegue apontar corretamente para **pelo menos sete** partes do corpo? (*Ela pode apontar para partes do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa ou de uma boneca. Marque "às vezes" se ela identifica corretamente pelo menos três partes diferentes do corpo.*)

 —

2. A criança constrói frases com **três** ou **quatro** palavras? Dê um exemplo:

 —

3. **Sem** você ajudar (por exemplo apontando ou fazendo gestos), peça à criança que "coloque o livro **em cima** da mesa" e "coloque o sapato **embaixo** da cadeira". A criança segue corretamente **as duas** instruções?

 —

4. Ao olhar um livro com figuras, a criança conta a você o que está acontecendo ou que ação está ocorrendo na figura (por exemplo: "latindo", "correndo", "comendo" ou "chorando")? Você pode perguntar: "O que o cachorro (ou o menino) está fazendo?"

 —

5. Mostre à criança como o zíper se movimenta para cima e para baixo e diga "Veja, isto sobe e desce". Feche o zíper até a **metade** e peça à criança para mover o zíper para **baixo**. Volte o zíper para o **meio** e peça que ela move o zíper para **cima**. Faça isso várias vezes, colocando sempre o zíper no meio antes de pedir à criança para movê-lo para cima ou para baixo. A criança, quase sempre, move o zíper para cima quando você diz "para cima" e para baixo quando você diz "para baixo"?

 —

6. Quando você pergunta "Qual é o seu nome completo?", a criança diz seu nome e sobrenome?

 —

COMUNICAÇÃO: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA

1. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois para frente?



SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
-----	----------	-----------	---

2. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?



○	○	○	—
---	---	---	---

3. A criança sobe escadas colocando apenas um pé em cada degrau? (*Quando o pé esquerdo está num degrau, o direito deve estar no outro.*) Ela pode se apoiar no corrimão ou na parede.



○	○	○	—
---	---	---	---

4. A criança fica num pé só por cerca de 1 segundo sem se apoiar em nada?



○	○	○	—
---	---	---	---

5. Quando a criança está de pé, ela arremessa uma bola para frente, levantando o braço até a altura do ombro? (*Se ela deixa cair ou joga a bola por baixo da cintura marque "ainda não".*)



○	○	○	—
---	---	---	---

6. A criança pula pelo menos 15 cm para frente levantando os dois pés do chão ao mesmo tempo?



○	○	○	—
---	---	---	---

COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL —

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	—
-----	----------	-----------	---

Marque "sim"

|| |

Marque "ainda não"

— C —

○	○	○	—
---	---	---	---

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

(continuação)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

2. A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou macarrões em forma de canudos ou de rodinhas em um barbante ou cordão de sapato?



Marque "sim"

3. Depois de a criança observar você traçando um círculo, peça a ela que faça **um círculo** como o seu. Não deixe a criança riscar por cima do seu círculo. A criança copia você traçando um círculo?



Marque "ainda não"

4. Depois de a criança observar você traçando uma linha de um **lado ao outro (direção horizontal)** de uma folha de papel, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção horizontal?



Marque "ainda não"

5. A criança **tenta** cortar papel com tesoura sem ponta? Ela não precisa cortar a folha, mas deve abrir e fechar as lâminas enquanto segura o papel com a outra mão. (Você pode mostrar à criança como usar a tesoura. Observe cuidadosamente a criança enquanto ela usa a tesoura, por razões de segurança.)



6. Ao desenhar, a criança segura o lápis, giz de cera ou caneta entre o polegar e os outros dedos, da mesma forma que um adulto?

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL _____

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. Enquanto a criança observa, alinha **quatro** objetos como blocos ou carrinhos em uma **fileira** (como se fosse um trenzinho). A criança copia ou imita você e também alinha **quatro** objetos em uma fileira? (Você também pode usar carretéis de linha, caixinhas ou outros brinquedos.)



2. Se a criança quer alguma coisa que não consegue alcançar, ela procura uma cadeira ou uma caixa para subir e alcançar o objeto (por exemplo, para pegar um brinquedo sobre um balcão ou para "ajudar" você na cozinha)?



36 Month ASQ-3 Information Summary

34 months 16 days through
38 months 30 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	30.99		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Gross Motor	36.99		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	18.07		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○
Problem Solving	30.29		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○
Personal-Social	35.33		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

1. Hears well? Comments:	Yes	NO	6. Family history of hearing impairment? Comments:	YES	No
2. Talks like other children his age? Comments:	Yes	NO	7. Concerns about vision? Comments:	YES	No
3. Understand most of what your child says? Comments:	Yes	NO	8. Any medical problems? Comments:	YES	No
4. Others understand most of what your child says? Yes Comments:	NO		9. Concerns about behavior? Comments:	YES	No
5. Walks, runs, and climbs like other children? Comments:	Yes	NO	10. Other concerns? Comments:	YES	No

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **□** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **■■** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- ____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- ____ Share results with primary health care provider.
- ____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- ____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- ____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- ____ No further action taken at this time
- ____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Usar os espaços abaixo para comentários adicionais.

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

SIM

NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras de sua idade? Se não, explique:

SIM

NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

4. As outras pessoas conseguem entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

SIM

NÃO

5. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

SIM

NÃO

6. Alguns dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (continuação)

7. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

10. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO



36 Month ASQ-3 Information Summary

34 months 16 days through
38 months 30 days

Child's name: _____ Date ASQ completed: _____

Child's ID #: _____ Date of birth: _____

Administering program/provider: _____

- 1. SCORE AND TRANSFER TOTALS TO CHART BELOW:** See ASQ-3 User's Guide for details, including how to adjust scores if item responses are missing. Score each item (YES = 10, SOMETIMES = 5, NOT YET = 0). Add item scores, and record each area total. In the chart below, transfer the total scores, and fill in the circles corresponding with the total scores.

Area	Cutoff	Total Score	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Communication	30.99		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Gross Motor	36.99		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Fine Motor	18.07		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Problem Solving	30.29		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Personal-Social	35.33		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○

- 2. TRANSFER OVERALL RESPONSES:** Bolded uppercase responses require follow-up. See ASQ-3 User's Guide, Chapter 6.

- | | | | | | |
|---|-----|----|---|-----|----|
| 1. Hears well?
Comments: | Yes | No | 6. Family history of hearing impairment?
Comments: | YES | No |
| 2. Talks like other children his age?
Comments: | Yes | No | 7. Concerns about vision?
Comments: | YES | No |
| 3. Understand most of what your child says?
Comments: | Yes | No | 8. Any medical problems?
Comments: | YES | No |
| 4. Others understand most of what your child says?
Comments: | Yes | No | 9. Concerns about behavior?
Comments: | YES | No |
| 5. Walks, runs, and climbs like other children?
Comments: | Yes | No | 10. Other concerns?
Comments: | YES | No |

- 3. ASQ SCORE INTERPRETATION AND RECOMMENDATION FOR FOLLOW-UP:** You must consider total area scores, overall responses, and other considerations, such as opportunities to practice skills, to determine appropriate follow-up.

If the child's total score is in the **█** area, it is above the cutoff, and the child's development appears to be on schedule.

If the child's total score is in the **■** area, it is close to the cutoff. Provide learning activities and monitor.

If the child's total score is in the **█** area, it is below the cutoff. Further assessment with a professional may be needed.

- 4. FOLLOW-UP ACTION TAKEN:** Check all that apply.

- _____ Provide activities and rescreen in ____ months.
- _____ Share results with primary health care provider.
- _____ Refer for (circle all that apply) hearing, vision, and/or behavioral screening.
- _____ Refer to primary health care provider or other community agency (specify reason): _____
- _____ Refer to early intervention/early childhood special education.
- _____ No further action taken at this time
- _____ Other (specify): _____

- 5. OPTIONAL:** Transfer item responses (Y = YES, S = SOMETIMES, N = NOT YET, X = response missing).

	1	2	3	4	5	6
Communication						
Gross Motor						
Fine Motor						
Problem Solving						
Personal-Social						

Anexo C – Teste de Triagem da Bayley III



Bayley
Scales of Infant and Toddler Development™
THIRD EDITION
SCREENING TEST

Screening Test Record Form

Child's name: _____
Sex: M F ID #: _____
Examiner's name: _____
School/Child care program: _____
Reason for referral: _____

Subtest Scores		Risk Category		
Subtests	Total Raw Score	At Risk	Emerging	Competent
Cognitive	_____	■	■	■
Receptive Communication	_____	■	■	■
Expressive Communication	_____	■	■	■
Fine Motor	_____	■	■	■
Gross Motor	_____	■	■	■

Calculate Age		
	Years	Months
Date Tested	_____	_____
Date of Birth	_____	_____
Age	_____	_____
Age in Months and Days	Years × 12 + months	_____
Adjustment for Prematurity	Adjust through 24 months	_____
Adjusted Age	_____	_____
Start Point	Calculate start point according to chart below 	
Age*	Start Point	
1–6 months	A	
7–12 months	B	
13–24 months	C	
25–42 months	D	

Comments:

*Round child's age to the nearest month.

 **PsychCorp**
To order, call: 1-800-211-8378

ISBN 015402725-1

9 780154 027252



Cognitive Subtest

Reversal Rule: The child must obtain a score of 1 on the first item at the start point of any age to go forward. If the child obtains a score of zero on the first item, go back to the start point for the previous age and administer those items.

Discontinue Rule: Stop administration when the child obtains scores of zero on four consecutive items.

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
A	1. Regards Object for 3 Seconds	Ring with string, ball, or other small object of interest	Score: Child gazes continuously at object for at least 3 seconds. 1 0
	2. Recognizes Caregiver	None	Score: Child's expression changes to indicate recognition of the caregiver. 1 0
	3. Becomes Excited in Anticipation	None	Score: Child displays anticipatory excitement. 1 0
	4. Regards Object for 5 Seconds	Block or other small object of interest Stopwatch ⌚ 5 seconds	Score: Child regards object continuously for at least 5 seconds. 1 0
	5. Habituates to Picture (Balloons)	Stimulus Book (p. 5) Stopwatch ⌚ 30 seconds	Score: Child habituates within 30 seconds, displaying decrease in attention and interest. 1 0
	6. Prefers Novel Picture (Ball)	Stimulus Book (pp. 7-9) Stopwatch ⌚ 15 seconds per page	Score: Child looks longer at ball than balloons in both presentations. 1 0
	7. Responds to Novel Surroundings	None	Score: Child displays awareness of being in novel surroundings (e.g., startles, looks around). 1 0
	8. Persistent Reach	Block without hole or other small object of interest	Score: Child persistently reaches for object, even if he or she fails to obtain it. 1 0
	9. Pulls String Adaptively	Ring with string	Score: Child picks up string, purposely pulls to secure ring, and grasps ring. 1 0
	10. Retains Both Blocks	2 blocks without holes	Score: Child holds both blocks simultaneously for at least 3 seconds. 1 0

	Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
C	11. Rings Bell Purposely	Bell	Score: Child holds bell by handle and purposely rings it.	1 0
	12. Looks at Pictures	Picture Book	Score: Child regards one or more specific pictures with interest or recognition.	1 0
	13. Retains 2 of 3 Blocks	3 blocks without holes	Score: Child retains first two blocks for at least 3 seconds after visually attending to third block.	1 0
	14. Searches for Missing Objects	3 blocks without holes Cup with handle	Trials: 2 Score: Child looks into empty cup for blocks.	1 0
	15. Takes Blocks Out of Cup	3 blocks without holes Cup with handle Stopwatch ⌚ 2 minutes	Score: Child takes all three blocks out of cup.	1 0
	16. Clear Box: Front	Clear box Small object of interest Stopwatch ⌚ 20 seconds	Score: Child retrieves object through open end of box within 20 seconds.	1 0
	17. Squeezes Object	Squeeze toy	Score: Child attempts to squeeze toy to make the sound.	1 0
	18. Finds Hidden Object (Reversed)	Small object of interest 2 washcloths	Trials: 2 Score: Child finds object by looking first under correct washcloth when hidden on both left and right sides. Trial 1 <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> Right Trial 2 <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> Right	1 0
	19. Pegboard Series: 2 Holes	Pegboard 6 yellow pegs Stopwatch ⌚ 70 seconds per trial	Trials: 3 Score: Child places at least one peg two or more times in the same or different hole(s). Trial 1 Completion time (all 6 pegs): Trial 2 Completion time (all 6 pegs): Trial 3 Completion time (all 6 pegs):	1 0
	20. Clear Box: Sides	Clear box Small object of interest Stopwatch ⌚ 20 seconds per side	Score: Child retrieves object through open end of box when presented on both left and right sides.	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
21. Pegboard Series: 6 Pegs	Pegboard 6 yellow pegs Stopwatch ⌚ 70 seconds	Trials: 3 Score: Child places all six pegs in pegboard within 70 seconds.	1 0
22. Blue Board Series: 4 Pieces	Blue board Blue block set (4 round, 5 square) Stopwatch ⌚ 150 seconds	Score: Child correctly places at least four pieces within 150 seconds. Completion time: _____ # of pieces: _____	1 0
23. Completes Pegboard: 25 Seconds	Pegboard 6 yellow pegs Stopwatch ⌚ 25 seconds	Score: Child places all six pegs in pegboard within 25 seconds.	1 0
24. Matches Pictures	Stimulus Book (pp. 11-17)	Score: Child correctly identifies matching picture on at least three pages. <input type="checkbox"/> Airplane <input type="checkbox"/> Tricycle <input type="checkbox"/> Tree <input type="checkbox"/> Telephone	1 0
25. Representational Play	Plastic cups Spoon Doll Washcloths Block Other objects of interest	Score: Child takes an object and pretends it is something else.	1 0
26. Blue Board Series: Completes (75 Seconds)	Blue board Blue block set (4 round, 5 square) Stopwatch ⌚ 75 seconds	Score: Child correctly places all nine pieces within 75 seconds.	1 0
27. Imitates a Two-Step Action	Small yellow duck Spoon	Trials: 3 Score: Child correctly imitates both steps.	1 0
28. Matches 3 Colors	Stimulus Book (p. 19) Red, yellow, blue, and green disks	Score: Child places yellow, blue, and green disks on or near matching crayons in Stimulus Book, or points to matching crayons. <input type="checkbox"/> Yellow <input type="checkbox"/> Blue <input type="checkbox"/> Green	1 0
29. Imaginary Play	Plastic cups Spoon Doll Washcloths Large ball Other objects of interest	Score: Child uses imaginary objects in play.	1 0
30. Concept Grouping: Color	Big and little ducks (blue and yellow)	Score: Child correctly identifies both blue ducks.	1 0

 Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
31. Concept Grouping: Size	Big and little ducks (red and yellow)	Score: Child correctly identifies both little ducks and both big ducks.	1 0
32. Compares Masses	2 big blue ducks	Trials: 2 Score: Child correctly identifies heavy duck when placed in both left and right hands.	1 0
33. Matches Size	Big red duck Big blue duck Little yellow duck	Score: Child correctly identifies big blue duck.	1 0

Receptive Communication Subtest



Reversal Rule: The child must obtain a score of 1 on the first item at the start point of any age to go forward. If the child obtains a score of zero on the first item, go back to the start point for the previous age and administer those items.

Discontinue Rule: Stop administration when the child obtains scores of zero on four consecutive items.

	Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
A	1. Calms When Spoken To	None	Score: Child calms when spoken to.	1 0
	2. Reacts to Sounds in the Environment	Squeeze toy	Score: Child clearly reacts to the sound presented.	1 0
	3. Responds to a Person's Voice	None	Score: Child clearly responds to the person's voice.	1 0
B	4. Searches With Head Turn	Bell Rattle	Trials: 2 Score: Child purposely turns head toward source of the sound.	1 0
	5. Discriminates Sounds	Paper Rattle	Score: Child clearly responds to sound of the rattle.	1 0
C	6. Sustained Play With Objects	Objects of interest Stopwatch ⌚ 60 seconds	Score: Child interacts with objects for at least 60 seconds.	1 0
	7. Responds to Name	None	Score: Child turns head both times his or her name is called, but does not respond to unfamiliar name.	1 0
D	8. Interrupts Activity	Objects of interest	Score: Child looks up and briefly pauses during play when you call his or her name.	1 0
	9. Recognizes 2 Familiar Words	None	Score: Child responds differentially to at least two familiar words.	1 0
E	10. Attends to Other's Play Routine	Stopwatch ⌚ 60 seconds	Score: Child maintains attention and enjoys interacting with you in a play routine for at least 60 seconds.	1 0
	11. Responds to Request for Social Routines	None	Score: Child responds in an appropriate manner to at least one spoken request.	1 0

	Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
12 15	12. Identifies Object Series: 1 Correct	Story Book Plastic cup Spoon Large ball Doll	Score: Child correctly identifies at least one object. <input type="checkbox"/> Book <input type="checkbox"/> Spoon <input type="checkbox"/> Doll <input type="checkbox"/> Cup <input type="checkbox"/> Ball	1 0
12 15	13. Identifies Object in the Environment	None	Score: Child correctly identifies object you name.	1 0
12 15	14. Understands Inhibitory Words	2 ducks 6 blocks	Score: Child pauses in response to inhibitory words during a play routine.	1 0
12 15	15. Identifies Object Series: 3 Correct	Story Book Plastic cup Spoon Large ball Doll	Score: Child correctly identifies at least three objects. <input type="checkbox"/> Book <input type="checkbox"/> Spoon <input type="checkbox"/> Doll <input type="checkbox"/> Cup <input type="checkbox"/> Ball	1 0
17 20	16. Identifies 3 Pictures	Picture Book (pp. 1-5)	Score: Child correctly identifies at least three test item pictures. <input type="checkbox"/> Cookie <input type="checkbox"/> Shoe(s) <input type="checkbox"/> Car <input type="checkbox"/> Balloon(s) <input type="checkbox"/> Bird <input type="checkbox"/> Bed <input type="checkbox"/> Kitten <input type="checkbox"/> Spoon <input type="checkbox"/> Ball <input type="checkbox"/> Book <input type="checkbox"/> Bottle <input type="checkbox"/> Apple	1 0
17 20	17. Identifies Action Picture Series: 1 Correct	Picture Book (pp. 6-9)	Score: Child correctly identifies at least one picture. <input type="checkbox"/> Waving <input type="checkbox"/> Sleeping <input type="checkbox"/> Drinking <input type="checkbox"/> Washing <input type="checkbox"/> Riding <input type="checkbox"/> Eating <input type="checkbox"/> Reading <input type="checkbox"/> Running	1 0
17 20	18. Identifies 5 Parts of the Body	Doll	Score: Child correctly points to at least five body parts.	1 0
17 20	19. Follows Two-Part Directions	3 objects of interest	Score: Child correctly follows at least one two-part direction in its entirety.	1 0
17 20	20. Identifies Action Picture Series: 3 Correct	Picture Book (pp. 6-9)	Score: Child correctly identifies at least three pictures. <input type="checkbox"/> Waving <input type="checkbox"/> Sleeping <input type="checkbox"/> Drinking <input type="checkbox"/> Washing <input type="checkbox"/> Riding <input type="checkbox"/> Eating <input type="checkbox"/> Reading <input type="checkbox"/> Running	1 0
17 20	21. Understands Use of Objects	Stimulus Book (p. 23)	Score: Child correctly identifies at least three pictures. <input type="checkbox"/> Tricycle <input type="checkbox"/> Scissors <input type="checkbox"/> Shoe <input type="checkbox"/> Pot <input type="checkbox"/> Crayon <input type="checkbox"/> Glass	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
22. Understands Pronouns (Him, Me, My, You, Your)	Doll 3 plastic cups 3 spoons	Score: Child correctly responds to directions, understanding at least three different pronouns. <input type="checkbox"/> Him <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> My <input type="checkbox"/> You <input type="checkbox"/> Your	1 0
23. Understands Label of One	Stimulus Book (p. 25)	Score: Child identifies correct picture.	1 0
24. Understands Pronouns (They, She, He)	Stimulus Book (pp. 27–31)	Score: Child correctly identifies at least two pictures. <input type="checkbox"/> They <input type="checkbox"/> She <input type="checkbox"/> He	1 0
 Total Raw Score (RC)			/24



Expressive Communication Subtest

Reversal Rule: The child must obtain a score of 1 on the first item at the start point of any age to go forward. If the child obtains a score of zero on the first item, go back to the start point for the previous age and administer those items.

Discontinue Rule: Stop administration when the child obtains scores of zero on four consecutive items.

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
A 1. Social Smile	None	Score: Child smiles in response to speaker's attention.	1 0
B 2. Vocalizes Mood	None	Score: Child produces vocalizations that express at least one mood.	1 0
C 3. Undifferentiated Nasal Sounds	None	Score: Child produces nasal vocalizations.	1 0
D 4. Social Vocalizing or Laughing	None	Score: Child vocalizes or laughs in response to speaker's attention.	1 0
E 5. 2 Vowel Sounds	None	Score: Child vocalizes at least two different, distinct vowel sounds.	1 0
F 6. Gets Attention	None	Score: Child tries to get attention from you or others.	1 0
G 7. Uses Gestures	None	Score: Child uses at least one gesture to make wants known.	1 0
H 8. 1 Consonant-Vowel Combination	None	Score: Child imitates at least one repetitive consonant-vowel combination.	1 0
I 9. Participates in Play Routine	Objects of interest	Score: Child actively participates in at least one play routine.	1 0
J 10. Jabbers Expressively	None	Score: Child produces at least one vocalization that contains inflections and is expressive.	1 0
K 11. Uses One-Word Approximations	None	Score: Child produces at least 1 one-word approximation.	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
12. Directs Attention of Other	Objects of interest	Score: Child points to or shows you at least one object.	1 0
13. Imitates Word	None	Score: Child imitates at least one word, even if imitation consists of vowels only.	1 0
14. Initiates Play Interaction	Objects of interest	Score: Child initiates at least one interaction for play.	1 0
15. Names Picture Series: 1 Picture	Picture Book (pp. 10–15)	Score: Child correctly names at least one picture. <input type="checkbox"/> Cookie <input type="checkbox"/> Bottle <input type="checkbox"/> Shoe(s) <input type="checkbox"/> Car <input type="checkbox"/> Bird <input type="checkbox"/> Balloon(s) <input type="checkbox"/> Bed <input type="checkbox"/> Kitten <input type="checkbox"/> Ball <input type="checkbox"/> Spoon <input type="checkbox"/> Apple <input type="checkbox"/> Book	1 0
16. Uses 8 Words Appropriately	Objects of interest	Score: Child uses at least eight different words appropriately.	1 0
17. Imitates a Two-Word Utterance	None	Score: Child imitates a two-word or multiple-word utterance.	1 0
18. Uses a Two-Word Utterance	None	Score: Child produces at least one utterance that includes two or more words, each of which denotes a different concept.	1 0
19. Names Picture Series: 5 Pictures	Picture Book (pp. 10–15)	Score: Child correctly names at least five pictures. <input type="checkbox"/> Cookie <input type="checkbox"/> Bottle <input type="checkbox"/> Shoe(s) <input type="checkbox"/> Car <input type="checkbox"/> Bird <input type="checkbox"/> Balloon(s) <input type="checkbox"/> Bed <input type="checkbox"/> Kitten <input type="checkbox"/> Ball <input type="checkbox"/> Spoon <input type="checkbox"/> Apple <input type="checkbox"/> Book	1 0
20. Uses Multiple-Word Utterances	None	Score: Child uses at least two multiple-word utterances.	1 0
21. Names 1 Action Picture	Picture Book (pp. 16–21)	Score: Child correctly names the action in at least one picture. <input type="checkbox"/> Eating <input type="checkbox"/> Hugging <input type="checkbox"/> Yawning <input type="checkbox"/> Playing <input type="checkbox"/> Running <input type="checkbox"/> Mopping <input type="checkbox"/> Sleeping <input type="checkbox"/> Kicking <input type="checkbox"/> Washing <input type="checkbox"/> Swimming <input type="checkbox"/> Swinging <input type="checkbox"/> Vacuuming	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
22. Makes a Contingent Utterance	None	Score: Child produces at least one contingent utterance.	1 0
23. Uses Verb + <i>ing</i>	Stimulus Book (p. 35)	Score: Child uses verb with - <i>ing</i> to describe at least one pictured action.	1 0
24. Uses Plurals	Stimulus Book (p. 37)	Score: Child correctly uses plural forms to name at least five pictures. <input type="checkbox"/> Books <input type="checkbox"/> Socks <input type="checkbox"/> Cookies <input type="checkbox"/> Shoes <input type="checkbox"/> Blocks <input type="checkbox"/> Horses <input type="checkbox"/> Babies	1 0



Fine Motor Subtest

Reversal Rule: The child must obtain a score of 1 on the first item at the start point of any age to go forward. If the child obtains a score of zero on the first item, go back to the start point for the previous age and administer those items.

Discontinue Rule: Stop administration when the child obtains scores of zero on four consecutive items.

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
A	1. Eyes Follow Moving Person	None Score: Child's eyes follow moving person through midline to left and right.	1 0
	2. Eyes Follow Ring (Horizontal)	Ring with string Trials: 3 Score: Child's eyes follow ring through one complete excursion.	1 0
	3. Attempts to Bring Hand to Mouth	None Score: Child purposely attempts to place his or her hand in mouth.	1 0
	4. Retains Ring	Ring with string Score: Child retains ring for at least 2 seconds.	1 0
	5. Eyes Follow Ring (Circular)	Ring with string Trials: 3 Score: Child's eyes follow ring through one complete excursion (upper and lower halves of the circle).	1 0
B	6. Grasps Suspended Ring	Ring with string Trials: 2 Score: Child uses at least one hand to grasp ring for at least 2 seconds.	1 0
	7. Block Series: Reaches for Block	Block without hole Trials: 2 Score: Child extends one or both arms forward to reach block. Child does not have to grasp block.	1 0
	8. Food Pellet Series: Whole Hand Grasp	Food pellet Score: Child uses his or her whole hand to grasp pellet.	1 0
C	9. Block Series: Thumb-Fingertip Grasp	Block without hole Trials: 2 Score: Child uses pad of his or her thumb and any fingertip to grasp block.	1 0
	10. Lifts Cup by Handle	Cup with handle Score: Child lifts cup by handle using one hand.	1 0
D	11. Food Pellet Series: Thumb-Fingertip Grasp	Food pellet Score: Child uses pad of his or her thumb and any fingertip to grasp pellet.	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
12 16 19 26	12. Grasp Series: Palmar Grasp	Crayon Sheet of blank unlined white paper	Score: Child grasps crayon using a palmar grasp while making a mark on the paper.
15 20	13. Isolates Extended Index Finger	Pegboard	Score: Child extends his or her index finger while keeping other fingers curled.
16 22 23	14. Scribbles Spontaneously	Crayon Sheet of blank unlined white paper	Score: Child spontaneously and purposely scribbles on the paper.
12 18 19 26	15. Block Stacking Series: 2 Blocks	12 blocks	Trials: 3 Score: Child stacks at least two blocks. Number of blocks in tallest tower:
12 18 19 26	16. Imitates Stroke Series: Random	2 crayons Sheet of blank unlined white paper	Score: Child produces a stroke in any direction.
15 20	17. Places 10 Pellets in Bottle (60 Seconds)	12 food pellets Bottle without lid Stopwatch ⌚ 60 seconds	Score: Child places 10 pellets in bottle in 60 seconds or less, one pellet at a time.
12 18 19 26	18. Grasp Series: Transitional Grasp	Crayon Sheet of blank unlined white paper	Score: Child grasps crayon using fingers and partial thumb opposition while making a mark on the paper.
12 18 19 26	19. Grasp Series: Intermediate (Tripod) Grasp	Crayon Sheet of blank unlined white paper	Score: Child grasps crayon using a static tripod (thumb and two fingers) or quadrupod (thumb and three fingers) grasp while making a mark on the paper.
15 20	20. Block Stacking Series: 6 Blocks	12 blocks	Trials: 3 Score: Child stacks at least six blocks.
16 22 23	21. Uses Hand to Hold Paper in Place	Crayon Sheet of blank unlined white paper	Score: Child holds paper in place with one hand while he or she scribbles or draws with the other.
16 22 23	22. Imitates Stroke Series: Horizontal	2 crayons Sheet of blank unlined white paper	Score: Child's horizontal stroke is within approximately 30° of your horizontal line.

16
22
2312
18
19
26

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
23. Imitates Stroke Series: Circular	2 crayons Sheet of blank unlined white paper	Score: Child produces a mostly curved shape.	1 0
24. Strings 3 Blocks	Shoelace 3 blocks with holes	Score: Child strings at least three blocks on shoelace.	1 0
25. Snips Paper	2 blank index cards (3" x 5") Safety scissors	Score: Child makes two snips at least 1½ inch long.	1 0
26. Grasp Series: Dynamic Grasp	Crayon Sheet of blank unlined white paper	Score: Child grasps crayon using a mature, controlled, dynamic grasp while making a mark on the paper.	1 0
27. Builds Wall	8 blocks	Score: Child replicates wall.	1 0

Total Raw Score (FM)

/27



Gross Motor Subtest

Reversal Rule: The child must obtain a score of 1 on the first item at the start point of any age to go forward. If the child obtains a score of zero on the first item, go back to the start point for the previous age and administer those items.

Discontinue Rule: Stop administration when the child obtains a score of zero on four consecutive items.

	Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
1 2 5	A 1. Controls Head While Upright Series: Lifts Head	Stopwatch	Score: Child intermittently lifts head free of your shoulder without support. Time head held upright:	1 0
1 2 5	2. Controls Head While Upright Series: 3 Seconds	Stopwatch	Score: Child holds head erect for at least 3 seconds without support. Time head held upright:	1 0
1 2 5	3. Turns Head to Sides	Object of interest	Score: Child turns head from one side to the other by raising his or her head off the supporting surface enough to clear the nose. Child must be able to turn to both sides.	1 0
1 2 5	4. Makes Crawling Movements	None	Score: Child makes any alternating crawling movements with his or her legs.	1 0
1 2 5	5. Controls Head While Upright Series: 15 Seconds	Stopwatch ⌚ 15 seconds	Score: Child holds head erect and steady for at least 15 seconds without support.	1 0
7 8	6. Elevates Trunk While Prone: Elbows and Forearms	Object of interest	Score: Child elevates head and upper trunk by pushing up on elbows or forearms.	1 0
7 8	7. Sits With Support Series: Briefly	Stopwatch	Score: Child tenses muscles in an effort to maintain sitting position. Elapsed time sitting:	1 0
7 8	8. Sits With Support Series: 30 Seconds	Stopwatch ⌚ 30 seconds	Score: Child sits with slight support for at least 30 seconds.	1 0
	9. Rolls From Back to Sides	Bell or rattle	Score: Child turns from back to both right and left sides.	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
10. Rolls From Back to Stomach	Bell or rattle	Score: Child rolls from back to stomach; rolling from either side.	1 0
11. Sits Without Support and Holds Object	Object of interest Stopwatch ⌚ 60 seconds	Score: Child sits alone for at least 60 seconds while manipulating an object.	1 0
12. Crawls On Stomach	Object of interest	Score: Child uses both arms to move forward on stomach approximately three feet or more.	1 0
13. Walks Series: With Support	None	Score: Child walks by making coordinated, alternating stepping movements.	1 0
14. Sits Down With Control	None	Score: Child purposely lowers from a standing to a sitting position in a controlled manner.	1 0
15. Stands Alone	None	Score: Child stands alone for at least 3 seconds after you release his or her hands.	1 0
16. Walks Series: Alone With Coordination	None	Score: Child takes at least five steps independently, displaying coordination and balance.	1 0
17. Squats Without Support	Object of interest	Score: Child moves from standing to squatting to standing while maintaining balance without using any support.	1 0
18. Walks Down Stairs With Both Feet on Each Step, With Support	Stairs	Score: Child walks down at least three steps, using wall or handrail for support. Child places both feet on each step before stepping down to the next.	1 0
19. Balances on Left Foot Series: With Support	Stopwatch	Score: Child balances on left foot while you hold one of his or her hands. Elapsed time without support:	1 0
20. Jumps From Bottom Step	Stairs	Score: Child jumps to floor.	1 0

Item	Materials	Score Criteria and Comments	Score
21. Kicks Ball	Large ball	Trials: 3 Score: Child maintains balance while kicking ball in a forward direction at least 2 feet.	1 0
22. Walks Forward on Path	Stepping path	Score: Child walks with at least one foot (i.e., left foot or right foot) on path for at least 5 feet.	1 0
23. Walks Up Stairs Series: Both Feet on Each Step, Alone	Stairs	Score: Child walks up three steps without using wall or handrail for support. Child places both feet on each step before stepping up to the next.	1 0
24. Jumps Forward 4 Inches	Stepping path	Trials: 3 Score: Child jumps at least 4 inches in any trial.	1 0
25. Balances on Right Foot for 2 Seconds, Alone	Stopwatch	Score: Child balances alone on right foot for at least 2 seconds.	1 0
26. Balances on Left Foot Series: 2 Seconds, Alone	Stopwatch	Score: Child balances alone on left foot for at least 2 seconds.	1 0
27. Walks Backward Close to Path	Stepping path	Score: Child walks backward unassisted close to the path for at least 5 feet.	1 0
28. Walks Up Stairs Series: Alternating Feet, Alone	Stairs	Score: Child walks up stairs without using wall or handrail for support and alternates feet on each step.	1 0
 Total Raw Score (GM)			/28



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Comitê de Ética em Pesquisa

Av. da Engenharia, s/n – 1º andar – Sala 4 – Cidade Universitária
50.740-600 Recife – PE, Tel/fax: 81. 2126.8588 – cepccs@ufpe.br

Ofício nº. 122/2013 - CEP/CCS/UFPE

Recife, 07 de junho de 2013.

À

Pesquisadora Simone Rodrigues Pereira da Silva
Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente – CCS/UFPE

Registro do SISNEP FR – 487639

CAAE – 0531.0.172.000-11

Registro CEP/CCS/UFPE Nº 539/11

Titulo: Validação concorrente o Ages & Stages Questionnaires com o Screening Test da Bayley Scales of Infant Toddler Development III no Programa de Saúde da Família.

Pesquisador Responsável: Simone Rodrigues Pereira da Silva

Senhor (a) Pesquisador (a):

O Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CCS/UFPE) recebeu em 07/06/2013 o relatório final do protocolo em epígrafe e considera que o mesmo foi devidamente aprovado por este Comitê.

Atenciosamente

Profa. Vânia Pinheiro Ramos
Vice-Cordenadora do CEP/ CCS / UFPE