



| Exposição ambiental da Criança 2 ANOS | |
|--|---|
| 1 Identificação | |
| 1.1- Nome completo da criança: | |
| 1.2 - CPF criança | |
| 2 Moradia | |
| 2.1- vive em situação de rua; () Sim () Não | |
| 2.1.1 – Qual o tipo de residência? () casa () apartamento 99NR | |
| 2.1.1 a – Se casa, qual o tipo de construção? () Tijolo revestido () Tijolo () Taipa revestida com reboco () madeira () Material aproveitado 99NR | |
| 2.1.1b - Quantos cômodos tem na residência? _____ | |
| 2.1.1.c - Quantos pessoas moram nesta residência _____ | |
| 2.1.1 c – Quantos cômodos tem janelas e/ou basculantes? _____ | |
| 2.1.1 d– Existe manchas de mofo na sua residência? () Não () Na sala () Nos quartos () Outro cômodo 99NR | |
| 2.1.2- Tem Coleta de lixo na sua rua? () Sim () Não 99NR | |
| 2.1.3.– Algum familiar utiliza a residência como local de trabalho? () Sim () Não 99NR | |
| 2.1.3 a – Que atividade desenvolve? () Pinturas e serviços automotivos () Gráfica () Cabeleireiro /manicure () artesanato () sapateiro () marcenaria/carpintaria | () Serralheria () serviços de eletrônica () Atividade que envolve queima de material eletrônico () Ferro velho () NA () NS () NR () OUTROS Outros qual? _____ |
| 2.1.4 - Fez reforma na residência no último ano? () Sim () Não 99NR | |
| 2.1.5. - Comprou almofadas novas ou sofás com impermeabilizante? () Sim () Não 99NR | |
| 2.1.6– Existe algum destes locais na mesma quadra/quarteirão de sua residência? () oficina de pintura () posto de gasolina () fábrica de plásticos () fábrica de isopor () Queima de material eletrônico () ferro velho () Oficina mecânica () conserto bicicleta () outro 99NR | |

| 2.2 – Fonte de abastecimento de água para consumo | |
|---|--|
| 2.2 a – Qual a fonte de abastecimento de sua água na sua residência? | () rede pública () carro pipa () poço ou nascentes () água da chuva () reservatório comunitário () outra (Qual? _____) 99NR |
| 2.2 b – Utiliza filtro ou algum tipo de tratamento para a água de consumo? () Filtro de barro () filtro de carvão ativado () filtro não sei informar o tipo () Não, direto da bica () Não, água mineral () Não, apenas fervida () Não, apenas clorada () outro tipo de filtro ou tratamento (Qual? _____) 99NR | |
| 2.3 - Coleta de esgoto rede pública? () Sim () Não 99NR | |

| 2.4 Exposição da criança ao tabaco – passivo | |
|---|-----------------------------------|
| Você fuma dentro da residência? | () Sim () Não 99NR |
| 2.4.1.a- Quantos cigarros, em média, fuma por dia? | 8 não se aplica 99NR |
| 2.4.1.b- Seu marido/companheiro ou alguém do convívio fuma dentro da residência? | () Sim () Não 99NR |
| 2.4.1.c- Quantos cigarros por dia, em média, seu marido/companheiro ou alguém do convívio fuma? | _____ 8 não se aplica 99NR |



| 2.3 Uso de drogas no domicílio | |
|--|--|
| 2.3.1 – Alguém utiliza drogas dentro da residência? () Sim () Não 99NR | |
| 2.3.1 – Que droga utiliza? | |
| 2.3.1.a – Maconha () Sim 8 não se aplica | |
| 2.3.1.b – Crack () Sim 8 não se aplica | |
| 2.3.1.c – Cocaína () Sim 8 não se aplica | |
| 2.3.1.d - Outra droga: () Sim 8 não se aplica | |
| 2.3.1.d.1 - Se outra, qual? _____ | |
| 2.4 - Utensílios de cozinha | |
| 2.4.1 – Utiliza potes de plástico para esquentar alimentos para a criança no micro-ondas ou banho maria? () Sim () Não 99NR | |
| 2.4.1 .a – Se sim quantos dias por semana? _____ (1 a 7 dias) 8 não se aplica 99NR | |
| 2.4.2 – Utiliza panela teflon (antiaderente) para a comida da criança? () Sim () Não 99NR | |
| 2.4.3 Utiliza chupetas? () Sim () Não () NA () NS () NR | |
| 2.4.3.a- Se sim, como esteriliza as chupetas ? () Panelas com água fervendo () outra forma, Qual? _____ 8 não se aplica | |
| 2.4.4 - Utiliza mamadeiras? () Sim () Não () NS () NR | |
| 2.4.4.a - Se sim, como esteriliza as mamadeiras ? () Panelas com água fervendo () outra forma, Qual ? _____ 8 não se aplica | |

| 2.5 Produtos utilizados no domicílio | |
|---|--|
| 2.5.1 Faz uso dos produtos abaixo na sua residência? | |
| Produtos que utiliza | |
| 2.5.1 a – Inseticida spray () sim () não Se sim, utilizou nos últimos 3 dias? () sim () não 8 não se aplica 99NR | |
| 2.5.1 b– Inseticida elétrico () sim () não Se sim, utilizou nos últimos 3 dias? () sim () não 8 não se aplica 99NR | |
| 2.5.1 c– Faz uso de repelentes para o corpo na criança? () Sim () Não 99NR | |
| 2.5.1 c1 – Qual a marca/nome? _____ Listar | |
| 2.5.1 d - Cultiva algum tipo de planta, alimentos ou cuida de jardim? () Sim () Não 99NR | |
| 2.5.1 d1 – Utiliza algum produto para evitar pragas nas plantas que cultiva? () Sim () Não 8 não se aplica 99NR | |
| 2.5.1 d2 – Que tipo de produto? () Natural () químico 8 não se aplica 99NR | |
| 2.5.1 d3- Faz quantos dias do último uso? _____ 8 não se aplica 99NR | |

| 2.6 Comportamento/hábitos da criança | |
|--|--|
| 2.6.1 Seu filho(a) costuma brincar na terra? () Sim 0 Não 99NR | |
| 2.6.2 Seu filho(a) mora ou convive com outras crianças (irmãos, primos)? () Sim 0 Não 99NR | |
| 2.6.3 Seu filho(a) frequenta creche/escola? () Sim 0 Não 99NR | |
| 2.6.3.a Se sim, desde que idade?(em meses) | |
| 2.6.4 Costuma deixar seu filho(a) usar a sua maquiagem/esmalte? () Sim 0 Não 99NR | |
| 2.6.5 Costuma deixar seu filho(a) usar bijuterias? () Sim 0 Não 99NR | |
| 2.6.6 Costuma deixar seu filho(a) assistir vídeos ou similares (telefones, tablets, TV ou computador)? () Sim 0 Não 99NR | |
| 2.6.6.a – Se sim, qual o mais frequente? Abrir janela (celular, tablet, computador ou televisão) | |
| 2.6.6.b- Se sim, quanto tempo por dia? (em horas) 0 não assiste, 99NR | |