

Verificação do estado de saúde dos pais e dos bebês - formulário para as crianças de 3 anos de idade

Escreva a escolaridade da mãe (você) e do pai (seu esposo) do bebê:

Você

Pai do bebê (seu esposo)

(Alternativas)

1. Ginásial (ensino fundamental) completo.
2. Colegial (ensino médio) completo.
3. Formado/a por faculdade de 2 anos, faculdade técnica ou escola técnica.
4. Graduado/a por universidade de 4 anos.
5. Mestrado concluído ou acima.

Pergunta 1 Idade da criança

1. 3 anos e () meses.
2. Outros: () anos e () meses.

Pergunta 2 Qual a ordem de nascença do seu bebê?

1. Primeiro.
2. Segundo.
3. Terceiro.
4. Quarto em diante.

Pergunta 3 Qual é o sexo do bebê?

1. Masculino.
2. Feminino.

Responda abaixo sobre a gravidez e o parto do bebê:

Pergunta 4 Onde ocorreu o parto?

1. Num hospital.
2. Numa clínica (de maternidade).
3. Numa instituição de parteira.
4. Outros ().

Pergunta 5 Em que faixa de idade você estava quando deu à luz o bebê?

1. Menos de 19 anos.
2. De 20 a 24anos.
3. De 25 a 29 anos.

4. De 30 a 34 anos.
5. De 35 a 39 anos.
6. Acima de 40 anos.

Pergunta 6 Escreva o período de gravidez e o peso do bebê na hora do nascimento (verifique no Caderno de Saúde Materno-Infantil [Boshi Kenko Techo]).

Período de gravidez de semanas
Peso do bebê gramas.

Pergunta 7 Como foi sua experiência de gravidez e parto?

1. Estou bastante satisfeita.
2. Estou satisfeita.
3. Não estou satisfeita.
4. Estou muito insatisfeita.

Pergunta 8 Quando descobriu que estava grávida, você (a mãe do bebê) fumava?

1. Não.
2. Sim, fumava (cigarros por dia).

Pergunta 9 Quando você descobriu que estava grávida, o seu esposo (o pai do bebê) fumava?

1. Não.
2. Sim, fumava (cigarros por dia).

Pergunta 10 Durante a gravidez, você (a mãe do bebê) fumava?

1. Não.
2. Sim, fumava (cigarros por dia).

Pergunta 11 Durante a gravidez, o seu esposo (o pai do bebê) fumava?

1. Não.
2. Sim, fumava (cigarros por dia).

Pergunta 12 Quando você descobriu que estava grávida, você (a mãe do bebê) tomava bebidas alcoólicas?

1. Não.
2. Sim,
⇒

1. uma a duas vezes por mês.
2. uma a duas vezes por semana.
3. mais que três vezes por semana.

Pergunta 13 Você (a mãe do bebê) tomava bebidas alcoólicas durante a gravidez?

1. Não.
2. Sim,
⇒
 1. menos que dez vezes durante toda a gravidez.
 2. uma a duas vezes por mês.
 3. uma a duas vezes por semana.
 4. mais que três vezes por semana.

Pergunta 14 Em que posição você colocava a criança na cama para dormir, até ela completar 1 ano de idade?

1. De barriga para cima.
2. De bruços.
3. Não havia uma regra.
4. Outros ().

Responda abaixo sobre o estado atual da criança.

Pergunta 15 A criança tenta em pôr e tirar sua roupa sozinha?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 16 A criança sabe brincar de faz-de-conta, como brincar de casinha ou fingir de herói?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 17 A criança escova seus dentes e lava suas mãos?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 18 Escreva a hora que a criança acorda de manhã e que dorme a noite:

Pergunta 19 Toma muito bebidas adoçadas (sucos, refrigerantes e outros)?

1. Sim
2. Não.

Pergunta 20 Tem alguma preocupação quanto às refeições da criança, tais como dieta desequilibrada ou de comer pouco?

1. Sim
2. Não.

Pergunta 21 A criança assiste televisão ou DVDs diariamente por mais de 2 horas?

1. Sim
2. Não.

Pergunta 22 Já foi atendida em hospital por ter sofrido algum acidente?

1. Sim
2. Não

Pergunta 23 Você sente dificuldade em cuidar do seu bebê?

1. Sinto sempre.
2. Sinto de vez em quando.
3. Não sinto.

Pergunta 24 Quando você sente alguma dificuldade em cuidar do seu bebê, você sabe quem consultar ou tem algum outro meio de solucionar o problema?

1. Sim.
2. Não.

Responda abaixo sobre os cuidados diários do bebê atualmente:

Pergunta 25 Como você está sentindo no dia-a-dia de cuidar do seu bebê?

1. Estou satisfeita.
2. Estou mais ou menos satisfeita.
3. Não estou muito satisfeita.
4. Estou insatisfeita.

Pergunta 26 Você tem alguém com quem você possa consultar livremente sobre os cuidados do seu bebê?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 27 A criança tem amigos com quem possa brincar?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 28 A mãe do bebê está trabalhando atualmente?

1. Sim, trabalha fora de casa (emprego regular).
2. Sim, trabalha fora de casa (emprego de tempo parcial ou arubaito).
3. Sim, trabalha como autônoma ou em negócio familiar.
4. Sim, trabalha em casa.
5. Outros.
6. Está de licença maternidade.
7. Não está trabalhando.

Pergunta 29 Como você acha da sua situação financeira atual?

1. Tenho uma grande folga.
2. Tenho alguma folga.
3. Nem boa nem ruim.
4. Um pouco apertada.
5. Muito apertada.

Pergunta 30 A mãe do bebê tem tempo para passar com o seu bebê se sentindo relaxada?

1. Sim.
2. Não.
3. Não sei dizer.

Pergunta 31 A mãe do bebê já sentiu insegurança em cuidar do seu bebê?

1. Sim.
2. Não.
3. Não sei dizer.

Pergunta 32 A mãe do bebê já suspeitou se está ou não maltratando o seu bebê?

1. Sim.
2. Não.
3. Não sei dizer.

⇒ A que tipo de maltrato você se refere? (Circule quantos números desejar.)

1. Bater, dar palmadas, etc.

2. Não dar alimentos por um longo período, negligenciar.
3. Disciplinar excessivamente.
4. Direcionar palavras emocionais.
5. Outros ().

Pergunta 33 O pai do bebê cuida do bebê?

1. Sim, sempre.
2. Sim, de vez em quando.
3. Quase nunca.
4. Não sei dizer.

Pergunta 34 Quantas horas por semana o pai do bebê cuida do bebê?

() horas.

Pergunta 35 O pai do bebê brinca com o bebê?

1. Sim, sempre.
2. Sim, de vez em quando.
3. Quase nunca.

Pergunta 36 Quando a mãe do bebê sai com o bebê, as pessoas da região vem falar com ela?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 37 A quem a mãe do bebê pede conselhos diários em relação aos cuidados do bebê? (Circule quantos números desejar.)

1. Consultar com o marido.
2. Avó (ou avô) do bebê.
3. Vizinhos.
4. Amigos.
5. Médico de família.
6. Enfermeiras de saúde pública ou parteira.
7. Professor(a)(es) de creche ou de jardim de infância.
8. Serviço de consulta por telefone.
9. Internet.
10. Outros ().
11. Ninguém.

Pergunta 38 Você participa dos festivais e outros eventos da região com o seu bebê?

1. Sim, participo muito.

2. Sim, participo de vez em quando.
3. Não participo.

Pergunta 39 Conhece algum círculo de mães ou centro de cuidados infantis da região?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 40 Você participa em algum círculo de mães ou centro de cuidados infantis da região?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 41 Deseja continuar a criar o seu bebê nesta região?

1. Sim.
2. Prefiro continuar.

Pergunta 42 Você tem um médico de família?

1. Sim.
2. Não.
3. Não sei dizer.

Pergunta 43 Quando seu bebê adoecer de repente ou durante a noite, você conhece alguma instituição de saúde onde pode receber tratamento adequado?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 44 Sabe sobre ressuscitação cardiopulmonar (tratamentos de emergência como massagem cardíaca)?

1. Sei.
2. Sei um pouco.
3. Não sei.

Pergunta 45 Até agora, onde a criança tem feito, na maioria das vezes, o Exame Médico Regular para Crianças e Recém-nascidos [Nyuyoji Kenshin]?

1. Exame médico coletivo em Centro de Saúde ou em posto de saúde.
2. Em clínica particular.
3. Em hospital.

4. Nunca fez.
5. 5. Outros ().

Pergunta 46 Como foi o Exame Médico Regular?

1. Foi muito satisfatório.
2. Foi satisfatório.
3. Não foi satisfatório.
4. Não foi satisfatório de jeito nenhum.

Pergunta 47 O que achou do Exame Médico Regular? (Circule todos os números que correspondam.)

1. Fiquei tranquila, pois foi confiável e seguro.
2. Aprendi muito com o/a(s) médico/a(s) e enfermeiro/a(s) de saúde pública.
3. Aprendi muito com o/a(s) nutricionista(s).
4. Consulta com o/a(s) psicólogo/a(s) foi útil.
5. Queria que tivesse mais tempo.
6. Queria fazer consultas individuais.
7. Só levei a criança porque é uma norma.
8. Falaram só o que eu já sabia.
9. Foi apenas formal.
10. Gostei porque fiz amizade lá.
11. 11. Outros ().

Pergunta 48 A mãe do bebê está fumando atualmente?

1. Não.
2. Sim, (cigarros por dia).

Pergunta 49 O pai do bebê está fumando atualmente?

1. Não.
2. Sim, (cigarros por dia).

Pergunta 50 Responda abaixo sobre acidentes envolvendo crianças: Assinale com um círculo o número que corresponda.

1) Já saiu de casa deixando a criança sozinha ou deixou a criança sozinha dentro do carro?

1. Sim.
2. Não.
3. Não corresponde.

2) Coloca a criança sentada na cadeira infantil fixada no banco de trás quando sai de carro?

1. Sim.
2. Não.
3. Não corresponde.

3) Toma cuidado para não deixar a banheira com água?

1. Sim.
2. Não.
3. Não corresponde.

4) Há algum dispositivo na porta do banho para que a criança, sozinha, não possa abri-la?

1. Sim.
2. Não.
3. Não corresponde.

5) Deixa os medicamentos, produtos cosméticos ou de limpeza em lugares fora do alcance das crianças?

1. Sim.
2. Não.

6) Deixa os objetos como amendoins ou balinhas em lugares fora do alcance das crianças?

1. Sim.
2. Não.

7) Deixa os cigarros e cinzeiros em lugares fora do alcance das crianças?

1. Sim.
2. Não.
3. Não corresponde.

8) Deixa os aquecedores a querosene ou elétricos dentro da(s) cerca(s) de segurança, para que a criança não os toque diretamente?

1. Sim.
2. Não.
3. Não corresponde.

9) A criança corre aqui e ali com ohashi (pauzinhos para comer) ou escova de dente na boca?

1. Sim.
2. Não.

10) Ensina a criança como brincar no escorregados ou no balanço de forma segura?

1. Sim.
2. Não.

11) Há coisas que sirvam como degrau na varanda ou perto de janelas em sua casa?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 51 Sabe que muitas crianças na idade aproximada de 3 a 4 anos mostram interesse em brincar com outras crianças quando são convidadas a participar?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 52 Durante os últimos 2 a 3 meses, houve alguma(s) das seguintes situações no seu lar? Circule todos os números que corresponderem.

1. O bebê recebeu um disciplinamento excessivo.
2. O bebê foi alvo de surras emocionais.
3. Os adultos saíram, deixando o bebê e/ou crianças pequenas sozinhos em casa.
4. O bebê ficou durante um longo tempo sem ser alimentado.
5. Gritaram palavras emocionais.
6. Taparam a boca do bebê.
7. O bebê foi violentamente sacudido.
8. Não houve nenhuma das situações acima.

Pergunta 53 Como está o seu estado mental e físico?

1. Está bem.
2. Está mal.

Pergunta 54 Você tem alguma preocupação?

1. Sim.
2. Não.

Pergunta 55 Finalmente, escreva a relação entre a pessoa que respondeu ao questionário e o bebê.

1. Sou a mãe do bebê.
2. Sou o pai do bebê.
3. Sou a avó (o avô) do bebê.
4. Outros.

Agradecemos a sua colaboração.