|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PQ.0001/01*** | ***Projeto Pé de Infância 1, 2, 3* Entrevistador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nº do Quest**. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **01. Olá! tudo bem com você? Sou a \_\_\_\_\_ , trabalho na prefeitura \_\_\_\_\_\_\_ e estou aqui para ouvir como é seu dia a dia, para elaborarmos projetos para as crianças, as pessoas que cuidam delas e as gestantes. Você cuida de crianças de 0 a 6 anos? Posso te fazer umas perguntinhas?**  [1] Sim [2] Não | | |
| **02. Data de aplicação**:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | |
| **03. Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **04. Local da medição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **05. Gênero do cuidador:** [1] Feminino [2] Masculino Outros (especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **06. Faixa etária do cuidador – Qual sua idade?**  [1] Gestante [2] 15 a 18 anos [3] 19 a 30 anos [4] 31 a 45 anos [5] 46 a 60 anos [6] 61 anos ou mais | | |
| **07. Até que série você frequentou a escola?**  [1] Sem estudo [2] Ensino fundamental incompleto [3] Ensino fundamental completo  [4] Ensino médio incompleto [5] Ensino médio completo [6] Ensino superior incompleto  [7] Ensino superior completo ou mais | | |
| **08. De quantas crianças você cuida?\_\_\_\_\_\_\_(Anotar)** | | |
| **09. Qual a idade da(s) criança(s)? *(RESPOSTA ESPONTÂNEA / MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [1] Gestante  [2] 0 meses a 1 ano [2] 0 meses a 1 ano [2] 0 meses a 1 ano  [3] 2 a 4 anos [3] 2 a 4 anos [3] 2 a 4 anos  [4] 4 a 6 anos [4] 4 a 6 anos [4] 4 a 6 anos | | |
| **10. Qual a sua relação com ela (s)? *(RESPOSTA ESPONTÂNEA / MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [1] Mãe [2] Pai [3] Avó [4] Avô [5] Irmão [6] Tio [7] Tia [8] Amigo(a) ou Vizinho(a) da família  [77] Outra opção - Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **11. Quais as atividades que você faz com suas crianças todos os dias? Aquelas que fazem parte da sua rotina juntos. *(RESPOSTA ESPONTÂNEA / MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Brincar [02] Cantar  [03] Contar histórias [04] Carinho / afeto  [05] Estudar [06] Passar tempo juntos  [07] Alimentação [08] Higiene e saúde  [09] Dormir e colocar para dormir [10] Mobilidade (levar / pegar nos lugares)  [11] TV [12] Celular  [88] Não participo [99] Não soube / Não quis responder  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **12. Cite coisas que você considera muito importante na infância, da gestação aos 6 anos de idade. *(RESPOSTA ESPONTÂNEA / MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Brincar [02] Cantar  [03] Contar histórias [04] Carinho / afeto  [05] Estudar [06] Passar tempo juntos  [07] Alimentação [08] Higiene e saúde  [09] Dormir e colocar para dormir  [88] Não participo [99] Não soube / Não quis responder  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **13. Você já cantou, brincou e ou contou histórias com suas crianças? *(ÚNICA ESCOLHA).* (*PULAR PARA A PERGUNTA 30 - (PRAÇA/PARQUE) - CASO A RESPOSTA SEJA AS DUAS ÚLTIMAS ALTERNATIVAS)***  [01] Sim (praticou um ou mais comportamentos) [02] Não brincou, cantou e contou histórias  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **14. Quais horários do dia ou momentos da sua rotina você canta / brinca e/ou conta histórias com ela(a)? *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] De manhã ao acordar [02] Ao escovar os dentes  [03] No café da Manhã [04] Ao preparar as refeições  [05] No almoço [06] No jantar  [07] Durante o dia enquanto se deslocam [08] Na hora do banho  [09] Ao ir para cama / hora de dormir [10] Aos finais de semana  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **15**. **Qual foi a última música que você cantou com ele(a); sabe dizer qual o estilo/tipo dessa(s) música(s)?****(ÚNICA ESCOLHA).** (**PULAR PARA A PERGUNTA 20 - (BRINCAR) - CASO A RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)**  [01] Músicas Infantis [02] Músicas Adultas  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [88] Nenhuma / Não canta [99] Não Lembra / Não quis responder | | |
| **16. Quando foi? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Hoje [02] Ontem [03] Nos últimos 7 dias [04] Mais que 7 dias atrás  [99] Não Lembra / Não quis responder | | |
| **17. Onde foi? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Dentro de casa [02] No quintal de casa [03] Na rua  [04] Na praça próxima de casa [05] Em trânsito [99] Não lembra / Não quis responder | | |
| **18. Com qual frequência você faz isso? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Todos os dias [02] 1 dia na semana  [03] 2 ou 3 dias na semana [04] 4 a 6 dias na semana  [05] Quinzenalmente [06] Mensalmente  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **19. Você acha que canta pouco, o suficiente ou muito para sua(s) criança(s)*? (ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Pouco [02] O Suficiente [03] Muito [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **20. E me diz, qual foi a última brincadeira que você fez com ele(a)? *(ÚNICA ESCOLHA).( PULAR PARA A PERGUNTA 25 - (CONTAR HISTÓRIAS) - CASO ESSA RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)***  [01] Brinca com utensílios domésticos [02] Brincadeiras infantis (pega pega, esconde esconde, mímica...)  [03] Brinquedos [04] Desenho/pintura  [05] Dispositivos eletrônicos [06] Brincadeiras ao ar Livre  [07] Dança / Esportes [08] Na hora do banho  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **21. Quando foi? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Hoje [02] Ontem [03] Nos últimos 7 dias [04] Mais que 7 dias atrás  [99] Não lembra / Não quis responder | | |
| **22. Onde foi? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Dentro de casa [02] No quintal de casa [03] Na rua  [04] Na praça próxima de casa [05] Em trânsito [99] Não lembra / Não quis responder | | |
| **23. Com qual frequência você faz isso? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Todos os dias [02] 1 dia na semana  [03] 2 ou 3 dias na semana [04] 4 a 6 dias na semana  [05] Quinzenalmente [06] Mensalmente  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **24. Você acha que brinca pouco, o suficiente ou muito para sua(s) criança(s)*? (ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Pouco [02] O Suficiente [03] Muito  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **25. Sobre contar histórias, qual foi a última história que você contou para ele(a)?  *(ÚNICA ESCOLHA). (PULAR PARA A PERGUNTA 30 - (PARQUE PRAÇA) - CASO ESSA RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)***  [01] Histórias infantis de memória [02] Histórias de livros  [03] Histórias inventadas [04] Histórias da família  [05] Quadrinhos / gibis  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [88] Não conta histórias [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **26. Quando foi? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Hoje [02] Ontem [03] Nos últimos 7 dias [04] Mais que 7 dias atrás  [99] Não lembra / Não quis responder | | |
| **27. Onde foi?*(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Dentro de casa [02] No quintal de casa [03] Na rua  [04] Na praça próxima de casa [05] Em trânsito [99] Não lembra / Não quis responder | | |
| **28. Com qual frequência você faz isso? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Todos os dias [02] 1 dia na semana  [03] 2 ou 3 dias na semana [04] 4 a 6 dias na semana  [05] Quinzenalmente [06] Mensalmente  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **29. Você acha que conta histórias pouco, o suficiente ou muito para sua(s) criança(s)*? (ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Pouco [02] O Suficiente [03] Muito  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **30. Tem praça ou parque no seu bairro que dê para ir a pé? *(ÚNICA ESCOLHA).* (*PULAR PARA A PERGUNTA 32 - CASO A RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)***  [01] Sim [02] Não [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **31. Quando foi a última vez que você foi a pé com ele(a) para essa praça ou parque? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Hoje [02] Ontem [03] Nos últimos 7 dias [04] Mais que 7 dias atrás  [88] Nunca [99] Não Lembra / Não quis responder | | |
| **32. Nessa praça/parque ou mesmo na rua, você costuma cantar e/ou brincar e/ou contar essas histórias que você citou? *(ÚNICA ESCOLHA*). (PULAR PARA A PERGUNTA 34 - CASO A RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)**  [01] Sim [02] Não [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **33. Com qual frequência você faz isso? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Todos os dias [02] 1 dia na semana  [03] 2 ou 3 dias na semana [04] 4 a 6 dias na semana  [05] Quinzenalmente [06] Mensalmente  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **34. Quem mais canta, brinca e conta histórias com as suas crianças? *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [1] Mãe [2] Pai [3] Avó [4] Avô [5] Irmão [6] Tio [7] Tia [8] Amigo(a) ou Vizinho(a) da família [9] Ninguém mais  [77] Outra opção - Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **35. Na sua infância os adultos ao seu redor cantavam, brincavam e ou contavam histórias para você com que frequência? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Raramente [02] As vezes [03] Bastante [04] Nunca [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **36. Você acredita que teve sintomas de depressão pós parto? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Fui diagnosticada [02] Tive a impressão que que posso ter passado por isso sem ser diagnosticada [03] Não tive [77] Não se aplica (não teve filhos ou respondente masculino)  [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **37. Por quem você se sente apoiada e amparada enquanto cuida das crianças? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Família [02] Amigos e vizinhos [03] Programas públicos voltados a infância [04] Creche, escola  [77] Outra opção - Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [88] Ninguém [99] Não soube / Não quis responder | | |
| 38.Qual foi a última vez que você utilizou transporte público desta região (vizinhança / bairro) com ele(a)? ***(ÚNICA ESCOLHA). (*PULAR PARA A PERGUNTA 40 - CASO A RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)**  [01] Hoje [02] Ontem [03] Nos últimos 7 dias [04] Mais que 7 dias atrás  [88] Nunca [99] Não Lembra / Não quis responder | | |
| **39. E você costuma cantar, brincar ou contar histórias com ele(a) nesses momentos? *(ÚNICA ESCOLHA).***  [01] Canta [02] Brinca [03] Contar histórias  [88] Não [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **40.** **Qual foi a última vez que você caminhou pelas ruas desta região ou foi na praças com ele(a)?****(ÚNICA ESCOLHA) (PULAR PARA A PERGUNTA 42 - CASO A RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)**  [01] Hoje [02] Ontem [03] Nos últimos 7 dias [04] Mais que 7 dias atrás  [88] Nunca [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **41. E você costuma cantar, brincar ou contar histórias com ele(a) nesses momentos? *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Canta [02] Brinca [03] Contar histórias  [88] Não [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **42. Você conhece algum projeto da sua cidade que apoie cuidadores em comportamentos como cantar, brincar e contar histórias? *(MÚTIPLA ESCOLHA).***  [01] Sim, Pé de Infância [02] Não  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **43. Você participa de algum grupo de WhatsApp ou lista de transmissão para receber dicas e conteúdos para curtir com a sua(s) criança(s). Se sim pode me dizer quais? ? *(MÚTIPLA ESCOLHA) (PULAR PARA A PERGUNTA 45, CASO A RESPOSTA SEJA 2, 3 E 4)***  [01] Sim, Pé de Infância [02] Não  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **44. Caso você tenha respondido que conhece o WhatsApp do Pé de Infância, como você conheceu o grupo / whatsapp do projeto Pé de Infância? *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Jornal / revista [02] Canais digitais da prefeitura  [03] Cartazes e placas institucionais [04] Nas redes sociais  [05] Ônibus / ponto de ônibus / pinturas de muro / ruas / praças [06] Cartazes e placas brincantes pela cidade  [07] Rádio [08] Televisão  [09] Jornada de WhatsApp [10] Visitadores  [11] Ações da prefeitura  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **45. Você lembra de ter visto algo sobre o projeto Pé de infância, que apoia os cuidadores a cantar, brincar, e contar histórias, todos os dias? *(ÚNICA ESCOLHA) (PULAR PARA A PERGUNTA 50, CASO A RESPOSTA SEJA A PENÚLTIMA ALTERNATIVA)***  [01] Sim [02] Não [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **46. Onde ou o que você lembra de ter visto sobre o projeto Pé de Infância? *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Jornal / revista [02] Canais digitais da prefeitura  [03] Cartazes e placas institucionais [04] Nas redes sociais  [05] Ônibus / ponto de ônibus / pinturas de muro / ruas / praças [06] Cartazes e placas brincantes pela cidade  [07] Rádio [08] Televisão  [09] Jornada de WhatsApp [10] Visitadores  [11] Ações da prefeitura  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **47. O que você mais gostou / usou desse projeto? Cite alguma ação ou peça que tenha gostado... *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Jornal / revista [02] Canais digitais da prefeitura  [03] Cartazes e placas institucionais [04] Nas redes sociais  [05] Ônibus / ponto de ônibus / pinturas de muro / ruas / praças [06] Cartazes e placas brincantes pela cidade  [07] Rádio [08] Televisão  [09] Jornada de WhatsApp [10] Visitadores  [11] Ações da prefeitura  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [99] Não soube / Não quis responder | | |
| **48. Quais os maiores benefícios que este projeto te trouxe?  *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Cantei mais [02] Aprendi músicas  [03] Brinquei mais em casa [04] Brinquei mais ao ar livre  [05] Aprendi brincadeiras [06] Contei mais histórias  [07] Aprendi histórias  [08]] Fiquei menos estressado ao fazer estes comportamentos [09] Conheci outros cuidadores  [10] Conheci outros projetos [11] Me senti mais seguro  [12] Me senti acolhido [13] A cidade ficou melhor para as crianças  [88] Nenhum  [77] Outra opção - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **49. Você mudou alguma coisa em seu comportamento/hábitos/práticas desde que soube deste projeto? O que? *(MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Canto muito menos  [02] Canto um pouco menos  [03] Canto o mesmo  [04] Canto um pouco mais  [05] Canto muito mais  [06] Brinco muito menos  [07] Brinco um pouco menos  [08] Brinco o mesmo  [09] Brinco um pouco mais  [10] Brinco muito mais  [11] Conto muito menos histórias  [13] Conto um pouco menos histórias  [14] Conto o mesmo de histórias  [15] Conto um pouco mais de histórias  [16] Conto muito mais histórias  [17] Não mudei | | |
| **50. Você tem alguma sugestão de melhoria para trazer para o projeto Pé de Infância? *(PULAR CASO RESPOSTAS DA QUESTÕES 43, TENHAM SIDO AS DUAS ÚLTIMAS ALTERNATIVAS / MÚLTIPLA ESCOLHA).***  [01] Sim - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [02] Não | | |
| **51. Você gostaria de fazer parte da Jornada de WhatsApp do projeto Pé de infância e receber pílulas com dicas diárias para te apoiar a cantar, brincar e contar histórias para suas crianças? A adesão é gratuita e você receberá conteúdos diários por 21 dias! Manda uma mensagem para esse número aqui e faça parte! (xx) xxxxxxxxxx**  [01] Sim [02] Não | | |
| **Nome do entrevistado(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Referencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |