

この用紙は折り曲げず記入して、健診当日お持ちください。【Por favor, preencha esse formulário e traga-o com você sem dobras】

1歳6か月児健康診査問診票【Questionário de exame de saúde para bebês de 18 meses】

		じっしび 実施日 【Data do exame】	ねん がつ にち 年 月 日 【AAAA/MM/DD】
お子さんについて 【Sobre sua criança】	ふりがな 【com furigana】		ねん がつ にち 年 月 日 【AAAA/MM/DD】
	しめい 氏名【Nome】	おとこ □男【Masculino】 おんな □女【Feminino】 だい じ 子【The child (birth order)】	せいねんがっぴ 生年月日 【Data de Nascimento】 まん さい げつ 満 歳 月 【Ano e meses de idade】
	じゅうしょ であわ 住所・電話 【Endereço Atual e Número de Telefone】	かわさきし く 川崎市 区 【Cidade de Kawasaki Distrito】 TEL ()	

ひごろ き 日頃気になることや相談したい ことがあればお書きください 【Por favor, escreva qualquer preocupação sobre seu(sua) filho(a) que você deseja consultar conosco】			
いま びょうき 今までに病気をしましたか？ 【Seu(sua) filho(a) já sofreu de alguma doença grave?】	□ない【Não】 □ある【Sim】 → 麻疹【Sarampo】 百日咳【Coqueluche】 おたふくかぜ【Caxumba】 風疹【Rubéola】 みずぼうそう ぜん息【Asma】 突発性発疹【Roséola】 その他【Outros】 ()		
げんざい 現在かかっている病気はありますか？ 【Seu(sua) filho(a) está sofrendo de alguma doença?】	□ない【Não】 □ある【Sim】 → 病名【Nome da doença】 ()		
ひきつけ(けいれん)を起こした ことはありますか？ 【Seu(sua) filho(a) já teve convulsões (espasmos)?】	□ない【Não】 □ある【Sim】 →	いつ頃 【Em que idade】	さい げつ 歳 月 【ano e mês de idade】
		どんな時 【Situação】	ねつ 熱のある時 (°C) 【com febre de】 その他【Outros】
これまでの成長をおたずねし ます 【Perguntas sobre o crescimento e desenvolvimento do(a) seu(sua) filho(a)】	くび 首すわり (月) 【Estabilização do pescoço (meses de idade)】 おすわり (月) 【Sentando-se (meses de idade)】 ひとり歩き (月) 【Andar sem ajuda (meses de idade)】 ひとみし 人見知り (あり・なし) 【Medo de estranhos (Sim / Não)】		なんかい 何回くらい 【Frequência】
			かい 回 【vezes】

1 ひとりで上手に歩きますか？ 【Seu(sua) filho(a) anda bem sem apoio?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
2 鉛筆やクレヨンなどでめちやめちや書きをしますか？ 【Seu(sua) filho(a) rabisca com lápis ou giz de cera?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
3 ほしぶどうのような小さいものを指先でつまんでひろいますか？ 【Seu(sua) filho(a) pega pequenos objetos como uva passas com os dedos?】	いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】
4 耳が聞こえにくいという心配がありますか？ 【Seu(sua) filho(a) parece ter alguma dificuldade em ouvir?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
5 好きなテレビのCMやビデオの音、お菓子の袋を開ける音などに隣の部屋からとんできますか？ 【Seu(sua) filho(a) reage ao comercial de TV favorito dele(a), ao som do vídeo ou ao barulho de um saco de doces na sala ao lado?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】

6 インターフォンや電話の音に気がつきませんか？ 【Seu(sua) filho(a) reage ao interfone ou telefone tocando?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
7 極端にまぶしがったり目の動きがおかしいのではないかという眼についての心配がありますか？ 【Você tem alguma preocupação com os olhos do seu(sua) filho(a), como movimentos oculares estranhos ou uma sensibilidade excessiva à luz?】	いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】
8 「ほら、見てごらん」と指したものを一緒に見て楽しめますか？ 【Quando você aponta um objeto para seu(sua) filho(a), ele(a) gosta de olhar para ele?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
9 子どもが何か欲しい「もの」がある時、自分からそれを指して要求することがありますか？ 【Seu(sua) filho(a) aponta para um objeto quando ele(a) quer ele?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
10 「〇〇はどこ」とたずねると、指をさして教えますか？ 【Quando você pergunta a seu(sua) filho(a) “Onde está _____ (nome do objeto/pessoa)?” ele(a) aponta para o objeto/pessoa?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
11 「〇〇（ボールやおもちゃなど）を持ってきて」など、ことばだけの指示で持ってきますか？ 【Seu(sua) filho entende comandos simples como “Traga _____ (ex. bola, brinquedo) para mim”?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
12 「ママ」「ブーブ」など意味のあることば（単語）をいくつか話しますか？ 【Seu(sua) filho(a) profere palavras significativas, como “mamãe” ou “carro”?】 ◆ 「はい」と答えた方 → どんなことばを話しますか？（ ） 【Sim → Que tipo de palavras seu(sua) filho(a) pronuncia?（ ）】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
13 何かこわいことがあるとお母さんなどなじみのある人にしがみついたりしますか？ 【Quando seu(sua) filho(a) está com medo, ele(a) se agarra em uma pessoa conhecida como a própria mãe?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
14 友達や兄弟が泣いているとき、その人の顔を心配そうに見ますか？ 【Quando o irmão(ã) ou amigo(a) do(a) seu(sua) filho está chorando, ele(a) olha para o rosto da pessoa com preocupação?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
15 他の子どもに関心を示しますか？ 【Seu(sua) filho(a) mostra interesse por outras crianças?】	はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】
16 一緒に遊ばせる友達がいない、遊ぶ機会がないという心配がありますか？ 【Você tem alguma preocupação por seu(sua) filho(a) não ter amigos para brincar ou não ter chance de brincar com amigos?】	いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】

裏面もお書きください【Por favor, preencha o verso】

黒のボールペンで、あてはまる回答の □ に斜線を記入してください。 例

【Use uma caneta esferográfica de tinta preta e cruze a caixa diagonalmente como na imagem a seguir】 Exemplo:

消えるボールペンは使わないでください。不明な点は未記入でかまいません。

【Evite usar canetas apagáveis. Você pode deixar as caixas em branco se não tiver certeza】

17 お子さんは朝食を食べていますか？ 【Seu(sua) filho(a) toma café da manhã todos os dias?】	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】
18 朝食に野菜を使った料理を食べていますか？ 【Você dá vegetais ao seu(sua) filho(a) no café da manhã?】	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】
19 お子さんは朝食を家族と一緒にしていますか？ 【Seu(sua) filho(a) toma café da manhã com a família?】	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】
20 よくかんで食べるべえていますか？ 【Seu(sua) filho(a) mastiga bem a comida?】	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】
21 母乳を飲んでいますか？ 【Seu(sua) filho(a) está sendo amamentado(a)?】	いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】
22 哺乳瓶を使っていますか？ 【Seu(sua) filho(a) bebe da mamadeira?】	いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】
23 毎日保護者が歯の仕上げ磨きをしていますか？ 【Você escova os dentes do seu(sua) filho(a) todos os dias?】	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】

<p>24 甘い食べ物、飲み物（スポーツ飲料を含む）を1日3回以上飲食していますか？ 【Seu(sua) filho(a) come doces (incluindo bebidas esportivas) mais de três vezes ao dia?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】</p>
<p>25 保護者の体調はよいですか？ 【Você está em boa saúde?】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>26 お子さんと一緒に生活はいかがですか？あてはまるものにもいくつかでも○をつけてください。 【O que você acha da vida com seu(sua) filho(a)? Circule qualquer uma das respostas listadas】</p> <p>① 楽しい【Agradável】 ② 大変だが育児は楽しい【Trabalho árduo, mas agradável】 ③ 疲れる【Cansativo】 ④ よくイライラしている【Muitas vezes me sinto frustrado(a)】 ⑤ 気分が落ち込む【Deprimente】 ⑥ 子どもをかわいいと思えない【Perda de interesse em meu(minha) filho(a)】 ⑦ その他【outros】()</p>	
<p>27 育児について相談したり協力してくれる人はいいますか？あてはまるものにもいくつかでも○をつけてください。 【Você tem alguém para ajudá-lo(a) e apoiá-lo(a) na criação de seus filhos? Circule qualquer uma das respostas listadas abaixo.】</p> <p>① 配偶者【Cônjuge】 ② 親【Pais】 ③ 友人【Amigos】 ④ 親類【Parentes】 ⑤ その他【Outros】() ⑥ 誰もいない【Eu não tenho qualquer pessoa】</p>	
<p>28 育児をする中で悩んだり、つらいと感じることはありますか？ 【Você tem alguma preocupação e/ou momentos difíceis ao criar seu(sua) filho(a)?】</p> <p>◆ 「はい」と答えた方【Se sua resposta for 'Sim'】 → どんなことですか？【quais são suas preocupações e/ou dificuldades?】 ()</p>	<p>はい【Sim】 いいえ【Não】</p>
<p>29 主に育児をしているのはどなたですか？ 【Quem cuida principalmente do seu(sua) filho(a)?】</p>	<p>ひる 昼【Diurno】() よる 夜【Noturno】() ほいくしせつりよう ばあい 保育施設利用の場合【Quando usada creche】 しせつめい 施設名【Nome da creche do seu(sua) filho(a)】()</p>
<p>30 お子さんは風邪をひきやすく、ぜーぜーしやすいですか？また、くりかえして湿疹がでますか？また、特定の飲食物で口のまわりや唇などが赤くはれたり、ひどい下痢、嘔吐をしたことがありますか？（どれか1つでもあれば） 【Seu(sua) filho(a) costuma resfriar-se e respirar com dificuldade? Ele(a) tem eczema recorrente? Ele(a) apresentou erupção na pele ao redor da boca ou nos lábios, diarreia ou vômito após ingerir alimentos ou bebidas específicas? (Se seu(sua) filho(a) apresentou algum desses sintomas, circule "Sim")】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】</p>
<p>31 お子さんや、お子さんの兄弟、両親、祖父母の中で、ぜん息・アレルギー性鼻炎・アトピー性皮膚炎・じんましんにかかった人がいますか？ 【O seu(sua) filho(a) ou a família dele(a) (irmão, irmã, pais ou avós) sofreu de asma, rinite alérgica (febre do feno), dermatite atópica ou erupção cutânea?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】</p>

お子さんの1日の生活の様子をお書きください。(例：起床 就寝 食事 おやつ テレビ 外遊び ひるねなど)
【Escreva a rotina diária do seu(sua) filho(a).
(Por exemplo, Levanta-se, Vai para a cama, Hora das refeições, Hora do lanche, Assistir TV, Brincar ao ar livre, Hora da soneca, etc.)】

午前【am】						午後【pm】												
6時	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12