

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】

3歳児健康診査問診票【Questionário de exame de saúde para bebês de 3 anos】

			実施日 【Data do exame】	年 月 日 【AAAA/MM/DD】
お子さんについて 【 Sobre seu(sua) filho(a)】	ふりがな 【com <i>furigana</i> 】		生年月日 【 Data de Nascimento】	年 月 日 【AAAA/MM/DD】
	氏名【Name】	男【Masculino】 女【Feminino】 第 子【O(A) filho(a) (ordem de nascimento)】		満 歳 月 【 ____ Ano(s) e ____ meses de idade】
	住所・電話 【Endereço Atual e Número de Telefone】	川崎市 区 【Cidade de Kawasaki Distrito】	TEL ()	

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】					
今までに病気や大きなけがをしましたか？ 【Seu(sua) filho(a) já sofreu de alguma doença grave?】	<input type="checkbox"/> ない【Não】 <input type="checkbox"/> ある【Sim】 → 麻疹【Sarampo】 百日咳【Coqueluche】おたふくかぜ【Caxumba】 風疹【Rubéola】 水痘【Catapora】 ぜん息【Asma】 突発性発疹【Roséola】 その他【Outros】 ()				
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?】	<input type="checkbox"/> ない【Não】 <input type="checkbox"/> 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)?】	<input type="checkbox"/> ない【Não】 <input type="checkbox"/> ある【Sim】 → <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>いつ頃 【 Em que idade】</td> <td>歳 月 【 ____ ano e ____ mês de idade】</td> </tr> <tr> <td>どんな時 【Situação】</td> <td> 熱のある時 (°C) 何回くらい 【com febre de】 【Frequência】 その他 【Outros】 </td> </tr> </table>	いつ頃 【 Em que idade】	歳 月 【 ____ ano e ____ mês de idade】	どんな時 【Situação】	熱のある時 (°C) 何回くらい 【com febre de】 【Frequência】 その他 【Outros】
いつ頃 【 Em que idade】	歳 月 【 ____ ano e ____ mês de idade】				
どんな時 【Situação】	熱のある時 (°C) 何回くらい 【com febre de】 【Frequência】 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)】	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)】 人見知り(あり・なし) 【Medo de estranhos (Sim/Não)】 意味のある単語を話し始めたのはいつですか。(月) 【Com que idade seu(sua) filho(a) começou a usar palavras com significado? (meses de idade)】				

<p>1 両足をそろえて、前にジャンプできますか。 【Seu(sua) filho(a) consegue pular com os pés juntos?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>2 クレヨンなどでまねをして丸が書けますか。 【Seu(sua) filho(a) pode desenhar ou imitar um modelo de círculo com um giz de cera?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>3 問われて名前を言えますか。 【Seu(sua) filho(a) pode dizer o próprio nome quando perguntado sobre isso?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>4 ことばについての心配がありますか。 【Você tem alguma preocupação sobre a capacidade da fala / desenvolvimento linguístico de seu(sua) filho(a)?】 ◆「はい」と答えた方 → 該当することはいくつでも○をつけてください。 【Para “Sim” → Circule quantos você achar relevante】 文章を話さない【Incapaz de falar em frases】 話が理解できない【Não consigo entender o que ele(a) está dizendo】 絵本に興味を示さない【Não mostra interesse em livros de figuras】 どもり【Gagueira】 発音のこと【Algo relacionado à pronúncia do seu(sua) filho(a)】 その他【Outros】()</p>	<p>いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】</p>
<p>5 言語(ことば)によるコミュニケーションがとれますか。 【Você pode se comunicar verbalmente com seu(sua) filho(a)?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>6 「おいしいね」「たのしいね」など自分の気持ちを相手に伝えようとしますか。 【Seu(sua) filho(a) tenta se expressar para os outros usando expressões como “gostoso”, “feliz” etc.?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>7 電車ごっこ、ままごとなど役割をもったごっこ遊びをしますか。 【O seu(sua) filho(a) se engaja em jogos de encenação, como casa, trem, loja, etc.?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>8 耳が聞こえにくいという心配がありますか。 【Você está preocupado(a) que o seu(sua) filho(a) tenha problemas de audição?】 ◆「はい」と答えた方 → 該当することはいくつでも○をつけてください。 【Para “Sim” → Circule quantos você achar relevante】 聞き返すことがよくある【Seu(sua) filho(a) costuma pedir para que você se repita】 テレビの音を大きくする【Seu(sua) filho(a) tenta aumentar o volume da TV】 ささやき声で話した時伝わらないことがある【Às vezes seu(sua) filho(a) não consegue entender quando você sussurra】 その他【Outros】()</p>	<p>いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】</p>
<p>9 目が悪いのではないかと心配がありますか。 【Você está preocupado com a visão de seu(sua) filho(a)?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>
<p>10 日常生活について困っていることがありますか。 【Você tem alguma ansiedade ou preocupação com o seu dia-a-dia?】 ◆「はい」と答えた方 → 該当することはいくつでも○をつけてください。 【Para “Sim” → Circule quantos você achar relevante】 排泄(おしっこ、うんち)【Excreção】 夜の睡眠【Sono noturno】 ひどいくせ【Maus hábitos】 人(場所)見知り【Medo de estranhos (lugares estranhos)】 かんしゃく【Irritação】 こだわり【Persistente】 コミュニケーションが取りにくい【Difícil de se comunicar com seu(sua) filho(a)】 落ち着きがない【Sem descanso】 ひどい偏食【Dieta muito desequilibrada】 その他【Outros】()</p>	<p>いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】</p>
<p>11 じっとしておらず迷子になる、じっくり話を聞けないなど対応に困ることがありますか。 【Seu(sua) filho(a) está sempre inquieto e se perde facilmente? Ele(a) é incapaz de focar e ouvir você, fica nervoso(a) e difícil de controlar?】</p>	<p>いいえ はい わからない 【Não Sim Eu não sei】</p>
<p>12 自分で洋服を脱いだり着たりしますか。 【Seu(sua) filho(a) pode se vestir e se despir sozinho?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【Sim Não Eu não sei】</p>

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】

<p>13 お子さんは野菜をつかった食事を食べていますか。 【Seu(sua) filho(a) come pratos com vegetais?】</p>	<p>朝食【Cafê da manhã】 <input type="checkbox"/> 昼食【Almoço】 <input type="checkbox"/> 夕食【Janta】 <input type="checkbox"/> 該当なし【Não é relevante】 <input type="checkbox"/></p>
<p>14 ご家庭で子どもだけで食事をすることがありますか。 【Seus(suas) filhos(as) comem apenas com os irmãos?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】</p>
<p>15 食事づくりのお手伝い（調理・食器運び等）をしていますか。 【Seu(sua) filho(a) ajuda você a preparar as refeições (isto é, cozinhar e servir)?】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】</p>
<p>16 丸飲みや口にため込むことなく、よくかんで食べていますか。 【Seu(sua) filho(a) mastiga bem em vez de apenas engolir?】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】</p>
<p>17 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/bebe alimentos ou bebidas doces (incluindo bebidas esportivas/iônicas) três ou mais vezes ao dia?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【Não】 【Sim】</p>
<p>18 毎日保護者が歯の仕上げ磨きをしていますか。 【Um dos pais ajudam a escovar os dentes dos filhos todos os dias?】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】</p>
<p>19 お子さんはかかりつけの歯科医がいますか。 【Seu(sua) filho(a) visita o dentista da família?】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】</p>
<p>20 定期的に歯科検診を受けていますか。 【Seu(sua) filho(a) faz exames dentários periódicos?】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【Sim】 【Não】</p>
<p>21 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"/> 【Sim】 【Não】</p>
<p>22 お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるものにくつでも○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 子どもをかわいと思えない【Perda de interesse em meu(minha) filho(a)】 ⑦ その他【outros】 ()</p>	
<p>23 育児について相談したり協力してくれる人はいますか？あてはまるものにくつでも○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>24 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？ はい【Sim】 いいえ【Não】 【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'】 → どのようなことですか？【quais são suas preocupações e/ou dificuldades?】 ()</p>	
<p>25 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】 () 夜【Noturno】 () ほいくしせつりよう 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>26 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</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/></p>

<p>湿疹<small>しっしん</small>が<small>あか</small>ですか。また、特定の飲食物<small>いんしょくぶつ</small>で口<small>くち</small>のまわりや唇<small>くちびる</small>などが赤くはれたり、 ショック<small>しよっく</small>をおこしたことがありますか。(どれか<small>ひと</small>1つでもあれば) 【Seu(sua) filho(a) costuma resfriar-se e respirar com dificuldade? Desenvolve erupções na pele repetidamente / sua boca ou lábios incham e ficam vermelhos / desenvolveu sintomas de choque devido a algum alimento específico? (Se seu(sua) filho(a) apresentou algum desses sintomas, circule "Sim")】</p>	<p>【Não】 【Sim】</p>
--	---

<p>27 お子さん<small>こ</small>や、お子さん<small>こ</small>の兄弟<small>きょうだい</small>、両親<small>りやうしん</small>、祖父母<small>そふぼ</small>の中で、ぜん息<small>ぜん</small>・アレルギー<small>あれるぎ</small>性鼻炎<small>せいびえん</small>・ アトピー性皮膚炎<small>あとびーせいひふえん</small>・じんましん<small>ひと</small>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>
--	--

お子さんこの1日いちの生活せいかつの様子ようすをお書きかください。(例：起床れい 就寝きしやう 食事しゅうしん おやつしょくじ テレビてれび 外遊そとあそび 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.)】

<p>午前<small>ごぜん</small>【am】</p>	<p>午後<small>ごご</small>【pm】</p>
<p>6時 7 8 9 10 11 12</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p>