

10 か月児健康診査（フォロー健診） 問診票

【Questionário para o Exame de Saúde para Bebês de 10 meses
(Exame de Acompanhamento)】

記載者【Responsável pelo Preenchimento】 _____

お子さんの月齢（健診当日記入）【Idade do seu filho em meses (preencher no dia do exame de saúde)】

か月【meses】

日【dias】

ふりがな【Nome completo (FURIGANA)】 _____

お子さんの名前【Nome do seu filho (a)】 _____

【Nascimento】 年【Ano】 月【Mês】 日【Dia】 生まれ

男【Menino】・女【Menina】 第 子【Filho(a) número】

保護者氏名【Nome do Responsável】 _____

住所【Endereço】 区【Distrito】 連絡先電話番号【Número de Telefone de Contato】

1. 7 か月健診でのアドバイスや指摘内容は理解できましたか。

【Você compreendeu as orientações dadas durante o Exame de Saúde para Bebês de 7 meses?】

はい【Sim】・ある程度【Parcialmente】・いいえ【Não】

2. お子さまの体のこと、運動発達等で気になる点や不安はありますか。

【Você tem alguma preocupação sobre a saúde e o desenvolvimento físico de seu filho?】

いいえ【Não】・はい【Sim】（ ）

3. 7 か月健診以降に何か重い病気や事故・けが等がありませんでしたか。

【Após o Exame de Saúde para Bebês de 7 meses, houve alguma doença grave, acidente ou lesão?】

なし【Não】・あり【Sim】（ 年【No ano】 月【mês】頃）（ ）

4. いま治療中の病気はありますか。【Você está atualmente sob tratamento para alguma doença? 】

なし【Não】・あり【Sim】

病名【Nome da doença】（ ）治療【Tratamento】（ ）

5. 栄養についてお伺いします。【Perguntas sobre a alimentação】

母乳栄養【Amamentação】 1 日 回程度【vezes por dia】

混合栄養【Alimentação mista】

母乳【Amamentação】 回【vezes】 + ミルク【Leite】 ml × 回/日【vezes por dia】

人工栄養（ミルク）【Alimentação artificial (Leite)】 ml × 回/日【vezes por dia】

離乳食【Alimentos sólidos (papinha etc)】 まだ【Ainda não faz】・実施【Já faz】 1 日 回【vezes por dia】

授乳・離乳食についてご質問はありますか。【Você tem alguma pergunta sobre amamentação e alimentação sólida (papinha etc)】

なし【Não】・あり【Sim】（ ）

6. ハイハイで移動することが出来ますか。【O bebê consegue engatinhar?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

7. つかまって立っていることが出来ますか。【O bebê consegue ficar de pé segurando em algo?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

8. 指で小さいものをつかみますか。【O bebê consegue segurar objetos pequenos usando os dedos?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

9. 手は左右同じように使いますか【O bebê usa as duas mãos da mesma forma?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

10. お母さんやお父さんの後追いをしますか。【O bebê costuma seguir a mãe e/ou o pai?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

11. お母さんやお父さんの目を見つめますか。【O bebê costuma olhar nos olhos da mãe e/ou o pai?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

12. 人やものまねをしますか（手や机をたたくなど）【O bebê imita gestos ou ações das pessoas, como bater palmas?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

13. 「ダメ」と言うとき手を引っ込め親の顔を見ますか。【Quando se diz "não", o bebê recua e olha para o rosto da mãe e/ou o pai?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

14. そっと近づいて、ささやき声で呼びかけると振り向きますか。

【Se alguém se aproxima e o chama baixinho, o bebê vira a cabeça?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

15. けいれんを起こしたことがありますか。【O bebê já teve convulsões?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

16. 離乳食は順調にすすんでいますか。【O bebê está se alimentando sem problemas com alimentos sólidos (papinha etc)】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

17. 歯の生え方、形、色、歯肉などについて気になる事がありますか。

【Você tem alguma preocupação em relação à forma de crescimento do dentes do bebê, sua forma ou cor ou gengivas?】

はい【Sim】・いいえ【Não】・わからない【Não sei dizer】

保護者について【Sobre os Responsáveis das Crianças】

18. お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるもの全部に○をつけてください。

【Como está sendo os dias junto com seu filho(a)? Assinale com um círculo todas as opções que se aplicam】

①楽しい【Agradável】 ② 大変だが育児は楽しい【Difícil, mas cuidar da criança é prazeroso】 ③ 疲れる【Cansativo】

④ よくイライラしている【Fico frequentemente irritado(a)】 ⑤ 気分がおちこむ【Me sinto deprimido(a)】

⑥ 子どもをかわいいと思えない【Não consigo achar meu filho fofo】 ⑦ その他【Outro】（ ）

19. 育児をする中で迷ったり悩んだりすることで、あてはまるもの全部に○をつけてください。

【Assinale todas as alternativas que se aplicam a você quando se sente inseguro ou angustiado durante a criação dos filhos (as)】

①悩みは特にない【Não tenho preocupações em particular】 ②悩んでも自分なりに解決できる【Mesmo quando tenho

preocupações, consigo resolvê-las por conta própria】 ③ 育児に自信が持てない【Não tenho confiança de como criar meu filho】

④ 育て方が分からない【Não sei como criar meu filho】 ⑤ 育児が辛い【A criação é uma tarefa desagradável】 ⑥ 子ど

もとの生活が苦しい【A vida com meu filho é difícil】 ⑦ 時々子どもと離れたと思う【Às vezes, sinto vontade de ficar longe do meu filho】

⑧ 孤独である【Sinto-me solitário(a)】 ⑨ その他【Outros】（ ）

20. あなたの体調で当てはまるものがあれば、○をつけてください。

【Se você estiver enfrentando algum problema de saúde, assinale com um círculo todas as opções que se aplicam】

①疲れやすい【Me canso com facilidade】 ② 眠れない【Tenho dificuldade para dormir】 ③ 不安になる【Tenho ansiedade】

④ 食欲がない【Tenho falta de apetite】 ⑤ 通院している【Estou sob tratamento médico】（病名【Nome da

doença】： ） ⑥ その他【Outros】（ ）

21. 育児について相談したり協力してくれる人はいますか。当てはまる人に○をつけてください。

【Assinale com um círculo, as pessoas com as quais você pode conversar ou que ajudam você na criação de seus filhos】

①配偶者【Seu marido/ esposa】 ② 親【Seus pais】 ③ 友人【Amigos】 ④ 親類【Parentes】 ⑤ 誰もいない【Não tenho

ninguém】 ⑥ その他【Outro】（ ）

22. 日頃気になる事や相談したいことがあれば空欄にお書きください。

【 Se você tiver alguma preocupação ou algo que gostaria de consultar, por favor, escreva no espaço em branco.】

（ ）