



# SWYC™ : 12 meses

12 meses, 0 dias até 14 meses, 31 dias  
12 months, 0 days to 14 months, 31 days  
V1.07, 4/1/17

Nome da Criança (Child name)

Data de Nascimento (DOB):

Idade Gestacional (gestational age)

Data de Hoje (date of administration):

IG Corrigida (ID#):

## MARCOS DO DESENVOLVIMENTO

As perguntas a seguir são sobre o desenvolvimento de sua criança. Por favor, conte para nós o quanto sua criança faz cada uma destas coisas. Se sua criança já deixou de fazer alguma destas coisas, escolha a resposta que melhor descreve o quanto ele/ela costumava fazer isso antes. Por favor, verifique se respondeu TODAS as perguntas.

	Ainda Não	Um pouco	Muito
Pega alimento com a mão e come . . . . .	0	1	2
Puxa para ficar de pé . . . . .	0	1	2
Brinca de "escondeu-achou" ou "bate palminhas" . . . . .	0	1	2
Chama você de "mama" ou "papa" ou nome parecido . . . . .	0	1	2
Olha ao redor quando você diz coisas como "Onde está sua mamadeira?" ou "Onde está seu cobertor?" . . . . .	0	1	2
Imita sons que você faz . . . . .	0	1	2
Atravessa um cômodo andando sem ajuda . . . . .	0	1	2
Atende pedidos como "Venha cá" ou "Me dá a bola" . . . . .	0	1	2
Corre (sem ajuda) . . . . .	0	1	2
Sobe escadas com ajuda de uma pessoa . . . . .	0	1	2

## LISTA DE SINTOMAS DO BEBÊ (BPSC)

Estas perguntas são sobre o comportamento da sua criança. Pense sobre o que você esperaria de outras crianças da mesma idade e nos conte o quanto cada pergunta descreve o comportamento de sua criança.

	Não	Um pouco	Muito
Sua criança fica incomodada com novas pessoas? . . . . .	0	1	2
Sua criança fica incomodada em lugares novos? . . . . .	0	1	2
É difícil para sua criança lidar com mudanças na rotina? . . . . .	0	1	2
Sua criança fica incomodada de ser carregada por outras pessoas? . . . . .	0	1	2
Sua criança chora muito? . . . . .	0	1	2
É difícil para sua criança se acalmar sozinha? . . . . .	0	1	2
Sua criança fica irritada facilmente? . . . . .	0	1	2
Sua criança continua chorando, mesmo quando você a pega no colo e tenta acalmá-la? . . . . .	0	1	2
É difícil manter sua criança nas rotinas do dia a dia? . . . . .	0	1	2
Sua criança tem dificuldades para pegar no sono? . . . . .	0	1	2
É difícil para você dormir o suficiente por causa da sua criança? . . . . .	0	1	2
Sua criança tem dificuldades para manter o sono? . . . . .	0	1	2

**PREOCUPAÇÕES DOS PAIS (Parent Concerns)****Com relação ao comportamento atual da sua criança:**

Você tem alguma preocupação com o aprendizado ou com o desenvolvimento de sua criança?

Não

Um Pouco

Muito

Você tem alguma preocupação com o comportamento de sua criança?

**PERGUNTAS SOBRE A FAMÍLIA (Family Questions)**

Sim

Não

1 Alguém que mora com sua criança fuma cigarro?

2 No último ano, alguma vez você consumiu mais álcool ou drogas do que pretendia?

3 No último ano, você sentiu vontade ou necessidade de diminuir o seu consumo de álcool ou drogas?

4 Alguma vez, o uso de álcool ou drogas por algum membro da família trouxe consequências negativas para sua criança?

Nunca aconteceu

Aconteceu algumas vezes

Frequentemente acontece

5 Nos últimos 12 meses, ficamos preocupados se nossa comida poderia acabar antes que pudessemos comprar mais.

**Durante as últimas duas semanas, com que frequência você ficou chateada por:**

Nenhum dia

Alguns Dias

Mais da metade dos dias

Quase todos os dias

6 Ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?

7 Ficar desanimado(a), deprimido(a) ou sem esperança?

8 Em geral, como você descreveria seu relacionamento com seu marido/companheiro(a)?

Não tem conflito

Com algum conflito

Muito conflito

Não se aplica

9 Você e seu/sua marido/companheiro(a) resolvem seus desentendimentos

Sem dificuldade

Com alguma dificuldade

Com muita dificuldade

Não se aplica

10 Na última semana, quantos dias você ou outro membro da família leu para sua criança?