

Marque com os itens correspondentes abaixo. あてはまるものにチェックしてください

ano 年

mês 月

dia 日

Nome 名前		<input type="checkbox"/> homem 男	<input type="checkbox"/> mulher 女
Data de nascimento 生年月日	_____ ano 年 _____ mês 月 _____ dia 日	Telefone 電話	
Endereço 住所			
Você tem seguro de saúde? 健康保険を持っていますか?	<input type="checkbox"/> sim はい	<input type="checkbox"/> não いいえ	
Nacionalidade 国籍		Idioma 言葉	

Qual é o seu problema? どうしましたか			
<input type="checkbox"/> não consigo dormir. 眠れない	<input type="checkbox"/> falo mais do que normal. いつもよりよくしゃべる		
<input type="checkbox"/> tenho ansiedade e ataque de pânico. 不安やパニック発作			
<input type="checkbox"/> escuto vozes, mesmo sem ter pessoas ao redor. 周りに人がいないのに声が聞こえる			
<input type="checkbox"/> me sinto deprimido. うつ気分	<input type="checkbox"/> não tenho ânimo. 元気がない		
<input type="checkbox"/> sinto que estou sendo vigiado. 人に見られている気がする	<input type="checkbox"/> tenho ânimo demais. 元気が良すぎる		
<input type="checkbox"/> perco a consciência. 意識がなくなる	<input type="checkbox"/> quero morrer. 死にたい		
<input type="checkbox"/> excito-me com facilidade 興奮しやすい	<input type="checkbox"/> uso de violência 暴力をふるう		
<input type="checkbox"/> outros. その他			
Desde quando? それはいつからですか			
_____ ano 年 _____ mês 月 _____ dia 日 から			
Tem reação alérgica a remédio ou alimentos? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか			
<input type="checkbox"/> sim はい → <input type="checkbox"/> remédio 薬	<input type="checkbox"/> comida 食べ物	<input type="checkbox"/> outros その他	<input type="checkbox"/> não いいえ
Nome do acompanhante 付添者の氏名			
Relação com a própria pessoa 本人との関係 <input type="checkbox"/> família 家族 <input type="checkbox"/> amigo 友人 <input type="checkbox"/> outros その他 → ()			
A decisão da consulta partiu de quem? 本日の受診はどなたの意思ですか			
<input type="checkbox"/> a própria pessoa 本人	<input type="checkbox"/> familiares 家族	<input type="checkbox"/> amigo 友人	<input type="checkbox"/> polícia 警察 <input type="checkbox"/> companheiro de trabalho 勤務先の人
<input type="checkbox"/> outros その他 → ()			
Qual é o objetivo da consulta de hoje? 本日の受診の目的は何ですか			
<input type="checkbox"/> diagnóstico 診断	<input type="checkbox"/> atestado médico 診断書		
<input type="checkbox"/> tratamento 治療	<input type="checkbox"/> internação 入院		
<input type="checkbox"/> carta de apresentação 紹介	<input type="checkbox"/> segunda opinião セカンドオピニオン		
<input type="checkbox"/> outros その他 → ()			
Está grávida ou existe a possibilidade de estar grávida? 妊娠していますか、またその可能性はありますか			
<input type="checkbox"/> sim はい → _____ meses ヶ月	<input type="checkbox"/> não いいえ		
Está amamentando? 授乳中ですか			
			<input type="checkbox"/> sim はい <input type="checkbox"/> não いいえ
Atualmente está em tratamento de alguma doença? 現在治療している病気はありますか			
<input type="checkbox"/> sim はい → Nome da instituição médica 医療機関名	<input type="checkbox"/> não いいえ		
Atualmente está tomando algum remédio? 現在飲んでいる薬はありますか			
<input type="checkbox"/> sim はい → Se tiver favor mostrar. 持っていれば見せてください	<input type="checkbox"/> não いいえ		

Já teve alguma doença até agora? いま びょうき 今までにかかった病気はありますか

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> demência <small>にんちしょう 認知症</small> | <input type="checkbox"/> dependência de álcool ou drogas <small>やくぶついぞん アルコールや薬物依存</small> |
| <input type="checkbox"/> transtornos do humor <small>きぶんしょうがい 気分障害</small> → <input type="checkbox"/> mania <small>そうびょう 躁病</small> | <input type="checkbox"/> transtorno bipolar <small>そうらつびょう 躁鬱病</small> |
| <input type="checkbox"/> pânico <small>パニック</small> | <input type="checkbox"/> depressão <small>うつびょう 鬱病</small> |
| <input type="checkbox"/> transtornos de personalidade <small>パーソナリティーしょうがい 障害</small> | <input type="checkbox"/> insônia <small>ふみんしょう 不眠症</small> |
| <input type="checkbox"/> atraso mental <small>せいしんちたい 精神遅滞</small> | <input type="checkbox"/> transtornos do desenvolvimento psicológico <small>はったつしょうがい 発達障害</small> |
| <input type="checkbox"/> esquizofrenia <small>とうごうしつちょうしょう 統合失調症</small> | <input type="checkbox"/> epilepsia <small>てんかん</small> |
| <input type="checkbox"/> outros <small>その他</small> → () | <input type="checkbox"/> transtorno do déficit de atenção com hiperatividade <small>ちゅういけつかんじょ た どうせいしょうがい 注意欠陥(如)多動性障害</small> |

A partir de agora poderá trazer o tradutor por conta própria? こんご づうやく じぶん づ 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

- sim はい não いいえ

<2/2ページ>