

< 検診票翻訳文 >

※Favor apresentar sem falta, o envelope com todo o conteúdo.

【ポルトガル語】眼科

Ano Administrativo 2022 - Município de Toyohashi  
 Questionário do Exame Oftalmológico  
 令和4年度(2022年) 豊橋市 眼科検診票

pág. 3.

1	Está fazendo tratamento de alguma doença?	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pressão alta <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença no fígado <input type="checkbox"/> Doença cardíaca <input type="checkbox"/> Dislipidemia <input type="checkbox"/> Doença renal <input type="checkbox"/> Alergia <input type="checkbox"/> Colagenose <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> Outros ( )	Sente alguns dos sintomas?	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Uma das vistas fica embaçada e mesmo com óculos não enxergo como antes. <input type="checkbox"/> O luz ofusca extremamente a vista e enxergo algo como um arco-íris ao redor dos focos de luz ou de claridade <input type="checkbox"/> Ultimamente, sinto que o campo de visão estreitou e comecei a me tropeçar nas coisas ao redor. <input type="checkbox"/> Enxergo algo como ciscos ou mosquitos. <input type="checkbox"/> Comecei a enxergar as coisas torcidas e o foco da visão escurecida. <input type="checkbox"/> Fui diagnosticado como diabético, mas não tenho ido ao oftalmologista há mais de um ano.
	2	Já teve alguma doença da visão antes?	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> catarata <input type="checkbox"/> glaucoma <input type="checkbox"/> Degeneração macular <input type="checkbox"/> Outros ( )		