



Informações do Paciente

Número	
Nome	
Data de Nascimento:	Sexo
Endereço	
Rua, Avenida, etc.	Nº
Complemento	Bairro
Cidade	Telefone

Do not forget these documents:
Identity (Document with Photo)
Proof of address



Centro de Referência
de Atendimento ao Imigrante
Rua Tenente Silveira, 225 - Centro
Edifício Hércules, Sala 01
88010-300 Florianópolis - SC
craisc@gmail.com
Tel: (48) 3665-4322

Realização



Edição: Ivan Vieira Piseta
Colaboração: Dr. Júlio Leite
Imagens e vetores: Freepik.com

Link para download:
irene.ufsc.br/cartilhas-folders-e-materiais-de-campanhas/



Atendimento médico a imigrantes e refugiados



Como expressar seu problema médico

*How to express
your medical problem*

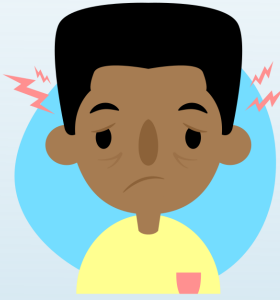
Que dor você está sentindo?

*What sort of pain
are you feeling?*

At the doctor, when you are in pain, you say:

Eu tenho (dor)...

I have (a/pain)



de cabeça

headache

no dente

toothache

nos olhos

in my eyes

no ouvido

in my ears

no peito

in my chest

na garganta

sored throat

nas costas

backache

na lombar

lower back pain

no estômago

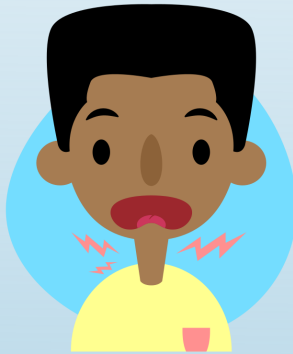
stomachache

ao defecar

*when I defecate/
shit*

ao urinar

when urinating



na perna

in my legs

no braço

in my arm(s)

no pé

in my foot



Other symptoms

cólica

colic/cramp

enjoo

sick/nausea

inchaço

swelling

nervosismo

nervousness

formigamento

tingling

um nódulo

a lump

um corte

a cut

coceira

itch

ferimento

a wound

tristeza

sadness

medo

fear

sangramento

bleeding

hematoma

a bruise

visão turva

blurred vision



cansaço

I feel tired

tosse

cough

diarréia

diarrhea

febre

fever

tontura

dizzy



History of illness

hipertensão

*high blood
pressure*

diabetes

diabetes

asma

asthma

alergia

allergie(s)

depressão

depression

colesterol alto

high cholesterol

AVC

a stroke/CVA

câncer

cancer

insuficiência renal

renal failure

Body parts

