



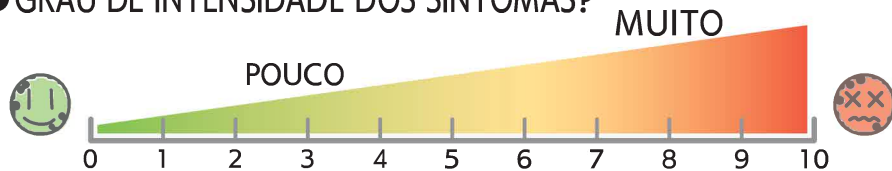
PRANCHA DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA DA CIDADE DE TOYOTA

ELABORAÇÃO - MARÇO DO 5º ANO DA ERA REIWA
 (USO HOSPITALAR-FARMÁCIA)

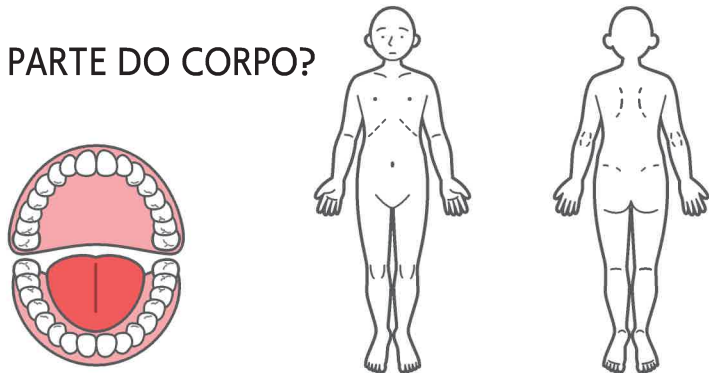
● O QUE ACONTECEU?



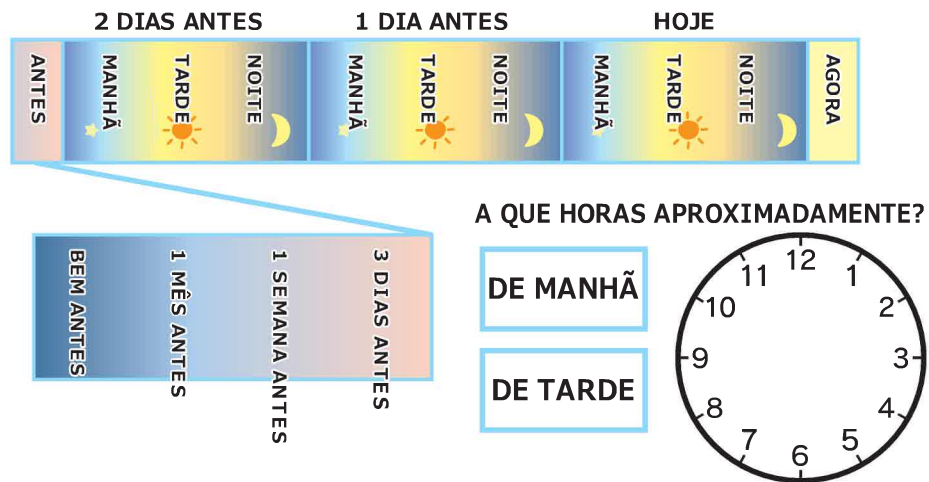
● GRAU DE INTENSIDADE DOS SINTOMAS?



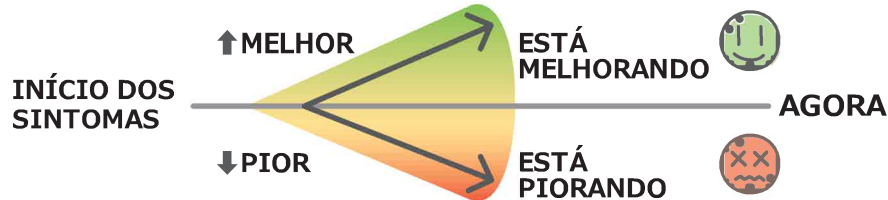
● QUE PARTE DO CORPO?



● QUANDO COMEÇARAM OS SINTOMAS ?



● COMO ESTÁ SE SENTINDO AGORA?



● SE ENQUADRA EM ALGUM CASO?

(PERGUNTAS SOBRE DOENÇA PREEXISTENTE, ETC.)

PRESSÃO ALTA	DIABETES	DOENÇA CARDÍACA	HEPATITE
DERRAME CEREBRAL	CÂNCER	EPILEPSIA	DISTÚRBIOS MENTAIS
ALERGIA	ESTÁ MENSTRUADA?	ESTÁ GRÁVIDA?	OUTROS



PRANCHA DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA DA CIDADE DE TOYOTA

ELABORAÇÃO - MARÇO DO 5º ANO DA ERA REIWA
〈USO HOSPITALAR-FARMÁCIA〉

● QUER QUE
ESCREVA?



● NECESSITA DE LINGUAGEM DE SINAIS?
(SERVIÇO DE RETRANSMISSÃO TELEFÔNICA )



● QUAL O IDIOMA QUE COMPREENDE MELHOR?

にほんご
日本語

Português
ポルトガル語

Tiếng Việt
ベトナム語

中文(簡体字)
中国語

English
英語

Tagalog
タガログ語

● TEM EM MÃOS ALGUM DESSES ITENS?

CARTÃO DE
SEGURO SAÚDE



CERTIFICADO DE
BENEFICIÁRIO
DO SUBSÍDIO PARA
TRATAMENTO MÉDICO



CARTEIRA DE
MOTORISTA



CARTÃO
MY NUMBER



CARTÃO DE
CONSULTA
HOSPITALAR



CADERNETA DE
MEDICAMENTOS



CARTÃO DE
RESIDÊNCIA



CADERNETA DE
PORTADOR DE
DEFICIÊNCIA



● CONTATO?

(TELEPHONE  - FAX  - MAIL )

● EM QUAL HOSPITAL COSTUMA IR?

● ESTÁ TOMANDO ALGUM REMÉDIO?

● FOI EM ALGUM OUTRO HOSPITAL? ● PRECISA DE ATESTADO MÉDICO?



● TEM CARTA DE RECOMENDAÇÃO? ● PRECISA DE RECIBO DE CONSULTA MÉDICA?

TENHO · SIM



NÃO TENHO · NÃO



NÃO SABE



わ	ら	や	ま	は	な	た	さ	か	あ
	り		み	ひ	に	ち	し	き	い
を	る	ゆ	む	ふ	ぬ	つ	す	く	う
	れ		め	へ	ね	て	せ	け	え
ん	ろ	よ	も	ほ	の	と	そ	こ	お
よ	ゆ	や	?	°	ゝ	っ	ー		
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
U	V	W	X	Y	Z	@	#	_	.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
ねん	がつ	にち	じ	ふん		かい			
年	月	日	時	分		回			



● ORIENTAR COMO TOMAR O REMÉDIO

● QUANTIDADE A TOMAR 〈 __ VEZ (ES) AO DIA 〉

● QUANDO TOMAR O REMÉDIO

MANHÃ TARDE NOITE ANTES DE DORMIR

QUANDO ESTIVER COM FALTA DE AR

● ANTES DAS REFEIÇÕES DEPOIS DAS REFEIÇÕES

