

Passaporte de Saúde



Nome:

Ім'я та Прізвище:



Data de Nascimento:

Дата народження:



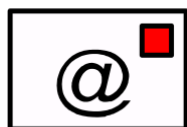
Contacto:

Телефон:



Redes Sociais:

Соц.медіа:



Email:

Електронна
пошта:



Outro contacto:

Інші контакти:



Viajo com:

Подорожував з:





Sintomas

СИМПТОМИ

dor de
estômago



болить живіт

náusea



нудота

diarreia



діарея

obstipado



запор

dor a urinar



біль у сечі

sangrar



кровотеча

bolha no pé



виразка
стопи

pé dormente



оніміла нога

tosse



кашель

constipado



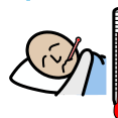
нежить

garganta
inflamada



біль у горлі

temperatura



температура

dor de cabeça



головний
біль

dor de dentes



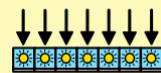
зубний біль

dor de ouvido



біль у вусі

todos os dias



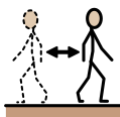
кожен день

deprimido



депресивний

agitado



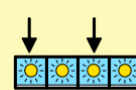
неспокійний

não consigo
dormir



не можу спати

alguns dias



кілька днів

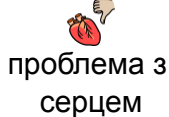




O meu historial médico

Моя історія хвороби

problemas
cardíacos



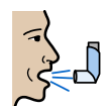
проблема з
серцем

diabetes



цукровий
діабет

asma



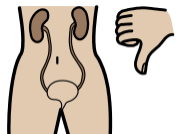
астма

problemas
respiratórios



проблеми з
диханням

problemas renais



проблема з нирками

AVC



інсульт

epilepsia



епілепсія

outro



ІНШИЙ



A minha medicação

Мої ліки

comprimidos



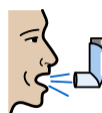
таблетки

insulina



інсулін

bomba



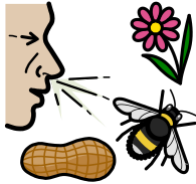
інгалятор

outro



ІНШИЙ





As minhas alergias

Мої алергії

medicamentos



ліки

picadas de
inseto



укус комахи

pólen



пиллок

glúten



глютен

lactose



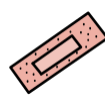
молочна їжа

pêlo



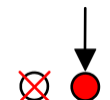
хутро

pensos

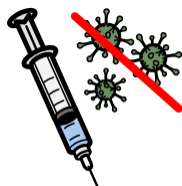


штукатурка

outros



інший



Vacinação COVID

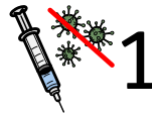
Вакцинація від Covid

sem vacinas



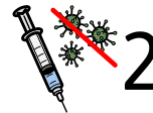
Без вакцини

1ª dose



1-а доза

2ª dose



2-а доза

3ª dose



3-я доза

