



LANGUAGE TOOLKIT: BRAZILIAN PORTUGUESE (PORTUGUÊS BRASILEIRO)

Translation by: Anna Carolina Delbem Gugliotti
(Medical Student – Federal University of Rio de Janeiro)

Medical History-Taking Template

Introduction:

- Hello, my name is ____ and I am a first/second/third/fourth year medical student at ____.
 - *Olá, meu nome é ____ e eu sou estudante de Medicina do primeiro/segundo/terceiro/quarto ano em ____.*
- How would you like to be addressed?
 - *Como você gostaria que eu lhe chamasse?*
- I'm going to ask you some questions about why you're here today, is that okay?
 - *Farei algumas perguntas sobre o porquê de você ter vindo aqui hoje, tudo bem?*

Presenting Complaint:

- What's brought you into the hospital/clinic today?
 - *O que lhe trouxe para o hospital/clínica/consultório hoje?*

History of Presenting Illness:

- Onset:
 - What were you doing when the pain started?
 - *O que você estava fazendo quando a dor começou?*
 - Did it start suddenly, gradually, or is it a chronic issue?
 - *A dor começou de repente, gradualmente (devagar), ou é crônica (de longa data)?*

- Provocation/palliation:
 - Does anything make the pain better or worse?
 - *Algo faz a dor melhorar ou piorar?*
 - Is it worse with movement?
 - *A dor piora com movimento?*
 - Does the pain resolve with rest?
 - *A dor cessa ao repouso?*
- Quality:
 - Can you describe the pain to me?
 - *Você poderia descrever a dor para mim?*
 - Is it sharp or dull? Is it constant or intermittent?
 - *A dor é em pontada ou imprecisa (espalhada, surda)? Ela é contínua ou intermitente?*
- Region/radiation:
 - Can you point to where it hurts the most?
 - *Você poderia apontar onde dói mais?*
 - Does the pain radiate anywhere else?
 - *A dor irradia (se espalha) para algum lugar?*
- Severity:
 - On a scale of 1 to 10, with 10 being the worst pain you've ever experienced, how bad is the pain?
 - *Em uma escala de 1 a 10, sendo 10 a pior dor que você já sentiu, qual a intensidade da sua dor?*
- Time:
 - How long has this been going on for?
 - *Desde quando você sente dor?*
 - How has the pain changed over time?
 - *Como a dor evoluiu com o tempo? Ela mudou?*
 - Has this happened in the past?
 - *Já havia acontecido isso antes?*

Lived Experience of Illness (FIFE):

- Feelings:
 - How has this illness made you feel?
 - *Como esta doença lhe faz sentir?*
 - What fears or worries do you have about this?
 - *Quais angústias ou preocupações você tem sobre isto?*
- Ideas:
 - What do you think has been causing your pain or illness?
 - *O que você imagina que venha causando esta dor ou doença?*
- Function:
 - How has this affected your day-to-day activities?
 - *Como isto tem afetado as suas atividades diárias?*

- What has this illness prevented you from doing?
 - *A doença tem lhe imposto alguma limitação?*
- What are your goals for what you'd like to be able to do?
 - *O que você gostaria ser capaz de realizar?*
- Expectations:
 - What would you like to get out of today's visit?
 - *O que você espera da visita de hoje?*
 - What are your expectations moving forward?
 - *Daqui em diante, quais são suas expectativas?*
 - What are your thoughts about the treatment plan?
 - *O que você pensa sobre o plano de tratamento?*

Past Medical History:

- What are your current medical conditions?
 - *Atualmente, qual sua condição médica?*
- Have you had any previous surgeries?
 - *Você já fez alguma cirurgia?*
- Have you had any previous hospital visits?
 - *Você já esteve internado(a) em algum hospital?*
- Do you have a history of hypertension, high cholesterol, or diabetes?
 - *Você possui histórico de hipertensão (pressão alta), colesterol alto ou diabetes?*
- Have you seen any medical specialists in the past?
 - *Você já se consultou com algum médico ou especialista?*

Medication History:

- Which medications are you currently taking?
 - *Quais medicações (remédios) você está tomando atualmente?*
- Are you using any over-the-counter medications, herbal remedies, or supplements?
 - *Você está tomando alguma medicação sem prescrição médica, fitoterápico (ervas) ou suplemento?*

Allergies:

- Do you have any allergies to any medications?
 - *Você tem alergia a medicamentos?*
- How have you reacted to these medications?
 - *Como foi sua reação alérgica a estes medicamentos?*
- Do you have any food or latex allergies?
 - *Você tem alergia a algum alimento ou a látex?*

Family History:

- Are there any medical conditions that run in your family?
 - *Há histórico de doença na sua família? Qual?*
- What is your ethnicity?
 - *Você se reconhece pertencente a que cor ou raça?*

- Are your parents still with us? How's their health?
 - *Seus pais ainda estão vivos? Como é a saúde deles?*
- Do you have any siblings? How's their health?
 - *Você tem irmãos? Como é a saúde deles?*
- Do you have any children? How's their health?
 - *Você tem filhos? Como é a saúde deles?*

Social History:

- Where is home for you? Do you live in a house, apartment or townhouse?
 - *Onde você mora? Você mora em casa ou apartamento?*
- Who lives at home with you?
 - *Você mora com outras pessoas?*
- Do you have any pets?
 - *Você tem animais de estimação?*
- What is your occupation?
 - *Você tem alguma profissão? Qual?*
- Are you currently married?
 - *Você está casado(a) atualmente?*
- Have you ever smoked?
 - *Você já fumou ou fuma?*
 - How many years have you been smoking?
 - *Há quantos anos você fuma? Por quantos anos fumou?*
 - How many packs do you smoke per day?
 - *Quantos maços de cigarro você fuma ou fumava por dia?*
 - When did you quit smoking?
 - *Quando você parou de fumar?*
- Have you ever tried any recreational drugs, including marijuana?
 - *Você já experimentou alguma droga recreativa, incluindo maconha?*
- Do you drink any alcohol? How many drinks do you have per week?
 - *Você ingere álcool? Quantas doses de álcool você ingere por semana?*
- How is your diet?
 - *Como é a sua dieta? O que você come no dia?*
- How much physical activity do you have per week?
 - *Você pratica atividades físicas? Quanto, semanalmente?*
- What sorts of activities do you enjoy?
 - *O que você faz para se divertir?*

Closing:

- Thank you for taking the time to answer these questions.
 - *Obrigado(a) por disponibilizar seu tempo para responder a estas perguntas.*
- Do you have any questions for me or is there anything you would like to add?
 - *Você tem alguma dúvida? Gostaria de adicionar algo?*
- I will now be moving on to the physical exam, if that is okay with you.
 - *Vou prosseguir para o exame físico agora, se for tudo bem para você.*