歯科検診用アンケート

Questionario para o exame odontologico (ポルトガル語)

年	組	番	男・女	氏名
Ano	Grupo	N.	fem.・masc.	Nome

つぎの質問の該当するところへ をつけてください。

(1) 口をたてに指 2 本分 (3 ~ 4 cm) くらい開くことができますか。

(1) Consegue abrir a boca mais de 3 a 4 cm (dois dedos) ?

はい Sim ・ いいえ Nao

(2) 口を開けるときに , あごの関節 (耳の前・下) が痛みますか。

(2) Quando abre a boca, sente dor na articulação do queixo (na frente da orelha ・ abaixo)

はい Sim ・ いいえ Nao

(3) 口を開けたり , 閉じたりするときに , あごの関節のところでガクンとかゴリゴリとか変な音がしますか。

(3) Quando abre ou fecha a boca, faz algum barulho estranho na articulação do queixo? (por exemplo, "gakun" ou "gori-gori")

はい Sim ・ いいえ Nao