

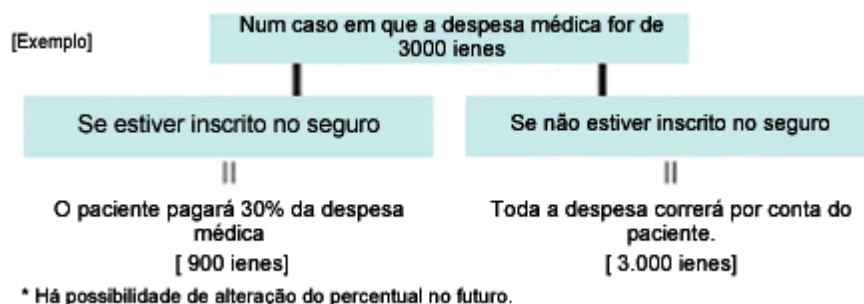
### 1. Seguro de Saúde Público

Todas as pessoas que vivem no Japão devem estar inscritas em algum Seguro de Saúde Público. O Seguro de Saúde Público pode ser dividido em dois grandes grupos: o “Seguro Saúde” em que estão inscritas as pessoas que trabalham em empresas ou escritórios e o “Seguro Nacional de Saúde” que engloba as demais pessoas.

#### 1-1 Despesas médicas e Seguro de Saúde Público

##### (1) Despesas médicas e Seguro de Saúde Público

Estar inscrito no Seguro de Saúde Público significa que, basicamente, só é necessário pagar 30% das despesas médicas estabelecidas uniformemente para todo o país. No entanto, se necessitar de um atendimento em sistema de saúde sem estar inscrito no Seguro de Saúde Público, toda a despesa correrá por conta do paciente, o que pode atingir uma soma considerável.



##### (2) Exame de saúde

A partir do ano fiscal Heisei 20 (abril de 2008), a administração dos seguros de saúde públicos é obrigada a promover a realização dos exames de saúde. Quem deve fazer os exames são pessoas de 40 a 74 anos, não somente os funcionários de empresas mas também sua família. A informação sobre o exame médicos é enviada pela empresa ou diretamente pela administração do Seguro de Saúde Público, por isso aconselha-se a fazer o exame (o custo difere de acordo com a administração do Seguro de Saúde Público). (Quem chegou ao Japão a menos de 1 ano e não conseguiu se inscrever no Seguro Nacional de Saúde, pode fazer os exames promovidos pela cidade ou bairro. Informe-se na prefeitura.) Ainda, dependendo dos resultados do exame de saúde, serão dadas as orientações necessárias. Quem estiver dentro destas condições, faça os exames.

Para a sua saúde, fique atento aos hábitos cotidianos, como alimentação, esportes, cigarros, etc.

##### (3) Tratamentos não cobertos pelo seguro

Se o paciente estiver inscrito no Seguro de Saúde Público, o pagamento de sua responsabilidade corresponderá a 30% do valor da despesa médica. Contudo, o seguro não cobre os seguintes casos:

## ● Tratamentos não cobertos pelo seguro

Ferimentos causados em acidentes de trânsito e demais acontecimentos de injúria física	Se o ferimento for provocado por descuido ou atos ilegais, a despesa médica deverá correr por conta de quem causou o ferimento. No entanto, há casos em que o seguro pode ser acionado, bastando comunicar à seguradora.		
Gestação e partos normais	Interrupção de gestação além da causada por doença	Exames médicos e <i>check up</i> Há prefeituras ou subprefeituras que cobrem parte das despesas	Vacinação preventiva
Cirurgia plástica, ortodontia	Ferimentos e acidentes no caminho para o serviço e acidentes de trabalho (são objetos de Seguro de Compensação do Trabalhador).	Diferença de preço ao se transferir para um quarto particular, por exemplo.	Exames, cirurgias, medicamentos que não são objeto de atendimento pelo seguro

## (4) Seguro de Saúde Privado

Dentre os Seguros de Saúde há aqueles como o Seguro de Saúde Privado que são comercializados por Companhias de Seguros de Vida, cuja sistemática é pagar benefícios, mediante recebimento de prêmios definidos, quando o segurado se internar ou necessitar de algum atendimento médico-hospitalar por doenças ou ferimentos ou por ocasião de alguma cirurgia.

## 1-2 Seguro de Saúde

### (1) Quem pode se inscrever

Inscrevem-se as pessoas que trabalham em empresas ou escritórios.

### (2) Formalidades para inscrição

As formalidades são cumpridas pela empresa ou escritório onde a pessoa trabalha. Informe-se na empresa onde trabalha.

### (3) Cartão do Segurado (Cartão do Segurado do Seguro Nacional)

Ao se inscrever é fornecido o “Cartão do Segurado”. O cartão do segurado é o documento que comprova que você está inscrito no seguro, portanto, guarde-o com cuidado. No cartão do segurado constam o nome do segurado, endereço etc. O cartão do segurado deve ser apresentado na recepção da instituição médica na ocasião da consulta. Carregue-o consigo mesmo quando for viajar pelo Japão. É vedado o empréstimo ou venda do cartão do segurado.

### (4) Despesas nos sistemas de saúde

A parcela da despesa médica referente ao atendimento por ocasião de doença ou ferimento que o paciente deve arcar corresponde a 30%. No entanto, pessoas com idade entre 70 e 74 anos, dependendo de seus rendimentos, arcam com 20 ou 30%, pessoas com 75 anos ou mais, de acordo com o Sistema de Tratamento Médico para Idosos (*koki koreisha iryo seido*), dependendo de seus rendimentos, arcam com 10 ou 30%. A parcela da despesa médica para crianças de 0 ano até antes de

ingressar na escola é de 20%.

### (5) Prêmio de seguro

O prêmio de seguro é descontado do salário do segurado. O valor depende do salário e é rateado entre o empregador e o empregado, cabendo 50% para cada parte.

### (6) Tipos e conteúdos dos benefícios de Seguro Saúde

Classificação	Tipos de benefício	
Quando adoecer ou se ferir	Segurado	Dependente
	Pagamento de tratamento médico	
Quando o segurado receber algum tratamento médico →	Despesa médica com alimentação durante a internação	Despesa de tratamento médico para a família
Quando tiver pago a despesa médica →	Despesas médicas	
Quando arcar com valor maior que o estabelecido com a despesa médica →	Despesas médicas caras	
Quando for transferido em emergências →	Despesas de transferência	Despesa de transferência para a família
Quando se ausentar do trabalho por motivo de convalescença →	Ajuda para o doente	
	380.000 ienes de ajuda para o parto e para os cuidados com o bebê. Ajuda para o parto	380.000 ienes de ajuda para o parto e cuidados com o bebê e para o parto e família
Quando do parto →		
Quando falecer →	Encargos com funeral	Encargos com funeral para a família

□ Subsídio para o parto e para os cuidados com o bebê e subsídio para o parto e família É pago subsídio de 380.000 ienes por criança, referente ao subsídio para o parto e para os cuidados com o bebê no caso de a parturiente ser a segurada e referente ao subsídio para a família se a parturiente for dependente.

## 1-3 Seguro Nacional de Saúde

### (1) Quem pode participar do Seguro Nacional de Saúde

Participam as pessoas que não estão inscritas no Seguro de Saúde do Emprego. Os estrangeiros com registro de estrangeiro e com direito de permanência de mais de 1 ano devem participar do Seguro Nacional de Saúde (excluem-se os estrangeiros portadores de “Visto de Curta Permanência”). Tomem cuidado, pois mesmo que o período de permanência à época de entrada no país tenha sido de 1 ano incompleto, se for reconhecida a sua permanência superior a 1 ano, a inscrição no Seguro Nacional de Saúde é obrigatória.

□No entanto, prestem atenção pois, pelo Acordo de Garantia Social EUA-Japão, de 01/10/2005, não

precisam se inscrever no Seguro Nacional de Saúde as pessoas para as quais se aplica a Lei Americana de Responsabilidade pelas Despesas e que forem comprovadas pela Agência de Seguridade Social Americana como inscritas em seguros apropriados para pagamentos de despesas relacionadas a tratamentos médicos recebidos no Japão.

## **(2) Formalidades para inscrição**

As formalidades para a inscrição são cumpridas junto ao responsável pelo Seguro Nacional de Saúde da prefeitura ou subprefeitura local onde foi efetuado o registro de estrangeiro.

### **● Documentação necessária**

- Cédula de Registro de Estrangeiro
- Documento que ateste que o estrangeiro com visto de permanência inferior a 1 ano permanecerá mais de 1 ano no Japão (Atestado de Matrícula, Atestado de Frequência Escolar etc.)

## **(3) Cartão do Segurado (Cartão do Segurado do Seguro Nacional)**

Efetuada a adesão, é fornecido o Cartão do Segurado, que é o documento comprobatório de que está inscrito no seguro nacional de saúde. Portanto, cuide dele com zelo. No Cartão do Segurado consta o nome do segurado, endereço etc., e ele deve ser apresentado na recepção da instituição médica na ocasião da consulta. O cartão deve ser carregado consigo mesmo quando for viajar pelo Japão. É vedado o empréstimo ou venda do cartão do segurado.

## **(4) Despesas nos sistemas de saúde**

A parcela da despesa médica referente ao atendimento por ocasião de doença ou ferimento que o paciente deve arcar corresponde a 30%. No entanto, pessoas com idade entre 70 e 74 anos, dependendo de seus rendimentos, arcam com 20 ou 30% (10 ou 30% até 31 de março de 2010), pessoas com 75 anos ou mais, de acordo com o Sistema de Tratamento Médico para Idosos (*koki koreisha iryo seido*), dependendo de seus rendimentos, arcam com 10 ou 30%. A parcela da despesa médica para crianças de 0 ano até antes de ingressar na escola é de 20%.

## **(5) Taxa do seguro**

A taxa é paga pelo próprio segurado, através de instituições financeiras. Existem duas maneiras de quitar o pagamento: pagar junto à prefeitura ou subprefeitura local ou em instituição financeira o “Extrato de Pagamento” enviado pela prefeitura ou subprefeitura local; outra forma de pagamento é através de “transferência bancária”. Em alguns casos, o pagamento pode ser efetuado ao cobrador que vem até sua residência.

Os valores das taxas variam de acordo com a região e são definidas anualmente de acordo com a renda e a quantidade de pessoas na família. No entanto, no primeiro ano após a chegada ao Japão, como o estrangeiro não teve rendimentos no ano anterior, a ele será aplicada a taxa mínima que variará no ano seguinte de acordo com a renda. Além disso, para as pessoas na faixa etária entre 40 anos e 65 anos incompletos é acrescida a parte do seguro assistencial. (refira-se a I Outras Assistências, 2-1).

Se a taxa de seguro estiver com o pagamento em atraso, o cartão do segurado é devolvido e em seu lugar é emitido um certificado que qualifica o segurado e, enquanto assim emitido, todas as despesas médicas correrão por conta do segurado (posteriormente pode-se solicitar o reembolso na prefeitura

ou subprefeitura local ou, ainda, no sindicato ao qual se estiver associado). Vamos pagar em dia, sem atrasos. Se o segurado se encontrar em dificuldades para pagar a taxa devido a calamidades, perda de emprego ou falência dos negócios, pode conseguir isenção de pagamento. Converse a respeito com o setor responsável pelo Seguro Nacional de Saúde na prefeitura ou subprefeitura local.

#### (6) Tipos e conteúdo dos pagamentos do Seguro Nacional de Saúde

Classificação		Tipos de benefício
Quando adoecer ou sofrer ferimentos		
Quando receber tratamento com cartão do segurado	→	Pagamento de tratamento médico
Quando tiver pago a despesa médica	→	Despesas médicas
Quando arcar com valor maior que o estabelecido com a despesa médica	→	Despesas médicas caras
Quando for transferido em emergências	→	Despesas para transferência
Quando do parto	→	380.000 ienes de ajuda para o parto e para os cuidados com o bebê
Quando falecer	→	Despesas com funeral

□ Como subsídio para o parto e para os cuidados com o bebê são pagos 380.000 ienes por criança.

#### (7) Tipos de notificação

Uma vez inscrito no Seguro Nacional de Saúde, o cancelamento não é feito automaticamente. Quando se inscrever no seguro de saúde do local de trabalho comunique o setor encarregado do Seguro Nacional de Saúde da prefeitura ou subprefeitura local, dentro de 14 dias. Também deve ser comunicado o extravio e a rasura do cartão do segurado, o nascimento de um filho, mudança do chefe do domicílio, falecimento do segurado etc. Também é preciso notificar a alteração de endereço devido à mudança de residência. No caso de mudança de moradia para uma outra região, é preciso levar o cartão do segurado à prefeitura ou subprefeitura da localidade em que residia comunicando a data da mudança. Dentro de 14 dias o segurado deve se apresentar na prefeitura ou subprefeitura da localidade para onde se mudou para notificar a mudança.

No caso de sair do Japão, a notificação deve ser efetuada, com antecedência, pelo segurado, munido do cartão do segurado, carimbo pessoal (somente aqueles que o possuem), cédula de registro de estrangeiro, passagem aérea, etc.

#### 1-4 Projeto de Pesquisa para Tratamento de Doenças Específicas (tratamento de doenças incuráveis arcado pelas despesas públicas)

As pessoas inscritas no Seguro de Saúde Público e que sofrem de doenças incuráveis qualificadas pelo país e pela província para serem arcadas pelas despesas públicas (na província de Shizuoka existem 49 tipos de doenças dentro desta categoria), poderão ter a redução da cota de pagamento

das despesas médicas, caso se enquadrem dentro de alguns critérios fixos. Converse com o médico responsável e informe-se no Centro de Saúde mais próximo.

## 2. O Sistema das Instituições Médicas do Japão

No Japão, todos os cidadãos estão inscritos no Seguro de Saúde Público e como regra geral podem se consultar em qualquer Instituição Médica pelo mesmo custo. Por isso, o atendimento para consultas médicas está sempre muito congestionado, já que, comparando com outros países o número de pacientes é muito maior. Como resultado disso, existem casos em que o tempo de consulta para cada paciente dura apenas alguns minutos. Principalmente aqueles que vão se consultar pela primeira vez em um determinado hospital devem obedecer a ordem de chegada para serem atendidos, por isso há casos em que é preciso esperar de 1 até 2 horas para ser atendido.

E assim, esperamos que compreendam o sistema médico do Japão.

### 2-1 Para passar por uma consulta médica

No Japão são poucas as instituições médicas que atendem em vários idiomas e, portanto, na medida do possível, procure ir acompanhado de alguém fluente no idioma japonês.

Se houver alguma restrição em tratamentos médicos ou no dia-a-dia por motivos religiosos ou quando o paciente for portador de alguma alergia, informe com antecedência à enfermeira ou à recepção.

#### (1) O que é necessário para passar por uma consulta médica

Deve-se levar o cartão do segurado ao hospital. Desta forma é possível receber o tratamento médico pagando apenas parte do valor. As pessoas que não apresentarem o cartão do segurado ou que não estiverem inscritas no seguro saúde deverão pagar a totalidade do valor da despesa da consulta médica, o que pode ser bem elevado.

Convém levar também documento que comprove a identidade, como a cédula de registro de estrangeiro, passaporte etc. E caso esteja tomando algum medicamento, é recomendável levá-lo também.

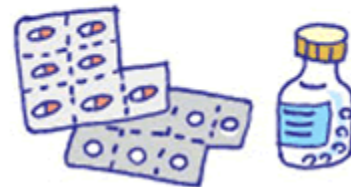
#### 1 Cartão do Segurado



#### 2 Cédula de Registro de Estrangeiro ou passaporte



#### 3 Medicamentos que estava tomando até então etc.



#### (2) Horário para consulta

Depende da instituição médica, mas normalmente as consultas são mais frequentes nos períodos matutino e vespertino dos dias da semana; aos sábados as consultas são dadas apenas no período matutino e aos domingos e feriados a maioria dos consultórios permanece fechada. Convém confirmar por telefone. Com relação às consultas fora do horário de atendimento, veja o 6-1 Emergência- Em horário noturno e nos feriados

<Exemplo>							
	月 2ª.	火 3ª.	水 4ª.	水 5ª.	木 6ª.	金 Sáb.	日 Dom.
午前 Manhã	○	○	○	○	○	○	X
午後 Tarde	○	○	○	X	○	X	X

Na entrada do hospital há esse tipo de aviso com os horários de atendimento. O X significa não haver consulta e, portanto, neste exemplo no período vespertino de 5ª.feira e aos sábados e domingos não há consultas.

祝日は休み  
Não abre nos feriados nacionais

### (3) Procura de uma instituição médica

Você poderá encontrar uma instituição médica buscando em informativos publicados pela prefeitura ou subprefeitura do local de sua residência, através da internet ou de listas telefônicas. Você poderá se informar também com seus vizinhos.

Para as pessoas com dificuldades em se comunicar em japonês, recomendamos contatar a Associação de Intercâmbio Internacional da sua região ou a Seção Internacional da prefeitura, para perguntar a respeito de intérprete ou instituição médica onde seja possível comunicar-se em seu idioma.

#### ● Ver lista de Hospitais Gerais (p )

\* Na cidade de Shizuoka, as listas de Hospitais Gerais e de clínicas em funcionamento podem ser encontradas na Home Page da Associação de Intercâmbio Internacional da Cidade de Shizuoka:

[http://www.samenet.jp/life/m\\_list.html](http://www.samenet.jp/life/m_list.html)

## 2-2 O processo de consulta médica

Primeiro, deve-se apresentar na recepção da entidade médica o Cartão do Segurado do Seguro de Saúde. Os procedimentos seguintes são: dirigir à sala de espera, consulta médica, pagamento da despesa e recebimento do medicamento. De modo concreto é o seguinte:

### 1. Ida à clínica ou ao hospital

Na recepção apresenta-se o Cartão do Segurado do Seguro de Saúde e informa-se que é a “primeira consulta”. Nesse momento, na maioria das vezes, é solicitado o preenchimento do formulário de solicitação de consulta ou do formulário de entrevista para consulta. O cartão para entrevista serve para preencher dados referentes aos sintomas da atual doença e o histórico de doenças, a existência ou não de reações alérgicas etc. Preenchidos os formulários, estes devem ser devolvidos na recepção e deve-se aguardar a chamada na sala de espera.

### 2. Consulta

Quando chamarem seu nome, dirija-se à sala de consultas, onde receberá atendimento. Conforme a necessidade serão efetuados exames e tratamentos. E ainda, se houver necessidade, agenda-se a próxima consulta.

### 3. Pagamento

O pagamento deve ser efetuado em dinheiro, à vista. Às vezes, após o término da consulta, a

enfermeira entrega o demonstrativo de despesa. Nesse caso, dirija-se ao guichê da tesouraria com esse documento. O recibo a ser entregue deve ser guardado. Se no período de 1 mês as despesas com consultas ficarem muito altas (isso depende do nível da renda do segurado, mas em geral um valor que ultrapasse os 80.100 ienes), parte dessas despesas pode ser reembolsada. Há casos de desconto no imposto se essas despesas ultrapassarem, no período de um ano, o valor de 100.000 ienes. Em ambos os casos é preciso apresentar os respectivos recibos.

#### 4. Recebimento de medicamentos

Na hora do acerto de contas é entregue a prescrição médica que deve ser levada à farmácia para o recebimento dos medicamentos. No caso de farmácias fora do hospital, a despesa com os remédios é paga separadamente. Porém, no caso de hospitais que possuem farmácia, a despesa com medicamentos é incluída no pagamento da consulta (a isso se chama de farmácia dentro do hospital).

□ Na consulta de retorno, é efetuada a recepção do bilhete de consulta na máquina de consulta (máquina de atendimento de consulta de retorno). Às vezes essa recepção é realizada no balcão de atendimento do hospital. O procedimento posterior é o mesmo da primeira consulta.

● Ver Lista de Hospitais Gerais (p )

● Centro Internacional de Informações Médicas AMDA

Fornece informações sobre instituições médicas com atendimento em língua estrangeira e orientações por telefone sobre tratamento médico.

☎ 03-5285-8088 <http://homepage3.nifty.com/amdack/>

Segunda ~ Sexta 9:00 ~ 17:00 Japonês, inglês, chinês, coreano, tailandês, espanhol

Segunda, Quarta, Sexta 9:00 ~ 17:00 Português

Quarta 13:00 ~ 17:00 Tagalo

#### 3. Exame de AIDS e consultas

Pode-se marcar uma hora para exame de HIV, que são os vírus causadores da AIDS, no Centro de Saúde e Previdência ou no Centro de Saúde. Na maioria dos casos o exame é gratuito e pode-se fazê-lo anonimamente. O exame pode ser feito com uma quantidade mínima de sangue. O resultado fica pronto em 1 ~ 2 semanas. Como é preciso fazer a reserve antecipada, informe-se no Centro de Saúde e Previdência ou no Centro de Saúde da sua região.

● Ver Lista de Centros de Saúde e Previdência (com atendimento para exame de AIDS)

● Ver Lista de Centros de Saúde, Lista de Centros de Saúde e Previdência

#### 4. Tuberculose

A tuberculose é uma doença causada pela bactéria da tuberculose que ataca principalmente os pulmões. Quando uma pessoa infectada espirra ou tosse, a bactéria da tuberculose se espalha pelo ar, contagiando pessoas ao redor que inspirarem estas bactérias. Como é uma doença que se espalha facilmente em locais com grande concentração de pessoas, como escolas e empresas, se estiver com

sintomas como tosse e febre baixa por mais de 2 semanas, diminuição de peso, catarro, e outros, consulte um médico o mais rápido possível. Se for tratada corretamente com remédios, a probabilidade de transmitir a tuberculose a outras pessoas diminui e a doença pode ser curada em 6 ~ 9 meses.

Ainda, o tratamento da tuberculose faz parte do Sistema de Despesas Públicas, portanto, caso esteja preocupado com esta doença, procure logo uma instituição médica e faça o tratamento.

## 5. A respeito do Auxílio Médico para Exame do vírus da Hepatite e Tratamento com Interferon

O fígado é conhecido como um “órgão silencioso”, pois os sintomas da hepatite dificilmente são notados. E quando se percebe, em alguns casos, o estado já está grave.

Para saber se está infectado com o vírus da hepatite, basta um exame com pouca quantidade de sangue. Informe-se nos Centros de Saúde e Previdência (Centro de Saúde) onde são realizados exames de vírus da hepatite gratuitamente. Além disso, em 30 Hospitais Base de Cooperação para Tratamento de Doenças Hepáticas da Região também são realizados exames gratuitos; para mais detalhes, consulte a Home Page do Departamento de Bem-Estar da Província de Shizuoka (*Shizuoka-ken Koseibu*).

Mesmo infectado pela hepatite, se descobrir logo e começar o tratamento em seguida, é possível evitar que a doença progrida para uma cirrose ou câncer de fígado. Na província, existe um Projeto para Auxílio Médico para tratamento da hepatite com Interferon. Informe-se nos Centros de Saúde e Previdência (Centro de Saúde) mais próximos.

<< Centros de Saúde e Previdência (Centro de Saúde) >>

Nome do Centro de Saúde e Previdência • Centro de Saúde	Seção responsável	Telefone
Centro de Saúde e Previdência Kamo (Cidade de Shimoda)	Seção de Tratamento Médico Regional	0558-24-2052
Centro de Saúde e Previdência Atami (Cidade de Atami)	Seção de Saúde e Tratamento Médico	0557-82-9126
Centro de Saúde e Previdência Região Leste (Cidade de Numazu)	Seção de Tratamento Médico Regional	055-920-2109
Centro de Saúde e Previdência Gotemba (Cidade de Gotemba)	Seção de Saúde e Tratamento Médico	0550-82-1224
Centro de Saúde e Previdência Fuji (Cidade de Fuji)	Seção de Saúde e Tratamento Médico	0545-65-2206
Centro de Saúde e Previdência Região Central (Cidade de Fujieda)	Seção de Tratamento Médico Regional	054-644-9273
Centro de Saúde e Previdência Região Oeste (Cidade de Iwata)	Seção de Tratamento Médico Regional	0538-37-2253
Centro de Saúde da Cidade de Shizuoka	Seção de Prevenção da Saúde	054-249-3172

(Cidade de Shizuoka)		
Centro de Saúde da Cidade de Hamamatsu (Cidade de Hamamatsu)	Seção de Prevenção da Saúde	053-453-6118

< Home Page do Departamento de Bem-Estar da Província de Shizuoka >

<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ad/bgata-cgata-kanenkensa.htm>

## 6. Sobre problemas mentais/emocionais

Em outras instituições além do hospital, é possível fazer consultas por telefone sobre preocupações ou problemas que você não consegue dizer a ninguém.

### 【Instituições para Consultas por Telefone】

#### ● Telefone do coração (*kokoro no denwa*)

Consultas sobre saúde mental com especialistas em previdência da saúde mental, consultas sobre tratamento psiquiátrico, etc.

Segunda·Terça 8:30 ~ 21:00    Quarta ~ Sexta 8:30 ~ 24:00    Sábado 10:00 ~ 24:00

Domingo·Feriado 10:00 ~ 21:00

(De Segunda~Sexta após 17:00 e nos Sábados·Domingos·Feriados, as ligações são transferidas para Telefone da Vida - *Inochi no denwa*)

Centro de Previdência da Saúde Mental da Província

Kamo: 0558-23-5560    Região Leste: 055-922-5562    Região Central: 054-285-5560

Região Oeste: 0538-37-5560

#### ● Hello Denwa Tomoshihi ···· Sobre problemas dos jovens e criação e educação dos filhos

Segunda~Sexta 9:00 ~ 19:00    Sábado, Domingo, Feriado 9:00 ~ 17:00

Numazu: 055-931-8686    Shizuoka: 054-289-8686

Takegawa: 0537-24-8686    Hamamatsu: 053-471-8686

#### ● Sala de Consultas Azaléia

1. Consultas de mulheres ···· sobre problemas com o marido ou parceiro ou a família

Segunda ~ Sexta 9:00 ~ 16:00

Região de Kamo: 0558-23-7879    Região Leste: 055-925-7879    Região Central: 054-272-7879

Região Oeste: 053-456-7879

\* É possível fazer consultas com especialistas a respeito de divórcio ou violência doméstica.

Entre em contato. As consultas com especialistas também são gratuitas.

2. Consultas de homens ···· consultas sobre o modo de vida, família, trabalho, saúde, etc.

3º Sábado do mês 13:00 ~ 17:00    Tel: 054-272-7880

3. Consultas Challenge ···· para mulheres. Conselhos de mulheres especialistas. Gratuito. Com creche.



## 8. Emergências

### 8-1 Emergências em horários noturnos e feriados

As informações a respeito das instituições hospitalares para atender a doenças repentinas em horários noturnos e feriados, quando o atendimento normal dos hospitais não estiver funcionando, podem ser obtidas nas edições matutinas dos jornais, por telefone, no Centro de Informações para Tratamentos de Emergência da Província de Shizuoka ou nos endereços de Home Page abaixo.

● Consultas telefônicas para emergência infantil de Shizuoka ··· Médicos e enfermeiros atendem a consultas por telefone a respeito de doenças repentinas infantis.

Todos os dias 18:00 ~ 23:00 Sala de Tratamento Médico

Linha telefônica Push #8000 ou 054-247-9910

● Centro de Informações para Tratamento Médico Emergencial ··· Informações sobre plantões médicos nos feriados e horários noturnos, através de gravações automáticas e informações por FAX.

Atendimento 24 horas Sala de Tratamento Médico Tel: 0800-222-1199

● Telefone para Informações Emergenciais Psiquiátricas ··· Informações sobre plantões de estabelecimentos de tratamento psiquiátrico e consultas sobre emergências psiquiátricas.

Atendimento 24 horas Tel: 054-253-9905

Centro Provincial de Tratamento Mental (*Kenritsu Kokoro no Iryo Center*)

● *Iryo Net Shizuoka* ··· Informações sobre plantões médicos nos feriados e horários noturnos na Home Page.

<http://www.qq.pref.shizuoka.jp/qq/men/qqtpmenult.aspx>

● Ver Lista de Centro de Emergência em feriados e horários noturnos • Locais de Atendimento Odontológico nos feriados

### 8-2 Quando necessitar de uma ambulância por causa de uma doença repentina ou ferimento

Ligue para 119. A ligação para 119 pode ser feita por telefone fixo, telefone público, telefone celular, PHS. Maiores detalhes, veja [Em casos de emergência].