

Prezado (a) Sr. (a) 00 00

Guia de Tratamento em Casa

Você, sob a orientação médica, deverá se recuperar em casa durante algum tempo. Com certeza, terá muitas inconveniências, mas pedimos que respeite as precauções recomendadas para que possa se recuperar de forma tranquila e segura.

Se tiver alguma preocupação com sua saúde ou dificuldades em sua vida cotidiana, não hesite em entrar em contato conosco.

(Documentos de referência)

- Como usar o oxímetro de pulso
- Como colocar e retirar as máscaras e luvas
- 8 Precauções a tomar em casa quando houver suspeita de contaminação pelo novo coronavírus em alguém da família
- Como jogar as máscaras e outros artigos utilizados em casa para prevenir a contaminação pelo novo coronavírus
- Forma correta de lavar as mãos
- Ficha de monitoramento da saúde
- Para as mulheres grávidas que se tratarão em casa

Balcão de consultas

Centro de Saúde de 00 Telefone:

Fins de semana, feriados e à noite

* Este material foi confeccionado em 23 de agosto de 2021. Futuramente, poderá ser modificado com base em novas descobertas.

Sobre o esquema do tratamento em casa

1. Durante o período do tratamento em casa, haverá “restrição de trabalho” com base no Artigo 18 da “Lei de Controle de Doenças Infecciosas”.
2. Para evitar a propagação da doença, não saia e recupere-se em casa.
3. Todos os dias, durante o tratamento, perguntaremos sobre seu estado de saúde. Se houver alguma mudança nos sintomas, avise imediatamente o Centro de Saúde local.
4. A liberação do tratamento em casa será confirmada pelo Centro de Saúde. Ao satisfazer as condições 1 a 4 indicadas abaixo, será liberado do tratamento domiciliar. Nesse momento, também será suspensa a restrição de trabalho.

➤ Pessoas sintomáticas

- (1) Quando passem 10 dias desde o dia do surgimento dos sintomas e mais 72 horas desde a melhora dos sintomas*.
- (2) Se os sintomas melhorarem antes de completar 10 dias, quando sair o resultado negativo no teste de ácido nucleico que será realizado 24 horas após a melhora dos sintomas e no outro teste, cuja amostra será coletada 24 horas depois do teste anterior.

➤ Portadores assintomáticos ou quando não saiba o dia da aparição dos sintomas

- (3) Quando passem 10 dias desde o dia da coleta da amostra que confirmou o resultado positivo.
- (4) Quando se confirme que é negativo no teste de ácido nucleico que será realizado 6 dias depois do dia da coleta da amostra que confirmou o resultado positivo, e depois de sair negativo no teste cuja amostra será coletada 24 horas depois do teste anterior.

* Melhora dos sintomas

Neste caso, a melhora dos sintomas se refere a baixar a febre sem o uso de antipiréticos e melhorar os sintomas respiratórios.

Sobre os preparativos

1. Preparar o ambiente para o tratamento em casa

(1) Cômodos da casa

- Para minimizar o contato com as pessoas que moram com você, divida os cômodos da casa e, por regra geral, separe um quarto individual.
- Se não puder separar um quarto individual, todas as pessoas que compartilhem o quarto devem usar máscaras e manter o quarto suficientemente ventilado.

(2) Cuidados de higiene

- Providencie esterilizantes e outros artigos de limpeza para esterilizar o banheiro, a sala de banho e outros cômodos compartilhados.

2. Providenciar os remédios

- Se está tomando remédios atualmente, providencie uma quantidade suficiente para umas três semanas.
- Se durante o tratamento em casa, os remédios prescritos estiverem acabando, entre em contato com o médico e peça-lhe que receite os remédios.
- Caso não obtenha a cooperação do seu médico, consulte o Centro de Saúde local (filial).

3. Alimentos e artigos de uso diário

- A pessoa em tratamento não deve sair de casa.
- Caso utilize o serviço de entrega a domicílio para fazer as compras, opte por uma forma de receber as mercadorias que não tenha contato direto com o entregador. (Peça para colocar a encomenda na entrada da sua casa, etc.)
- Para utilizar o serviço de entrega a domicílio de alimentos, na medida do possível, opte por recipientes que possam ser descartados em sua casa.

Sobre o tratamento em casa

1. Precauções durante o tratamento em casa

(1) Cômodos da casa

- Divida os cômodos da casa das pessoas que vivem com você. (A pessoa em tratamento deve procurar não sair do quarto individual.)
- Ventile o quarto com regularidade.
- As pessoas que vivem na sua casa devem tomar banho primeiro e a pessoa em tratamento deve ser a última a tomar banho.
- A pessoa em tratamento deve fazer as refeições no quarto individual. Se isso for difícil, deverá comer num outro horário para evitar comer junto as pessoas com as quais convive.

(2) Atividades diárias

- Durante o período do tratamento, não saia de casa.
- Se tiver que sair do quarto, coloque máscara e lave as mãos com sabão ou esterilizante com álcool.
- Na hora de jogar a máscara, lenços de papel e outros materiais com secreção nasal, coloque-os dentro de um saquinho plástico e feche-o bem. Deixe passar no mínimo três dias, antes de colocar o saquinho na lixeira para evitar que toque em outro lixo, depois poderá jogá-lo como lixo geral.
- É estritamente proibido beber bebida alcoólica e fumar porque podem agravar os sintomas e dificultar o controle preciso do estado de saúde.

2. Precauções para quem vive junto

(1) Cuidador

- Caso precise de um cuidador, faça o possível para evitar o contato durante o cuidado. Para esta tarefa, escolha apenas uma pessoa, sendo desejável que seja uma pessoa sadia sem doenças crônicas.
- Para o cuidado, tanto o cuidador como a pessoa em tratamento devem usar máscaras cirúrgicas, etc.
- Para o cuidado bucal e respiratórios, contato com fluídos corporais ou sujeiras, limpeza e lavagem, além das máscaras cirúrgicas, deverá usar luvas, avental ou bata de plástico (ou algo descartável que possa cobrir o corpo, por exemplo: capas de chuva, etc.)
- Depois do contato com a pessoa em tratamento, depois de limpar a casa e depois de lavar a roupa, deverá lavar bem as mãos com sabão.

(2) Evitar a contaminação

- Lave as mãos com frequência.
- Todas as pessoas que vivem junto com a pessoa em tratamento devem usar máscara. Evitem tocar com as mãos na parte externa da máscara, nos olhos, na boca, etc.
- Se tocar em sujeiras geradas pela pessoa em tratamento, depois de limpar ou lavar a roupa da pessoa em tratamento, deverá lavar as mãos com sabão.
- Pedimos que inclusive os familiares monitorem a saúde. Meçam a temperatura corporal diariamente e observem o surgimento de sintomas tais como, tosse, dor de garganta, alterações no sabor, etc. Se surgir algum sintoma, consultem o Centro de Saúde local.

(3) Ambiente de vida

- O melhor seria que a pessoa em tratamento utilize um lavabo e banheiro diferente do restante dos membros da família. Se isso não for possível, limpe a cada uso e mantenha o ambiente bem ventilado.
- As pessoas que vivem com a pessoa em tratamento devem tomar banho primeiro.
- Separe os utensílios de cozinha, lençóis, etc. para uso exclusivo da pessoa em tratamento. Não deve compartilhá-los.
- Evite receber visitas em casa. No caso de entregadores, faça o máximo para evitar o contato com eles.

(4) Sobre o período de auto-isolamento dos familiares (pessoas que tiveram contato próximo com o doente)

- Basicamente, evitem sair de casa por 14 dias, desde o final do período de tratamento do doente.
- Se confirmar positivo para algum familiar durante o auto-isolamento, não deverão sair de casa por mais 14 dias, desde o último contato com este familiar.
- Se os familiares puderem dividir completamente os cômodos da casa com o doente, o período de auto-isolamento pode ser encurtado (como pode ser solicitado o auto-isolamento por um período de 14 dias a partir do dia seguinte à confirmação positiva do doente), siga as instruções do Centro de Saúde local (filial).

3. Sobre a limpeza

- Limpe os objetos e superfícies que o doente toca (mesa da cabeceira, mesa, maçanetas, etc.) ao menos uma vez ao dia com água sanitária diluída para uso doméstico, etc.
- Lave os lençóis, roupas, etc. com sabão comum e seque-os bem. É recomendável lavar e secar numa temperatura máxima indicada na etiqueta do fabricante.

4. Sobre o lixo

- O lixo gerado durante o tratamento em casa deve ser hermeticamente fechado num saquinho e mantido em casa durante 3 dias ou mais (*) e logo pode ser descartado como lixo geral.
 - * Esta precaução é necessária porque o vírus tem uma sobrevivência de 24 a 72 horas.
- Não toque diretamente nas máscaras, etc. e feche firmemente o saquinho de lixo. Se o lixo (máscaras, etc.) tocar no lado de fora do saquinho de lixo, coloque este saquinho de lixo dentro de um segundo saquinho e feche-o bem.
- Para descartar o lixo, use máscara e luvas, e depois de descartá-lo, lave as mãos e tome as medidas para evitar a contaminação.

5. Sobre consulta médica durante o tratamento em casa

- Para consultar uma clínica médica durante o tratamento em casa, ligue antes para o Centro de Saúde local para receber as instruções de como efetuar as consultas médicas.
- Se deseja fazer uma consulta médica online, mas não conheça um médico que possa atendê-lo ou se o seu médico não atende online, entre em contato com o Centro de Saúde local.
- Caso receba algum tratamento médico por Covid-19 durante o tratamento em casa, as despesas serão cobertas por fundos públicos e não necessitará arcar com nenhuma despesa. (No entanto, não inclui as despesas de tratamento médico antes do resultado positivo da Covid-19 ou depois da liberação do tratamento em casa. As despesas médicas não relacionadas ao novo coronavírus não serão cobertas).

6. Em caso de desastre

- Para se prevenir, consulte com antecipação o Centro de Saúde local sobre onde deverá se refugiar em caso de um desastre.

- Na iminência de um desastre, busque refúgio o quanto antes.
- Depois de se refugiar, avise o Centro de Saúde local para informar que já está seguro e siga as instruções do Centro de Saúde com respeito onde ficar daqui para frente.

Sobre o controle de saúde

1. Controle diária da saúde

- Medição da temperatura corporal

Meça e registre sua temperatura duas vezes por dia, de manhã e à noite.

Se surgir ao menos um dos sintomas da Tabela: Sintomas urgentes, abaixo indicado, não espere o contato periódico da enfermeira pública, ligue imediatamente ao Centro de Saúde (filial).

Em caso de emergência, o próprio doente ou um familiar deve chamar a ambulância, ligando 119. Neste momento, informe ao pessoal da ambulância que é um paciente da Covid-19.

Centro de Saúde : Tel:

(Fins de semana, feriados) Tel:

- Medição da saturação de oxigênio (SpO₂)

Todos os dias, de manhã e à noite, quando meça a temperatura corporal, meça também o valor de SpO₂ (saturação de oxigênio no sangue) com o oxímetro de pulso. Os valores normais de saturação são de 98% ou mais, portanto se a saturação cair a menos de 93%, avise imediatamente o Centro de Saúde.

Mesmo que não se agravem os sintomas, o valor da saturação às vezes cai devido a alguma atividade (andar, comer, tomar banho), mas geralmente se recuperará ao repousar um pouco.

- Verificação regular do estado físico

Todos os dias, perguntaremos por telefone sobre seu estado físico. Nesse momento, também perguntaremos sobre o resultado das duas medições da temperatura corporal.

Tabela: Sintomas urgente – Os asteriscos indicam os sintomas observados pelos familiares

Expressão/Aparência	- Uma má coloração do rosto* - Lábios roxos - Percebeu algo diferente, incomum (*)
Dificuldade de respirar	- Estou com respiração ofegante (aumentou a frequência respiratória) - Repentinamente, fiquei com dificuldade de respirar - Fico sem fôlego com pequenos movimentos diários

	<ul style="list-style-type: none"> - Sinto dores no peito - Não consigo deitar. Só consigo respirar quando estou sentado - Parece que estou respirando pelos ombros - De repente, meu peito começou a chiar (em menos de 2 horas)
Transtornos do estado de consciência, etc.	<ul style="list-style-type: none"> - Está distraído (está com reação lenta) (*) - Está com a mente nublada (não responde) (*) - Sinto o pulso saltar e o ritmo do pulso está acelerado
Valor de SpO ₂ do oxímetro de pulso	93% ou menos

2. Sobre os medicamentos

- Se durante o tratamento em casa, os remédios prescritos estiverem acabando, entre em contato com o médico e peça-lhe que receite os remédios.
- Caso não obtenha a cooperação do seu médico, consulte o Centro de Saúde local (filial).

Como usar o oxímetro de pulso

O oxímetro de pulso é um aparelho que se coloca na ponta do dedo para medir a concentração de saturação de oxigênio no sangue.

Enviaremos um dispositivo à sua casa, por favor utilize-o.

Devolva-nos no final do tratamento.

◆ Procedimentos de operação

1. Pressione o botão para ligar o aparelho.
2. Abra o prendedor e introduza o dedo até tocar no fundo.
3. Alguns segundos depois de indicar a onda de pulso, será indicada a concentração de saturação de oxigênio e os batimentos cardíacos. Veja os valores medidos. Quando receba nossa ligação telefônica perguntando sobre seu estado de saúde, informe também o valor de SpO_2 .

【Visor】 Concentração de saturação de oxigênio $\Rightarrow \%SpO_2$

Batimentos cardíacos $\Rightarrow PRbpm$

4. Assim que retirar a ponta do dedo do aparelho, o visor se apaga e o aparelho se desligará automaticamente.



Imagem de medição

Importante

- O valor de SpO_2 de pessoas saudáveis fica entre 96 a 99%. Tenha cuidado se cair abaixo de 95%. Se cair abaixo de 93%, entre em contato com o Centro de Saúde.
- Mesmo que não se agravem os sintomas, o valor da saturação às vezes cai devido a alguma atividade (andar, comer, tomar banho), mas geralmente se recuperará ao repousar um pouco.

Como colocar a máscara



Faça uma dobra no arame nasal



Encaixe as alças nas orelhas



Ajuste o arame nasal ao formato do seu rosto



Estire a máscara e cubra o nariz e a boca

Como retirar a máscara



Retire a máscara segurando as alças



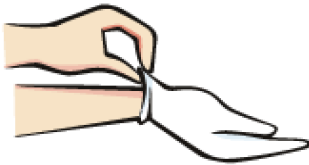
Descarte a máscara e esterilize as mãos



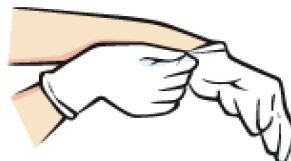
Evite tocar a superfície da máscara depois do uso, pois pode estar contaminada de microorganismos.



Como colocar as luvas



Coloque a luva segurando-a pelo punho

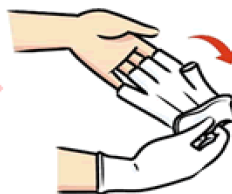


Coloque a outra mão da mesma maneira

Como retirar as luvas



Pegue a luva segurando um pouco acima do punho



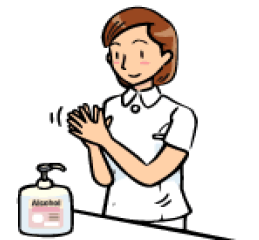
Retire a luva pelo avesso



Introduza a mão sem a luva no punho da luva oposta



Retire a luva pelo avesso



Descarte as luvas usadas e esterilize as mãos



Não toque e mantenha as luvas usadas longe de contato porque podem estar contaminadas com microorganismos



Fonte : Site oficial de Medical SARAYA

Formulário de Monitoramento da Saúde para pessoas com sintomas leves de COVID-19 (1a. Folha)

Este é um questionário para monitorar a saúde durante o tratamento em casa. A enfermeira ou outro profissional do Centro de Saúde verificará cuidadosamente por telefone, no entanto, se surgir algum sintoma preocupante, entre imediatamente em contato com o Centro de Saúde.

Se responder "Sim" em algum sintoma com *, entre imediatamente em contato com o Centro de Saúde. (TEL:000-00000)

Nome do paciente:		Endereço:										TEL :			E-mail :				
		Dia do início do tratamento em casa:																	
Data		Início	1o. Dia	2o. Dia	3o. Dia	4o. Dia	5o. Dia	6o. Dia	7o. Dia	8o. Dia	9o. Dia	10o. Dia							
Sinais vitais	8:00	Temperatura corporal	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
	18:00	Temperatura corporal	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
Sintomas respiratórios	1	Tosse	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
		Dificuldade de respirar																	
		*Estou com respiração ofegante (aumento a frequência respiratória)																	
		*Respiração rápida, fôlego com dificuldade de respirar																	
		*Fico sem fôlego com pequenos movimentos de ar																	
		*Sinto dores no peito																	
		*Não consigo dormir. Só consigo respirar quando estou sentado																	
		*Estou respirando pelos ombros. Meu peito está chiando																	
		2	Estou com coriza/Congestionamento nasal	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		Expressão / Aparência																	
		* Meus lábios estão roxos																	
		3	Estou com dor de garganta	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		4	Sinto alterações no paladar/olfato	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		5	Náuseas/vômitos	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		6	Hiperemia conjuntival (olho vermelho)	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		7	Dor de cabeça	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		8	Sensação de cansaço geral	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		9	Dor nos músculos e articulações	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
		10	Diarreia	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim
	11	Alteração da consciência	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	12	*Sinto a pulsação saltar e o ritmo do pulso está acelerado																	
	13	Cámbria	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	14	Não consigo dormir	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	15	Estou ansioso	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	16	Outros	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	17	Sangramento (apenas para mulheres grávidas)	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	18	Forte dor abdominal (apenas para mulheres grávidas)	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	
	19	Confirmação de manhã/noite	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	Manhã : <input type="checkbox"/> () Noite : <input type="checkbox"/> ()	
		Observações																	

Formulário de Monitoramento da Saúde para pessoas com sintomas leves de COVID-19 (2a. Folha)

Este é um questionário para monitorar a saúde durante o tratamento em casa. A enfermeira ou outro profissional do Centro de Saúde verificará cuidadosamente por telefone, no entanto, se surgir algum sintoma preocupante, entre imediatamente em contato com o Centro de Saúde.

Se responder "Sim" em algum sintoma com ★, entre imediatamente em contato com o Centro de Saúde. (TEL.: 000-0000)

Nome do paciente:		Endereço:		TEL. : - - - - - E-mail : @											
		Dia do início do tratamento em casa: / /													
Data		11o. Dia	12o. Dia	13o. Dia	14o. Dia	15o. Dia	16o. Dia	17o. Dia	18o. Dia	19o. Dia	20o. Dia				
Sinais vitais	8:00	Temperatura corporal	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C		
	18:00	Temperatura corporal	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C		
Sintomas respiratórios	1	Tosse	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	2	Dificuldade de respirar ★Estu com respiração elegante (aumento a frequência respiratória) ★Repentinamente, fui com dificuldade de respirar ★Fico sem flego com frequencia movimentos rápidos ★Sinto dores no peito ★Não consigo falar. Só consigo respirar quando estou sentado ★Estu respirando pelos ombros. (Meu peito está chiando)	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
			Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	3	Estou com coriza/Congestionamento nasal	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	4	Expressão / Aparência ★ Meus lábios estão roxos	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
			Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim			
	5	Estou com dor de garganta	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	6	Sinto alterações no paladar/olfato	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	7	Náuseas/vômitos	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	8	Hiperemia conjuntival (olho vermelho)	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	9	Dor de cabeça	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	10	Sensação de cansaço geral	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	11	Dor nos músculos e articulações	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	12	Diarreia Alteração da consciência ★Sinto a pulsação saltar e o ritmo do pulso está acelerado	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
			Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim			
	14	Cáimbra	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	15	Não consigo dormir	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	16	Estou ansioso	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
	17	Outros	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim		
18	Sangramento (apenas para mulheres grávidas)	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim			
19	Forte dor abdominal (apenas para mulheres grávidas) Confirmação de manhã/noite Marque ☑	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim			
		Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim	Não / Sim				
Observações															