



COVID-19

# Ficha de Atendimento COVID-19

## Dados do Paciente

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino  
Gestante: ( ) Não ( ) Sim - Tempo de Gestação: \_\_\_\_\_  
Município de Residência / UF: \_\_\_\_\_

### Dados do Caso / Sintomas Relatados

Febre ( ) Sim ( ) Não  
Tosse ( ) Sim ( ) Não  
Dor de Garganta ( ) Sim ( ) Não  
Dificuldade de respirar ( ) Sim ( ) Não  
Diarréia ( ) Sim ( ) Não  
Náuseas/vômitos ( ) Sim ( ) Não  
Cefaléia (dor de cabeça) ( ) Sim ( ) Não

Coriza ( ) Sim ( ) Não  
Irritabilidade/confusão ( ) Sim ( ) Não  
Adinamia (Fraqueza) ( ) Sim ( ) Não

Outros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Morbidades Prévias

( ) Doença Cardiovascular ( ) Infecção pelo HIV  
( ) Diabetes ( ) Doença Renal  
( ) Doença Hepática ( ) Doença Pulmonar crônica  
( ) Doença Neurológica crônica ou neuromuscular ( ) Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)  
( ) Imunodeficiência

### Dados de Exposição e Viagens

Histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas: ( ) Sim  
Local: \_\_\_\_\_ ( ) Não ( ) Não sabe  
Contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de COVID-19  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe  
Esteve em alguma unidade de Saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe  
Temperatura : \_\_\_\_\_ °C às \_\_\_\_\_ horas

## TERMO DE CONDUTA E RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pandemia de Coronavírus e sobre a necessidade de procedimentos de enfrentamento decorrente da infecção humana por COVID-19 (novo coronavírus) e obrigatoriedades por Lei:

- 1) Não é permitido a entrada de alimentos e bebidas em quaisquer embalagens trazidas pelo visitante, exceto aquelas que sigam dietas restritivas com documentos médicos comprobatório.
- 2) É obrigatório manter distância de 1,5 metros entre as pessoas em toda área comum do Condomínio, inclusive nas piscinas. **Decreto Municipal 975/2020 / Protocolo Operacional Municipal.**
- 3) É obrigatório o uso de máscara nas áreas de uso comum. Exceto durante o consumo de bebidas e alimentos. **Decreto Municipal 975/2020 / Protocolo Operacional Municipal.**
- 4) Os alimentos e bebidas do bar e da lanchonete deverão ser consumidos somente nas mesas. **Decreto Municipal 975/2020 / Protocolo Operacional Municipal.**
- 5) Controle de público para uso do Parque Aquático conforme quantidade autorizado em laudo Corpo de Bombeiros.
- 6) No caso de descumprimento do Termo de Conduta e responsabilidade, fica o mesmo sujeito a sua retirada do CONDOMÍNIO RESIDENCIAL \_\_\_\_\_, e outras penalidades como multa.

Caldas Novas \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Assinatura do Usuário