

**Consulta por telefone da infecção do novo coronavírus**

|                          |  |   |                |
|--------------------------|--|---|----------------|
| Nome em Hiragana<br>Nome |  | Idade:<br>anos  | Sexo:<br>M / F |
| Informações de Contato   | Número do Fax: ( ) —   | Data de envio   | mês dia        |
| Perguntas                |  | Respostas   |                |
| 1                        | Está com febre agora?  | Sim (Desde quando?)<br>A partir do _____ mês _____ dia<br>(Agora qual é a temperatura?)<br>_____, graus | Não            |
| 2                        | Tem outros sintomas?<br>Circule os sintomas correspondentes.<br><br>- Favor escrever outros sintomas que lhe preocupa.<br>( )  | ( Tosse / Espirro / Secreção nasal /<br>Moleza / Falta de ar )  | Não            |
| 3                        | <u>Está se tratando de alguma doença?</u>  | Sim<br>( )  | Não            |
| 4                        | <u>Tem médico da família que possa se consultar?</u>   | Sim<br>( )  | Não            |
| 5                        | Nos últimos 14 dias esteve em local endêmica divulgada pela OMS?   | Sim (Quando?)<br>_____ mês _____ dia  | Não            |
| 6                        | Nos últimos 14 dias teve contato com alguém que vive ou esteve em uma área endêmica divulgada pela OMS?  | Sim (Quando?)<br>_____ mês _____ dia  | Não            |
| 7                        | Nos últimos 14 dias passou muito tempo no mesmo lugar (no carro, na mesma sala, etc.) com alguém que foi infectado ou suspeito de estar infectado?<br><br>- Que lugar? ( )<br><br>- Quantas horas? ( ) |   | Não            |
| 8                        | Favor escrever se tiver alguma outra dúvida.   |   | Não            |

\*Após verificarmos este questionário, responderemos no número de contato acima os procedimentos que devem ser tomados.

Este formulário do fax foi traduzido pela Associação Internacional de Hyogo para servir como base de referência para intérpretes.