



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

## FORMULÁRIO PARA ENCAMINHAMENTO DO TESTE RT-qPCR\_SARS-CoV-2

NOME: \_\_\_\_\_  
DT. NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ SEXO:  F  M NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_  
SIAPE/REGISTRO/MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ UNIDADE ACADÊMICA: \_\_\_\_\_

### JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DO TESTE

## DADOS PARA COLETA

### LOCAL DE COLETA:

LABORATÓRIO CREDENCIADO ( ) AUTOTESTE ( )  
OUTRO(QUAL): \_\_\_\_\_

**OBS: As informações prestadas acima sobre o autoteste é de responsabilidade do servidor. A prestação de informação falsa sujeitará o servidor ou empregado público às sanções penais e administrativas previstas em Lei.**

DATA / REALIZAÇÃO DA COLETA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ RESPONSÁVEL P/ COLETA: \_\_\_\_\_  
AUTORIZADO POR \_\_\_\_\_

## CONDIÇÃO CLÍNICA DO INÍCIO DOS SINTOMAS

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ASSINTOMÁTICO?  SIM  NÃO (Citar quais sintomas).

QUAIS SINTOMAS?

<input type="checkbox"/>	Febre	<input type="checkbox"/>	Dispneia	<input type="checkbox"/>	Tosse	<input type="checkbox"/>	Dor nos olhos
<input type="checkbox"/>	Dor de garganta	<input type="checkbox"/>	Dor de cabeça	<input type="checkbox"/>	Diarreia	<input type="checkbox"/>	Calafrios
<input type="checkbox"/>	Outros: _____						

Em uso de medicação: Se sim, qual (ais)? \_\_\_\_\_

Possui alguma comorbidade? \_\_\_\_\_

1ª dose da vacina? Data (\_\_\_/\_\_\_). Qual vacina? \_\_\_\_\_

2ª dose da vacina? Data (\_\_\_/\_\_\_). Qual vacina? \_\_\_\_\_

3ª dose da vacina? Data (\_\_\_/\_\_\_). Qual vacina? \_\_\_\_\_

Nos últimos 3 meses apresentou algum teste positivo para SARS-CoV-2?  SIM (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_).  NÃO.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Servidor

**OBS.: ANEXAR O RESULTADO DO EXAME E ENVIAR PARA O E-MAIL: [siass@progep.ufal.br](mailto:siass@progep.ufal.br)**

**No campo "assunto" colocar: EXAME COVID/MEDICINA DO TRABALHO + NOME DO SERVIDOR**