TESTE DE CONTROLE DA ASMA

para crianças de 4 a 11 anos

Este teste ajuda seu médico a determinar se o plano de tratamento de seu filho está dando certo ou precisa ser alterado



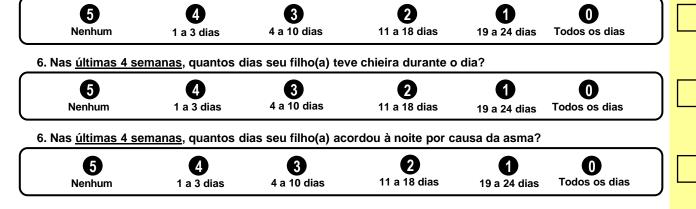
ATENÇÃO! Se a nota do seu filho(a) for 19 ou menos é provável que sua asma não está controlada com deveria. Discuta o resultado com seu médico

PEÇA SEU FILHO(A) PARA RESPONDER AS SEGUINTES PERGUNTAS:

1. Como está a sua bronquite hoje? Muito ruim 2. Você tem problema quando corre, exercita ou pratica esporte? Muitos problemas! Não faço o que quero Tenho problemas e não gosto Pouco, mas tudo bem Não tenho problemas 3. Sua asma faz você tossir? Sim, o tempo todo Não, nenhuma vez Sim, muitas vezes Sim, poucas vezes 4. Você acorda de noite tossindo ou chiando? Sim, o tempo todo Sim, muitas vezes Não, nenhuma vez

PARA SER RESPONDIDO PELOS PAIS OU RESPONSÁVEIS:

5. Nas $\underline{\text{últimas 4 semanas}}$, quantos dias seu filho(a) teve sintomas $\underline{\text{diurnos}}$ relacionados à asma?



NOTA