

Nome



							

Nome





Controle de Sintomas

Nome

Se sentir	Pode tomar	A cada	Caso não melhore em	Pode tomar
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				



Tratamentos

Nome

/

/

/

/

/

/

/

