



**Barra do Jacaré - Paraná**

CNPJ: 76.407.568/0001-93

Rua Rui Barbosa, 96 (Centro) – Telefax: (43) 3537-1212

CEP: 86.385-000 - E-mail: pmbj@uol.com.br

**ANEXO III**

Planilha de monitoramento diário de sinais e sintomas dos funcionários/ proprietários  
Empresa \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_ Telefone para recados \_\_\_\_\_

CONDIÇÃO DE SAÚDE: Doença cardíaca crônica ( ) Hipertensão ( ) Diabetes ( )  
Doença Pulmonar

( ) Doença Renal ( ) Imunidade Baixa ( ) Gestante ( ) Anomalias genéricas ( )

Viagem recente: ( ) sim ( ) não local \_\_\_\_\_

ROTEIRO: Controle de temperatura 2x ao dia – Investigação de sintomas diários  
(início) – Orientações gerais sobre Higiene e EPI's – anotar com sim ou não e o valor  
da temperatura aferida.

Mês:

Dias	Coriza	Espirro	Tosse	Diarreia (dor abdominal)	Temperatura Manhã	Temperatura Tarde
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						