

ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

Nome			
Data de Nascimento			
Entidade empregadora		Categoria profissional	
Posto de trabalho		Atividade profissional	
Distrito		Localidade	Freguesia

Dia 1	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 2	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 3	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 4	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

Dia 5	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 6	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 7	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 8	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 9	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	

Dia 10	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): _____	
Dia 11	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): _____	
Dia 12	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): _____	
Dia	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): _____	
Dia 14	Registo de temperatura Medição1: _____ ° C (Hora: _____); Medição2: _____ ° C (Hora: _____); Medição3: _____ ° C (Hora: _____); Medição4: _____ ° C (Hora: _____);	Fez toma de alguma medicação como Brufen® ou Ben-u-ron®? Pf, registe. Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____ Medição: _____ Dose: _____ Hora: _____
	Sintomas/Queixas (tosse, expetoração, falta de ar, ...): _____	