



Galvão Longato

PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria
Municipal de
Saúde

ATESTADO MÉDICO
TERMO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

Atesto para os devidos fins que o (a) paciente JANAINA SANTOS DUARTE

CPF: 050.448.929-12, esteve em consulta médica na data de hoje, sendo enquadrado conforme os critérios vigentes, como caso suspeito de infecção pelo COVID-19, devendo afastar-se de suas atividades por 09 (NOVE) dias, no período de 28/06/2021 a 06/07/2021.

Neste período, o paciente assim como as pessoas que residem no mesmo domicílio, relacionadas neste documento, deverão manter-se em isolamento social, reclusas na residência, objetivando bloquear a cadeia de transmissão do vírus.

Declaro que fui informado pelo (a) médico (a) sobre a necessidade de 10 dias de isolamento domiciliar para minha pessoa e 14 dias para as pessoas que residem comigo no mesmo domicílio, contados a partir da data de início dos sintomas.

C.I.D 10: J06.9

Relação de conviventes no mesmo domicílio que deverão manter-se afastados de suas atividades por 13 dias a contar da data de 28/06/2021. Local de cumprimento da medida do Guia de Vigilância Epidemiológica do MS, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

NOME	CPF	IDADE/ DT NASCIMENTO	GRAU DE PARENTESCO
ANA CLARA DUARTE GARCIA			FILHA
PEDRO HENRIQUE SANTOS DUARTE OLIVEIRA			FILHO

Anular linhas em branco.

Por ser verdade, firmo o presente Janaina Santos Duarte
Assinatura do paciente ou responsável (se menor de idade)

Londrina, 28 de Junho de 2021.

Milena C. Outuki
Assinatura / carimbo médico

Milena C. Outuki
Médica
CRM/PR 46051

UBS Bandeirantes
Rua Serra da Graciosa, 700
Tel. 3379-0863
Referência COVID