

Notificação de casos suspeitos e confirmados do Covid-19 - POLI MONITORA COVID

Formulário online destinado para a notificação de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 no âmbito da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). O seu uso é centralizado pela Escola Saudável, pontos focais da secretaria escolar e Seção de Gestão de Pessoas.

Devem ser notificados todos os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre estudantes e trabalhadores que estejam realizando atividades PRESENCIAIS na Escola.

Pedimos que a notificação seja feita o mais breve possível.

Após o envio da notificação, o responsável pelo processo de investigação do caso suspeito ou confirmado deverá proceder ao preenchimento de outro formulário eletrônico - destinado para o processo de investigação.

Para maiores dúvidas, pedimos que procurem a coordenação do GT Poli Monitora Covid-19.

 biabbsl@gmail.com (não compartilhado) [Alternar conta](#)



***Obrigatório**

Data de notificação

Data

dd/mm/aaaa

Situação inicial *

- Caso suspeito
- Caso confirmado
- Contactante



Nome completo (Em letra MAIÚSCULA) *

Sua resposta

CPF (somente números) *

Sua resposta

Idade (somente números)

Sua resposta

Raça/cor

- Branca
- Preta
- Parda
- Indígena
- Amarela
- Ignorado

Sexo

- Masculino
- Feminino
- Outro
- Ignorado



Município de residência

Escolher



Bairro de Residência (em letra MAIÚSCULA)

Sua resposta

Contato Telefônico (com o DDD)

Sua resposta

Condição



Aluno



Trabalhador

Se aluno, turma

Escolher



Se trabalhador, local

Escolher



Se trabalhador, no momento da notificação está

- Exercendo atividade de docência em aula
- Apoio às aulas e na alimentação
- Administração dos espaços, infraestrutura e limpeza
- Informática, Sec Escolar e Direção
- Outro

Se em outra função no momento, qual?

Sua resposta

Se teve sintomas, data do início dos primeiros sintomas

Data

dd/mm/aaaa



Sintomas apresentados

- Assintomático
- Febre
- Dor de garganta
- Dispneia
- Tosse
- Coriza
- Dor de cabeça
- Distúrbios gustatórios
- Distúrbios olfativos
- Outros

Condições prévias de saúde

- Doenças respiratórias crônicas
- Doenças renais crônicas
- Doenças cardíacas crônicas
- Diabetes
- Imunossupressão
- Gestante



Situação Vacinal

- 1a Dose
- 2a Dose
- 3a Dose
- Dose única
- Não vacinado
- Ignorado

Você teve contato próximo com alguma pessoa positiva para Covid-19? (É considerado Contato próximo: qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso suspeito/confirmado de Covid-19 entre 48 horas antes e até dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso sintomático) ou após a data da coleta do exame diagnóstico com resultado positivo (caso assintomáticos). Em caso de dúvida, consultar Documento Orientador)

- Sim
- Não

Se sim, esta pessoa que você teve contato faz parte da comunidade escolar (é aluno ou trabalhador da Escola)?

- Sim
- Não

Se fizer parte da comunidade escolar, identificar o nome e o local de estudo (turma) ou de trabalho

Sua resposta



Agora, precisamos que você nos ajude a identificar os seus contatos próximos: dos contatos próximos realizados, quais ocorreram no AMBIENTE DA ESCOLA? - Detalhar nomes e locais de trabalho ou turmas. (É considerado Contato próximo: qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso suspeito/confirmado de Covid-19 entre 48 horas antes e até dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso sintomático) ou após a data da coleta do exame diagnóstico com resultado positivo (caso assintomáticos). Em caso de dúvida, consultar Documento Orientador)

Sua resposta

Informações complementares sobre o caso (campo aberto para escrita optativa)

Sua resposta

Você concorda em participar desta estratégia de investigação e monitoramento da sua situação de adoecimento? *

Sim

Não

Responsável pela notificação (Coloque seu nome em LETRA MAIÚSCULA). Ex: BIANCA, REGIMARINA, GLADYS.

Sua resposta

Enviar

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Google Formulários

