

**RELATÓRIO CONSOLIDADO SEMANAL****FICHA B – SG****IDENTIFICAÇÃO**

<b>MUNICÍPIO:</b>	<b>COD IBGE:</b>
<b>UBS/USF:</b>	<b>CNES:</b>
<b>EQUIPE:</b>	<b>INE:</b>

**ANÁLISE ATUAL**

<b>NÚMERO TOTAL DE PESSOAS QUE ACOMPANHA</b>		<b>NÚMERO TOTAL DE FAMÍLIAS QUE ACOMPANHA</b>	
<b>NÚMERO TOTAL DE PESSOAS QUE VISITOU NA SEMANA</b>		<b>NÚMERO TOTAL DE FAMÍLIAS QUE VISITOU NA SEMANA</b>	
<b>NÚMERO DE PESSOAS COM SINTOMAS GRIPAIS NOS ÚLTIMOS 14 DIAS</b>		<b>NÚMERO TOTAL DE FAMÍLIAS COM AO MENOS UM SINTOMÁTICO, NOS ÚLTIMOS 14 (catorze) DIAS</b>	
<b>NÚMERO DE PESSOAS COM SINTOMAS GRIPAIS QUE APRESENTAM MORBIDADE OU CONDIÇÃO DE RISCO NO MOMENTO</b>		<b>NÚMERO TOTAL DE CONTACTANTES EXTERNOS DE CASOS SUSPEITOS</b>	
<b>OBSERVAÇÕES:</b>			

**ANÁLISE PREGRESSA**

<b>HOUVE ALGUM ÓBITO POR COVID NA ÁREA DESDE MARÇO? SE SIM, QUANTOS?</b>	
<b>DA ÚLTIMA VISITA PARA A ATUAL, OCORREU MAIS ALGUM ÓBITO, SE SIM, QUANTOS? (Utilizar a partir da 2ª visita)</b>	
<b>OBSERVAÇÕES:</b>	

## **Instrução de Preenchimento da Relatório Consolidado Semanal FICHA B – SG**

Este Relatório é o consolidado (soma) das Fichas B – SG preenchidas por todos os ACS da equipe. Deve ser alimentado semanalmente, preferencialmente, nas quartas-feiras

### **IDENTIFICAÇÃO**

Deve ser preenchido com o nome do **MUNICÍPIO** por extenso, o **CÓDIGO do IBGE** (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) com seis dígitos, nome da **UBS/USF** (Unidade Básica de Saúde / Unidade de Saúde da Família) conforme consta no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), número de **CNES** da UBS/USF, nome da **EQUIPE** por extenso número e do **INE** (Identificador Nacional de Equipes) disponível no CNES.

### **ANÁLISE ATUAL**

**NÚMERO TOTAL DE PESSOAS QUE ACOMPANHA** – número de pessoas (cadastradas) que a Equipe acompanha

**NÚMERO TOTAL DE PESSOAS QUE VISITOU NA SEMANA** – número de pessoas que recebeu a visita do ACS para preenchimento da Ficha B - SG

**NÚMERO DE PESSOAS COM SINTOMAS GRIPAIS NOS ÚLTIMOS 14 DIAS** – número de pessoas que respondeu SIM ao item 3 da Ficha B - SG

**NÚMERO DE PESSOAS COM SINTOMAS GRIPAIS QUE APRESENTAM MORBIDADE OU CONDIÇÃO DE RISCO NO MOMENTO** – número de pessoas que respondeu SIM ao item 3 e que responderam SIM a uma ou mais questões do item 6 da Ficha B - SG

**NÚMERO TOTAL DE FAMÍLIAS QUE ACOMPANHA** - número de famílias que a Equipe acompanha (cadastradas).

**NÚMERO TOTAL DE FAMÍLIAS QUE VISITOU NA SEMANA** – número de famílias/domicílios que recebeu a visita do ACS para preenchimento da Ficha B - SG

**NÚMERO TOTAL DE FAMÍLIAS COM AO MENOS UM SINTOMÁTICO, NOS ÚLTIMOS 14 (catorze) DIAS** – número de famílias/domicílios que respondeu SIM ao item 3.

**NÚMERO TOTAL DE CONTACTANTES EXTERNOS DE CASOS SUSPEITOS** – consolidado (soma) do item 8 (contactantes/comunicantes) da Ficha B – SG.

### **ANÁLISE PREGRESSA**

**HOUVE ALGUM ÓBITO POR COVID NA ÁREA DESDE MARÇO? SE SIM, QUANTOS?** - consolidado (soma) do item 2 (óbito por COVID-19) de todas as Fichas B – SG, a partir de março de 2020.

**DA ÚLTIMA VISITA PARA A ATUAL, OCORREU MAIS ALGUM ÓBITO, SE SIM, QUANTOS** consolidado (soma) do item 2 (óbito por COVID-19) de todas as Fichas B – SG, a partir da última visita realizada. Este campo só deve ser preenchido a partir da segunda visita.