



Projeto Telecoronavirus

Relatório Acadêmico Final

Março a Julho 2020





1.	Descritivo geral do serviço	4
1.1	Título	4
1.2	Definição e Objetivo	4
1.3	Funcionamento detalhado do Serviço	4
a.	Recrutamento e treinamento de voluntários	4
b.	Preparação do atendimento	5
c.	Operacionalização da central	6
d.	Desenho da intervenção	6
e.	Custo	7
f.	Duração	7
g.	Estratégia de recrutamento das escolas de medicina	7
h.	Estratégia de treinamento	7
i.	Estratégia de distribuição dos alunos/médicos por equipe	7
j.	Estratégia de supervisão remota	7
k.	Cadastro dos números de telefone para teletriagem	8
l.	Médicos	8
m.	Monitoramento das atividades	8
n.	Conteúdo das vídeo-aulas	8
1.4.	Características	8
2.	Resultados	9
2.1	Número de atendimentos e sinal de Alerta	9



2.2 Descritivo geral das ligações	13
2.3 Educação continuada	14
3. Divulgação	15
3.1 Divulgação para a População	15
3.2 Divulgação para comunidade acadêmica	19
Eventos online	19
Manuscrito	20
3.3 Informes para municípios	20
4. Parcerias com outros projetos sociais	20
5. Reuniões de coordenação	21
5. Auto-avaliação	25
5.1 Avaliação do andamento (discentes)	25
5.2 Avaliação Final (discentes e médicos)	27
6. Relatório Moodle	30
7. Documentos gerados e responsabilidade da guarda	31
8. Registros do projeto	31
7.1 Repositório Arca	31
7.2 SIATEX	31
8. Nome e dados da equipe de coordenação	32
9. Referências:	35
10. Anexos	37
Anexo I- Fluxogramas do Tele Coronavírus	37
Anexo II - Relatórios diários da Fesf Tech	37
Anexo III -Lista de participantes	37



1. Descritivo geral do serviço

1.1 Título

Telecoronavírus: ação das Escolas médicas da Bahia, Fiocruz e Governo do estado para o enfrentamento da epidemia de COVID-19.

1.2 Definição e Objetivo

Trata-se de um serviço de saúde voluntário para enfrentamento da epidemia de COVID-19 no estado da Bahia. A triagem remota de casos com suspeita de infecção respiratória visa reduzir o deslocamento desnecessário de pessoas com quadros leves para unidades de atendimento de saúde e, assim, a transmissão viral, contribuindo para o achatamento da curva da epidemia.

Após ligação gratuita para o número 155, o paciente é atendido por uma central telefônica do governo do estado que reencaminha as ligações a estudantes de medicina dos três últimos anos do curso. Os estudantes atendem seguindo um fluxograma constantemente atualizado para refletir o avanço do conhecimento e as evidências científicas, sob supervisão remota de médicos voluntários via grupos de aplicativo de mensagem. A estratégia remota de recepção das ligações em celular por parte dos voluntários visa evitar a aglomeração de pessoas num ambiente fechado de call-center, reforçando o distanciamento social.

A iniciativa coordenada por equipe de pesquisadores e médicos da Fiocruz-BA e da UFBA, é integrada aos esforço de sete Secretarias do Estado da Bahia para enfrentamento da COVID-19 (Secti, SESAB, Secom, Sec Segurança Pública, Seinfra, Seab, Seplan), da Fesf Tech, e conta com uma rede de colaboração formada por universidades públicas e privadas (UFBA, UNEB, Bahiana, FTC, UESB, UESC, UEFS, Unifacs, UFRB, UFSF, UniFG).

1.3 Funcionamento detalhado do Serviço

a. **Recrutamento e treinamento de voluntários**

- Perfil dos estudantes atendentes - Cadastraram-se para a atividade 1472 estudantes de medicina com as seguintes características: a) pertencerem aos últimos três anos de curso; b) serem reconhecidos e autorizados pela sua instituição de ensino; c) terem disponibilidade para atuar como voluntários em turnos de quatro horas, e um esforço mínimo 2 turnos de 4 horas de trabalho por semana; Desse total de 1472 estudantes, 1392 estudantes participaram do projeto.
- Perfil dos médicos voluntários - foram cadastrados 172 médicos, entre residentes ou não residentes, com as seguintes características: a) preferencialmente aposentados ou especializados em áreas não relacionadas com a demanda de atendimento direto do Covid-19; b) aceitar a participação voluntária; c) concordar em atuar como supervisores de grupos de



internos por pelo menos um turno de 4h por semana; Desse total de 172 médicos, 133 atuaram no serviço de teletriagem.

- Divulgação do recrutamento – O recrutamento dos estudantes foi realizado através das Pró-Reitorias e Diretorias das Escolas e Diretórios Acadêmicos. Para os médicos, a divulgação deu-se com apoio do CEREM, Associação Bahiana de Medicina, pelas escolas médicas e pela imprensa.

b. Preparação do atendimento

- Fluxograma de atendimento – Um fluxograma para triagem dos pacientes (anexo) foi produzido por uma equipe formada por médicos professores da UFBA e Fiocruz e atualizado por essa equipe com a participação adicional de médico coordenador do SAMU e um médico consultor do Cremeb. As atualizações eram baseadas em informações oficiais do MS e SESAB e novos conhecimentos publicados na comunidade científica. Cada versão do fluxograma recebeu a data de atualização, num total de 20 versões. Todas as versões do fluxograma e suas datas de implementação estão presentes no Anexo I. Durante o funcionamento, o fluxograma era disponibilizado através de uma página virtual, acessada pelos alunos através de QR code ou de informes diários nos grupos de mensagens;

- Vídeo-aula de treinamento – duas vídeo-aulas de cerca de 20 minutos foram criadas e disponibilizadas via Moodle para médicos e para estudantes. Os vídeos explicam o serviço, o fluxograma de atendimento e o registro das informações (ver desenho da intervenção). Os vídeos foram produzidos por uma equipe multidisciplinar de voluntários incluindo técnicos e professores da Faculdade de Medicina;

- Capacitação dos voluntários - os voluntários inscreveram-se através de um link para acessar o Moodle e assistir a vídeo-aula, realizando um pré e um pós-teste para atestar sua capacitação;

- Os Médicos e estudantes são pré-cadastrados via plataforma Moodle (vide detalhamento do processo). A confirmação do cadastro é feita após confirmação da lista de matrícula nas escolas e do aplicativo “Busca Médico” (para os médicos cadastrados);

- Antes e após treinamento online, os alunos fazem um teste via Moodle para certificar a capacitação;

- Após o treinamento, os alunos tinham seu número de celular cadastrado e, de acordo com a escala de atendimento, encaminhado para que a central do Telecoronavírus direcione ligações dos usuários;

- Formação dos grupos de atendimentos e definição das escalas – cada grupo de atendimento foi formado por um supervisor médico e cerca de 20 estudantes. Os grupos foram alocados para atendimento em 3 turnos de 4 horas de trabalho todos os dias da semana (12h por dia), de 07:00 às 19:0 h;

- Representantes das instituições acadêmicas participantes foram reunidos via grupos de WhatsApp para divulgação da estratégia, operacionalização em cada instituição e encaminhamentos sobre o funcionamento do Telecoronavírus.



c. Operacionalização da central

- Infraestrutura - operacionalizada por secretarias do Governo da Bahia. Foi criada uma central de Call Center com cerca de 20 atendentes atuando simultaneamente em local reservado e mantido sob a gestão do governo do estado. A equipe de governo recebia a escala diária de estudantes encaminhada e atualizada pela equipe de direção do Telecoronavírus;
- Nenhuma remuneração foi feita a equipe de coordenação, alunos e médicos participantes do projeto;
- A Fiocruz financiou 4 bolsas de pesquisa para 3 secretárias atuantes na administração dos grupos de mensagem entre alunos e médicos, e um interno de medicina que atuou junto ao grupo de coordenação;
- A coordenação acadêmica criou e administrou grupos de mensagem (App:WhatsApp) formados por um supervisor médico e cerca de 20 internos;
- Uma aplicação web foi desenvolvido pela FesfTech, para ser utilizado durante o atendimento. A aplicação era preenchida pelos alunos durante o atendimento. Dados de identificação, informações clínicas e as recomendações de deslocamento para as Unidades de Saúde, foram entregues em tempo real para uso pela vigilância epidemiológica e SESAB, com objetivo de apoiar ações de gestão em saúde como alocação de recursos humanos e insumos na rede pública.

d. Desenho da intervenção

- Enquanto aguarda na linha, o paciente recebe informações sobre prevenção de infecção.
- O paciente é atendido por uma funcionária do serviço de Call Center e é triado, de forma que apenas ligações relativas a sintomáticos fossem repassadas aos voluntários. A ligação é então encaminhada ao voluntário.
- O voluntário faz uma abordagem acolhedora e aplica protocolos de triagem e avaliação de pacientes por telefone que definam a orientação de ficar em casa ou ir para unidade de emergência;
- Caso classificação de leve – receber orientações de medidas de prevenção a disseminação do vírus, retorno da ligação em caso de mudança do quadro.
- Caso classificado como moderado a grave - Instruir o paciente com sintomas respiratórios sobre quais locais pode se dirigir-se e como deve se comportar (proteção de disseminação);
- O voluntário orienta o paciente sobre as unidades de saúde mais próximas. O orientação será feita com base nas informações da cidade e bairro solicitadas ao paciente. Uma lista de Unidades de saúde mais próxima da área registrada deverá aparecer na Aplicação de registro de dados. A lista de Unidades de Saúde será mantida atualizada pela SESAB.



e. Custo

A central telefônica e o call center foram montados e são mantidos pelo governo do estado, que também custeia as ligações feitas através do canal 155.

Quatro bolsistas da FioCruz prestaram apoio técnico durante os quatro meses de funcionamento do serviço. Os bolsistas atuaram na administração dos grupos de WhatsApp de médicos e alunos, na organização de escalas e na análise dos dados. Os demais membros - equipe de coordenação, do fluxograma, do suporte jurídico, médicos e estudantes- trabalharam voluntariamente.

f. Duração

O serviço do Telecoronavírus funcionou por 127 dias, entre 24 de março e 31 de julho, durante os primeiros 4 meses da epidemia da doença no estado. O serviço chegou a receber 2055 ligações em um único dia. Ao término do serviço, em 31/07, o número de atendimentos era inferior ao início do funcionamento, com cerca de 300 ligações/dia.

g. Estratégia de recrutamento das escolas de medicina

Comunicação pessoal com coordenadores de escolas - Com a confirmação do interesse, a escola divulgava entre seus alunos, e providenciava lista oficial de matriculados para conferência pela coordenação do Telecoronavírus antes da habilitação do voluntário para o serviço.

h. Estratégia de treinamento

Antes e após assistir a vídeo-aula, os alunos respondiam a uma rápida avaliação objetiva sobre o conteúdo do vídeo. Após aprovação, recebem a certificação para iniciar atendimento.

i. Estratégia de distribuição dos alunos/médicos por equipe

Alunos com cadastro confirmado são distribuídos em turnos de 4h por dia. O escalonamento dos grupos de alunos acontecia de acordo com a demanda, com atuação simultânea de 2 e 5 grupos de cerca de 20 alunos cada, ou seja, entre 40 e 100 canais de atendimento atuando simultaneamente na teletriagem. Os grupo atuam preferencialmente nos mesmos horários de atendimento de forma a facilitar a relação e o entrosamento dos grupos com os médicos supervisores.

j. Estratégia de supervisão remota

Os alunos são supervisionados por médicos via grupos de Whatsapp. Adicionalmente, a partir de modificações na Aplicação, no decorrer do funcionamento do serviço os médicos cadastrados passaram a ter acesso aos dados preenchidos pelos alunos na Aplicação, podendo fazer intervenções e mudanças de orientação a partir de contato com pacientes tele orientados.



k. Cadastro dos números de telefone para teletriagem

Uma listagem atualizada com os telefones dos voluntários era encaminhada rotineiramente para a central telefônica para operacionalizar o cadastro

l. Médicos

Pré-cadastramento com horários sugeridos para atuação disponíveis no Moodle. Todo pré-cadastro envolve Nome, CPF, CRM e especialidade (se houver). Há checagem pelo site do Crea para confirmar o registro.

m. Monitoramento das atividades

O encaminhamento de informes e o acompanhamento das atividades dos grupos era feito por meio das ações de secretaria realizadas por bolsistas em cada grupo de WhatsApp. Ao final das atividades diárias, todas as mensagens trocadas entre alunos e médicos nos grupos era armazenada. Ao final do projeto, a documentação de todas as conversas foi encaminhada para guarda da SESAB mediante ofício da direção da Fiocruz.

n. Conteúdo das vídeo-aulas

- Sensibilização - importância do distanciamento social
- Descrição resumida da ação
- Detalhamento do modelo em vigência do Fluxograma e avisar sobre atualizações - Detalhamento da tutoria remota de médicos via pequenos grupos de WhatsApp
- Antecipar problemas técnicos e prover soluções
- Motivar permanência por até 4 meses.
- Importância da objetividade.
- Destacar a importância do papel do estudante e da sua empatia
- Usar estratégia de identificação – fala de professores da unidade, etc.

Esse e os outros materiais educacionais desta iniciativa foram colocados no repositório institucional da Fiocruz, o Arca.

1.4. Características

- Carga horária: 84 horas semanais
- Data inicial: 24/03/2020
- Data final: 31/07/2020
- Modalidade: "Projeto"
- Periodicidade do Relatório: trimestral
- Linha Programática: Saúde Humana
- Público-alvo: pacientes com queixas de sintomas suspeitos de COVID-19 (público em geral)



- Local da realização da atividade: atendimento remota.
- Haverá emissão de certificados: Sim, para equipe - carga horária e período
- Áreas de conhecimento: Ciências da saúde
- Áreas temáticas: Saúde

2. Resultados

O serviço do Telecoronavírus funcionou de forma ininterrupta diariamente, 12 horas por dia, do dia 24/03, 7h da manhã, até o dia 31/07, 19h, exceto por problemas operacionais que manteve o serviço fora do ar no dia 25/05, no turno de 7-11h. Um resumo dos dados colhidos através da Aplicação estão descritos abaixo.

2.1 Número de atendimentos e sinal de Alerta

Foram atendidos pela equipe de saúde 111.965 pacientes, sendo 70.842 (63.3%) sem características indicativas de necessidade de dirigir-se a unidade de saúde. A tabela 1 mostra o número total de atendimentos ao longo das semanas epidemiológicas (início da 13ª semana epidemiológica em 22/03/2020). Houve um progressivo aumento entre a primeira semana de atendimento e nona semana, com uma estabilização por volta de 9000 atendimentos semanais até a 13ª semana de funcionamento. O pico de ligações ocorreu na 23ª semana. Nessa semana, dia 01 de junho, também ocorreu o maior número de ligações por dia: 2055. Após esse período, há um declínio de atendimentos até valores próximos aos do início do projeto.

Há pequena diferença entre os dados registrados pela Fesf Tech (Anexo II) e aqueles apresentados abaixo relacionados a tratamento dos dados.

Tabela 1. Por semana epidemiológica e Sinal de Alerta

Semana Epidemiológica	Com Alerta	Sem Alerta	Total
13	38.36% (837)	61.64% (1345)	(2182)
14	42.66% (1104)	57.34% (1484)	(2588)
15	45.44% (1036)	54.56% (1244)	(2280)
16	42.81% (1809)	57.19% (2417)	(4226)
17	43.10% (2197)	56.90% (2901)	(5098)
18	39.67% (1781)	60.33% (2709)	(4490)
19	36.98% (2073)	63.02% (3532)	(5605)



20	34.94% (2661)	65.06% (4955)	(7616)
21	33.65% (3356)	66.35% (6616)	(9972)
22	32.99% (3291)	67.01% (6685)	(9976)
23	35.02% (3897)	64.98% (7232)	(11129)
24	36.36% (3608)	63.64% (6314)	(9922)
25	35.33% (3156)	64.67% (5777)	(8933)
26	33.87% (2537)	66.13% (4954)	(7491)
27	37.23% (2409)	62.77% (4062)	(6471)
28	38.17% (1935)	61.83% (3134)	(5069)
29	39.92% (1482)	60.08% (2230)	(3712)
30	37.33% (1142)	62.67% (1917)	(3059)
31	37.84% (812)	62.16% (1334)	(2146)
Total	36.73% (41123)	63.27% (70842)	(111965)

As tabelas 2 e 3 apresentam o número de atendimentos estratificados por mês e região. Houve um aumento progressivo no número de atendimentos, sendo o pico para Salvador em maio e para o interior e RMS em junho.

Tabela 2. Cidades da Bahia com maior proporção de atendimentos ao longo dos meses.

Mês	Salvador	Outras Cidades	Feira de Santana	Lauro de Freitas	Camaçari	Itabuna	Simões Filho	Vitória da Conquista	Jequié	Teixeira de Freitas
3	73.14%	10.26%	7.19%	3.73%	2.08%	0.92%	0.85%	0.85%	0.88%	0.12%
4	74.38%	9.41%	5.17%	3.40%	2.11%	1.98%	0.98%	1.36%	0.91%	0.30%
5	82.18%	5.74%	4.13%	2.80%	1.59%	1.02%	0.92%	0.63%	0.48%	0.51%
6	71.28%	9.21%	9.60%	3.36%	2.24%	0.95%	1.22%	0.65%	0.47%	1.01%



7	66.16 %	12.10 %	9.04 %	3.12 %	2.21 %	1.68%	0.85%	2.12%	1.98 %	0.74%
Tot al	74.48 %	8.61 %	7.04 %	3.16 %	2.00 %	1.24%	1.02%	0.99%	0.79 %	0.68%

Tabela 3. Frequência e quantidade de atendimentos na Capital/RMS/Interior por mês de funcionamento do serviço.

Mês	Salvador	Interior	RMS
3	73.14% (1903)	18.83% (490)	8.03% (209)
4	74.38% (12570)	17.75% (3000)	7.86% (1329)
5	82.18% (29438)	11.29% (4044)	6.53% (2341)
6	71.28% (27841)	20.58% (8039)	8.13% (3176)
7	66.16% (11635)	26.06% (4583)	7.77% (1367)
Total	74.48% (83387)	18.00% (20156)	7.52% (8422)

Observamos um registro predominante de ligações e de sinais de alerta (Figura 1) na faixa região correspondente a distribuição da BR 324. Observamos ainda que o pico das ligações para 155 antecedeu o pico de registro de casos de COVID-19 (Figura 2). Dos 343 municípios onde houve ligação para 155, em 240 (69.9%) a data da ligação antecedeu a data de notificação do primeiro caso. Desses 240, 63 municípios registraram ligação onde pacientes apresentavam alteração de olfatopaladar (sintomas relativamente específicos para COVID-19 - Xydakis et al, Lechier et al, Menni et al, 2020. A primeira ligação para o 155 antecedeu a primeira notificação de caso de COVID-19 no município com mediana de 14 dias.



Figura 1 - Mapa de calor com a distribuição de ligações com sinal de alerta.

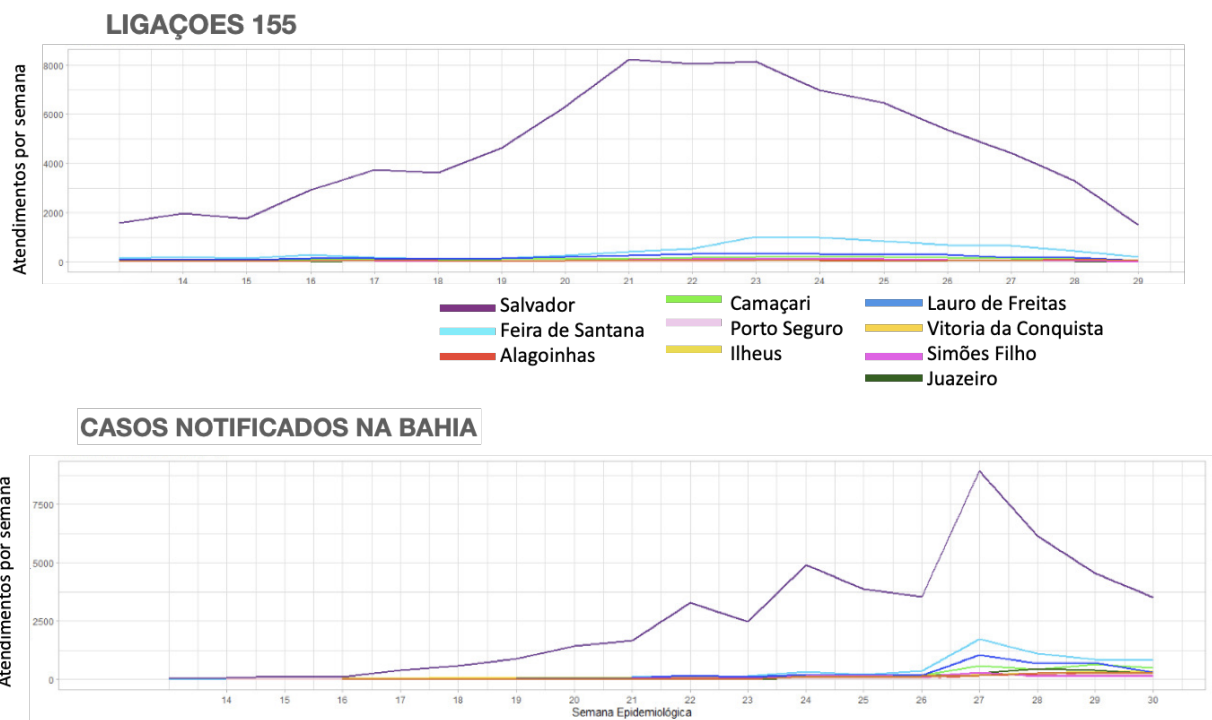


Figura 2 - Distribuição das ligações para o 155 e das notificações de COVID-19 ao longo das semanas epidemiológicas.



2.2 Descritivo geral das ligações

Em relação aos sintomas registrados objetivamente na Aplicação, predominaram as queixas de tosse (41528), febre (40905), seguidas de alteração de olfato e paladar (37907). Falta de ar foi reportado por 21530 pacientes. Os sintomas de coriza, dor de garganta, diarreia e conjuntivite foram colhidos sistematicamente apenas no mês de julho, a partir de mudanças no fluxograma do dia 09/07, e dessa forma não é possível concluir sobre os números absolutos. Proporcionalmente, falta de ar foi o sintoma que mais esteve relacionado ao encaminhamento para atendimento presencial (73,1% dos pacientes com falta de ar, contra 47,05% para alt olfato e paladar, 54,7% para febre e 53,47% para tosse) (**Figura 3A**).

Frequência crescente de pacientes com queixa de alteração de olfato e paladar, correspondendo a cerca de metade das ligações com sinais de alerta nas semanas epidemiológica 23 e 24 (**Figura 3B**). Entre os adultos as características indicativas de encaminhamento para atendimento presencial (“sinal de alerta”) foram mais frequentemente quadros álgicos- dor de cabeça, dor no corpo e dor torácica), seguido de sintomas gastrointestinais, respiratórios, febre persistente e co-morbidades (HAS, obesidade e DM) (**Figura 3C**). Obesidade passou a ser rastreada como sinal de alerta a partir de 11 de junho. Como mialgia e cefaléia também são sintomas de arboviroses e como a Bahia sofreu epidemia dessa doença no mesmo período, os resultados devem ser interpretados com cautela ao atribuir-se exclusivamente a COVID-19.

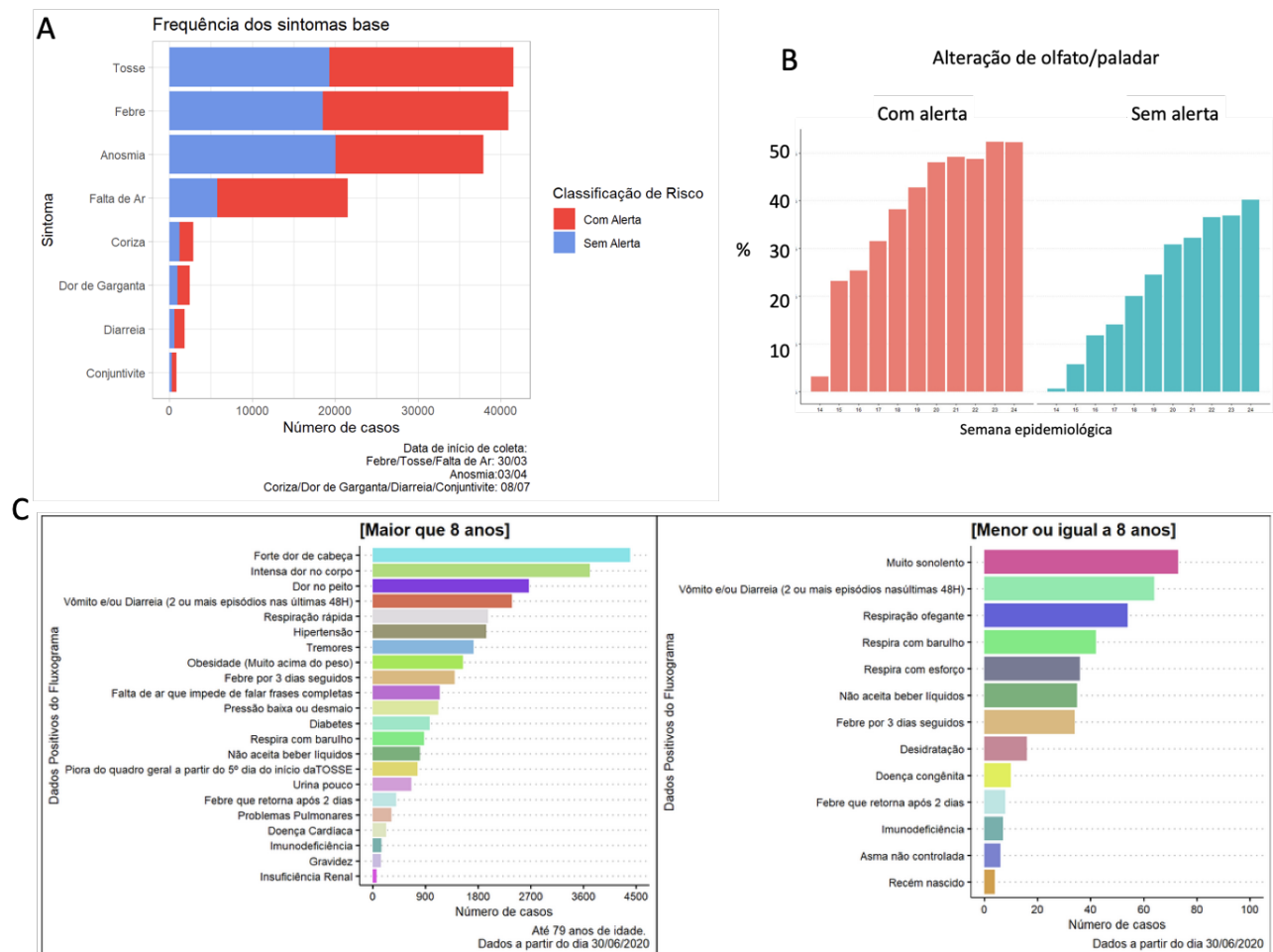


Figura 3 - Características clínicas gerais das ligações. A. Número de ligações com algum dos sinais cardinais positivos, estratificado pela classificação de risco; B - Frequência de ligações com alteração de olfato/paladar; C- Número absoluto de ligações encaminhadas para atendimento presencial, de acordo com as indicações clínicas -maiores de 8 anos e menor ou igual a 8 anos.

No anexo II estão os relatórios diários realizados pela FesfTech durante o desenvolvimento do projeto.

2.3 Educação continuada

Um total de 20 Mini-vídeos (2 a 5 minutos) foram produzidos pelos professores das escolas médicas e outros colaboradores (Rede escuta saúde) com temas variados relacionados a COVID-19 e a tele triagem. A maioria dos vídeos tinha conteúdo relacionado a doença, como atualização baseada nas evidências científicas que foram surgindo ao longo do projeto. Adicionalmente, dois vídeos extras com instruções sobre aspectos epidemiológicos e de manejo de pacientes com COVID-19 foram anexados.

Abaixo, tabela 4 com a lista do material produzido, que pode ser acessado pelo endereço <https://bit.ly/telecupdate>



Tabela 4 - lista de videos de treinamento e atualização para voluntários

	Vídeos Telecorona		
	Instrutores	Título das aulas em COVID-19	Data
1	Alvaro Cruz	Tosse	3/24/20
2	Humberto de Castro Lima Filho	Anosmia	3/26/20
3	Camila Vasconcelos	Ética no Teleatendimento	
4	Sofia Andrade	Atendimento Gestante	3/28/20
5	Aquiles Camelier	Alteração do exame de imagem	3/29/20
6	Marcelo Araújo	Comorbidades na Covid-19	3/30/20
7	Mônica Nascimento	O papel da empatia no atendimento de pacientes suspeitos de COVID-19	3/31/20
8	Juliana Quintino	Isolamento Social	4/4/20
9	Claúdia Mascarenhas	Rede Escuta Saúde	4/9/20
10	Camila Vasconcelos	Coisas tem preço, já pessoas, dignidade.	4/7/20
11	Clara Aleida Prada	Atenção ao fluxograma de atendimento	4/21/20
12	Nilse Querino	Comunidade de baixa renda e COVID-19	4/21/20
13	Ivete Santos	COVID-19 e população carcerária	4/27/20
14	Alvaro Cruz	Avaliação da Dispneia por Teleatendimento	4/30/20
15	Camila Vasconcelos	Como proceder em caso de gravação de ligação ou de consultas médicas	
16	Manoel Barral	Testes Diagnósticos em COVID-19	5/20/20
17	Luiz Fernando Adan	COVID-19 em crianças	5/22/20
18	Claúdia Mascarenhas	Como lidar com tensão no Teleatendimento	5/24/20
19	Ivete Santos	Saúde mental, desgaste e trabalho remoto	6/1/20
20	Aurea Paste	Arbovirose e diagnóstico diferencial de COVID-19	4/17/20
21	Louran Andrade Reis Passos	Extra 1- Intubação paciente COVID-19	
22	Pablo Ivan Ramos	Extra 2- Curva de contágio e porque ela é importante	

3. Divulgação

3.1 Divulgação para a População

Como estratégia de divulgação do canal, foram realizadas entrevistas em canais de comunicação (TV, rádio, jornais), outdoors, disparos automáticos de mensagem via SMS para todas as operadoras, campanhas em redes sociais e outdoors, publicações em sites e jornais de instituições acadêmicas e da Fiocruz.

Disparos de mensagem tipo SMS para celulares de todas as operadoras foram realizadas em dois momentos: nos dias 13/04 e 01/06 com a mensagem “Tem tosse, falta de ar ou febre? Ligue para 155, o serviço de Telecoronavirus do Estado da Bahia e fale com a equipe de saúde, das 7 às 19h”. Essa estratégia de comunicação foi acompanhada a aumento significativo números de ligações para o 155 nos dias subsequentes ao disparo.

Outdoors do projeto foram publicados na capital e no interior a partir de 04/05/2020 (**Figura 4**)



Figura 4- Dois Modelos de Outdoor de divulgação do Tele-Coronavírus em Salvador

Abaixo, na **tabela 5**, links das divulgações em veículos de imprensa.

Tabela 5 - Veículos de comunicação, datas de lins de divulgação do Telecoronavirus para a população.

Veiculo	Data	Link
MARÇO		
G1	22/03	https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/03/22/alunos-do-5o-e-6o-ano-de-medicina-na-bahia-darao-orientacoes-sobre-coronavirus-por-telefone.ghtml
iBahia	22/03	https://www.ibahia.com/bahia/detalhe/noticia/disque-coronavirus-futuros-medicos-realizam-atendimento-gratuito-a-populacao/
G1	24/03	http://g1.globo.com/bahia/jornal-da-manha/videos/t/edicoes/v/servico-telefonico-de-informacoes-sobre-o-coronavirus-recebe-tres-mil-chamadas-por-dia/8436873/
A Tarde	24/03	http://atarde.uol.com.br/portalmunicipios/municipios/noticias/2123995-tele-coronavirus-155-ja-esta-atendendo-gratuitamente-a-populacao
Voz da Bahia	24/03	https://vozdabahia.com.br/ufba-e-fiocruz-lancam-servico-tele-coronavirus/



G1	24/03	https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/03/24/tele-coronavirus-155-populacao-ganha-canal-de-comunicacao-para-se-informar-sobre-a-covid-19.ghtml
Varela Notícias	24/03	https://varelanoticias.com.br/gratuito-servico-tele-coronavirus-155-inaugura-atendimento-nesta-terca-feira-24/
Bahia.ba	25/03	https://bahia.ba/bahia/covid-19-em-ligacao-gratuita-populacao-pode-tirar-duvida-com-estudantes-de-medicina/
Bahia Notícias	25/03	https://www.bahianoticias.com.br/noticia/245816-telecoronavirus-155-comeca-a-funcionar-para-atender-a-populacao-gratuitamente-na-bahia.html
iBahia	27/03	https://www.ibahia.com/saude/detalhe/noticia/duvidas-sobre-a-covid-19-tele-coronavirus-155-atende-populacao-gratuitamente/
ABRIL		
TV Bahiana	07/04	https://www.facebook.com/tvbaiana06/videos/166378924513712/
G1	07/07	https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/04/07/tele-coronavirus-atende-cerca-de-6-mil-pessoas-em-duas-semanas-25percent-foram-orientadas-a-procurar-atendimento-presencial.ghtml
A Tarde	07/07	http://atarde.uol.com.br/portalmunicipios/municipios/noticias/2124947-tele-coronavirus-atende-pelo-155-em-todo-o-estado
TVE	11/04	facebook.com/tvebahia/videos/237813424000323/ a partir de 18:30 mais ou menos
iBahia	13/04	https://www.ibahia.com/juntos-pela-prevencao/detalhe/noticia/combate-ao-coronavirus-requer-medidas-emergenciais-confira-o-que-foi-feito-na-bahia/
Radio Excelsior	14/04	https://www.portalsaudenoar.com.br/excelsior-saude-brasil-do-bem/
G1	15/04	https://g1.globo.com/ba/bahia/especial-publicitario/governo-da-bahia/juntospelaprevencao/noticia/2020/04/15/tele-coronavirus-atende-mais-de-seis-mil-pessoas-gratuitamente-pelo-155.ghtml
Jornal da Manhã	28/04	globoplay.globo.com/v/8514726/
MAIO		
Bahia.ba	06/05	https://bahia.ba/covid19/tele-coronavirus-ultrapassa-23-mil-atendimentos-na-bahia-veja-regioes-mais-solicitadas/
G1	07/05	https://g1.globo.com/ba/bahia/especial-publicitario/governo-da-bahia/juntospelaprevencao/noticia/2020/05/07/tele-coronavirus-ultrapassa-23-mil-atendimentos-na-bahia.ghtml



Jornal da Manhã	14/05	https://globoplay.globo.com/v/8552915/programa/
JUNHO		
Folha de Goiás	04/06	https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj8p5D6pNrqAhUUGLkGHafBXcQFjAHegQICBAB&url=https%3A%2F%2Ffolhadegoias.info%2Fjornal-de-goias-tele-coronavirus-na-bahia-completa-60-dias-com-mais-de-43-mil-atendimentos.html&usg=AOvVaw1SUAoXV8oY15bwSi1pWVjS
Jornal da Manhã	30/06	http://g1.globo.com/bahia/jornal-da-manha/videos/t/edicoes/v/quase-30-das-chamadas-recebidas-pelo-telecoronavirus-em-junho-foram-do-interior/8661872/
JULHO		
A Tarde	3/6	https://coronavirus.bahia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/07/a-tarde-155-2.jpg
A Tarde	4/6	https://coronavirus.bahia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/07/Viviane-a-tarde-scaled.jpg
Fiocruz		
Nacional	https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-bahia-lanca-servico-de-orientacoes-sobre-novo-coronavirus	
	https://agencia.fiocruz.br/tele-coronavirus-completa-60-dias-com-43-mil-atendimentos	
Bahia	https://www.bahia.fiocruz.br/triagem-para-sintomas-do-coronavirus-podera-ser-feita-atraves-do-numero-155/	
	https://www.bahia.fiocruz.br/servico-gratuito-de-orientacoes-sobre-coronavirus-ja-esta-em-funcionamento/	
	https://www.bahia.fiocruz.br/telecoronavirus-atende-mais-de-seis-mil-pessoas-gratuitamente-pelo-155/	
	https://www.bahia.fiocruz.br/tele-coronavirus-contabiliza-mais-de-18-mil-atendimentos-apos-40-dias-de-funcionamento/	
	https://www.bahia.fiocruz.br/tele-coronavirus-completa-60-dias-realizando-cerca-de-mais-de-mil-atendimentos-por-dia/	
	https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj8p5D6pNrqAhUUGLkGHafBXcQFjABegQIBxAB&url=https%3A%2F%2Fufba.br%2Fufba_em_pauta%2Fufba-e-fiocruz-lancam-tele-coronavirus-colocando-medicos-e-estudantes-servico-da&usg=AOvVaw0Lz5W5MJwDf8iJ-Zsb_6T-	



<p>http://www.ba.gov.br/noticias/tele-coronavirus-chega-marca-dos-100-mil-atendimentos-atraves-do-155</p>
<p>https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj8p5D6pNr qAhUUUGLkGHafBXcQFjADegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.gov.br%2Fpt-br%2Fnoticias%2Fsaude-e-vigilancia-sanitaria%2F2020%2F06%2Ftele-coronavirus-na-bahia-completa-60-dias-com-mais-de-43-mil-atendimentos&usg=AOvVaw2FuDrVuUoms5aVdheT0a9</p>

3.2 Divulgação para comunidade acadêmica

Eventos online

Aspectos do funcionamento do serviço e resultados preliminares do Tele Coronavírus foram apresentados nos seguintes eventos de transmissão online:

- 07/05 - Marcha pela Ciência - UFBA (a partir do minuto 53: <https://youtu.be/DvNZ8f2m7no>)
- 07/05 - Marcha pela Ciências- Fiocruz -Bahia - (<https://www.youtube.com/watch?v=Ds2PIM5X48k>)
- 17/04 - Ações de Saúde e Cidadania em tempo de Coronavírus (<https://video.rnp.br/porta/video.action?idItem=65657>)
- 09/06 - Marcha pela Vida- UFBA (https://youtu.be/yW_Y-AiHKf0?t=8380)
- 25/07 - I Fórum de ações Estudantis na Pandemia (Acad Thiago Passos e Raissa Figueredo)

A **Figura 5** ilustra os eventos online para comunidade acadêmica onde houve apresentação de dados do o Telecoronavirus



Figura 5 - Cards da Marcha pela Ciência, Marcha pela Vida, Webinário Ações de saúde e cidadania em tempos de coronavírus e Fórum de ações Estudantis na Pandemia



Manuscrito

Foi produzido um artigo científico com descrição do projeto e submetido em plataforma preprint - doi: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3625871>. Na segunda semana após a submissão o artigo apresentava-se no primeiro lugar entre as estatísticas de download da plataforma para artigos do tema.

Concomitantemente, o artigo está sendo preparado para submissão em versão estendida para a publicação em revista internacional indexada da área de saúde.

3.3 Informes para municípios

Foram realizados três informes sobre a situação dos municípios de Salvador e Feira de Santana. Os informes foram entregues ao COE e a prefeitura dos municípios via email dos pesquisadores, precedido por contato telefônico.

O objetivo dos informes era alertar sobre o aumento dos casos, especificamente nos 5 últimos dias que antecederam o relatório, detalhando bairros de maior frequência de ligações.

4. Parcerias com outros projetos sociais

O Telecoronavirus atuou em parceria com dois projetos sociais: a Rede Escuta Saúde e o Abrigo de Campanha do estado. A rede Escuta Saúde (Figura 6) foi criada por profissionais da área de saúde mental e contou com o apoio do Telecoronavirus. A proposta da Rede foi prestar assistência psicológica ao pessoal da área de saúde que trabalhava na linha de frente do atendimento aos pacientes com COVID-19. Nessa perspectiva, o Telecoronavirus apoiou a iniciativa, inicialmente dando consultoria sobre o funcionamento do tele-serviço e posteriormente beneficiando-se do serviço prestado pela Rede Escuta Saúde. Para divulgação, foram encaminhados cards nos grupos de WhatsApp e criados vídeo-aula explicando o serviço. Durante o período, voluntários da equipe do Tele Coronavirus receberam assistência psicológica remota e uma mini vídeo-aula foi gravada sobre “Como lidar com tensão durante o Teletendimento” para apoiar as condutas em situações de estresse e ansiedade durante triagem dos pacientes.



Figura 6 - Card da Rede Escuta Saúde

Houve ainda colaboração com o projeto Abrigo de Campanha, do Governo do Estado criado para pessoas em situação de vulnerabilidade com infecção por COVID-19. O abrigo tem o objetivo de desenvolver ações de monitoramento, cuidado e tratamento para pessoas carentes infectadas pelo vírus que necessitam de isolamento social e restringir o trânsito de pessoas para reduzir a transmissão do vírus. O Abrigo contou com duas unidades de atendimento, ambas em Salvador. A partir do dia 02 de julho os pacientes identificados em situação de vulnerabilidade foram instruídos sobre o

abrigo, orientados a buscar assistência presencial para a testagem (condição para admissão no abrigo) e uma lista virtual foi criada para acesso direto pela equipe do Abrigo. Até o encerramento do projeto, 11 pacientes foram identificados nessa situação: 3 foram admitidos, 3 conseguiram isolamento social na própria residência, 1 apresentou teste negativo para COVID-19, 3 não foi conseguido o contato e 1 paciente ainda não tinha resultado da testagem até o encerramento do projeto.

5. Reuniões de coordenação

Foram identificados registros de 55 registros de reuniões administrativas envolvendo direção do Telecoronavírus, equipe de governo e/ou escolas médicas sendo 4 presenciais e 51 virtuais (Tabela 5)

Data	Horário	Pauta	Participantes	Plataforma
17/03	18:00	Implementação	Direção Telecorona	Zoom
18/03	18:00	Implementação	Direção Telecorona	Zoom
21/03	17:00	Implementação	Direção Telecorona e GovBA	Skype
22/03	14:00	Implementação	Direção Telecorona e GovBA	Skype



23/03	11:00	Implementação	Direção Telecorona e GovBA	Skype
23/03	17:00	Implementação	Direção Telecorona e GovBA	Skype
24/03	10:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
24/03	20:30	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
25/03	11:30	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
25/03	16:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
25/03	18:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
26/03	15:30	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
27/03	18:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
28/03	15:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
29/03	15:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
30/03	16:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
31/03	16:30	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
01/04	15:30	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
02/04	18:00	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
03/04	13:35	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype



03/ 04	19:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Zoom
04/ 04	10:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e Escolas	Zoom
04/ 04	14:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
06/ 04	15:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
07/ 04	11:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
08/ 04	11:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
10/ 04	9:30	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
13/ 04	17:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
13/ 04	18:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e Escolas	Zoom
15/ 04	18:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
17/ 04	17:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
20/ 04	14:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
24/ 04	11:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
28/ 04	14:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
30/ 04	17:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
04/ 05	08:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype



15/ 05	16:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
18/ 05		Finalização da gestão acadêmica e transição para governo	Direção Telecorona e GovBA	
20/ 05	11:0 0	Finalização da gestão acadêmica e transição para governo	Direção Telecorona e GovBA	Zoom
22/ 05	16:0 0	Finalização da gestão acadêmica e transição para governo	Direção Telecorona e GovBA	Conferenciaweb
28/ 05	16:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
04/ 06	15:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
12/ 06	16:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
01/ 07	15:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
07/ 07	18:0 0	Finalização da gestão acadêmica e transição para governo	Direção Telecorona e Escolas	Zoom
09/ 07	17:0 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
20/ 07	10:3 0	Acompanhamento	Direção Telecorona e GovBA	Skype
22/ 07	14:0 0	Finalização da gestão acadêmica e transição para governo	Direção Telecorona e GovBA	Microsoft Teams
30/ 07	11h	Encerramento	Direção Telecorona e GovBA	Skype

Tabela 5 - Reuniões de coordenação do telecoronavírus



Reuniões sobre encaminhamentos do projeto também foram realizadas com os coordenadores das escolas médicas.

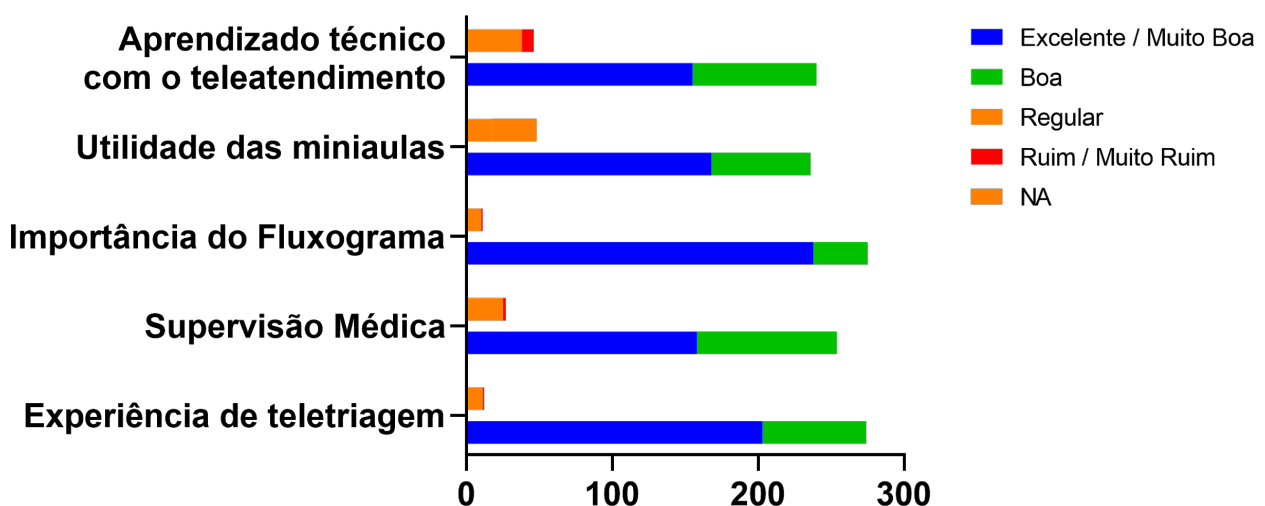
5. Auto-avaliação

5.1 Avaliação do andamento (discentes)

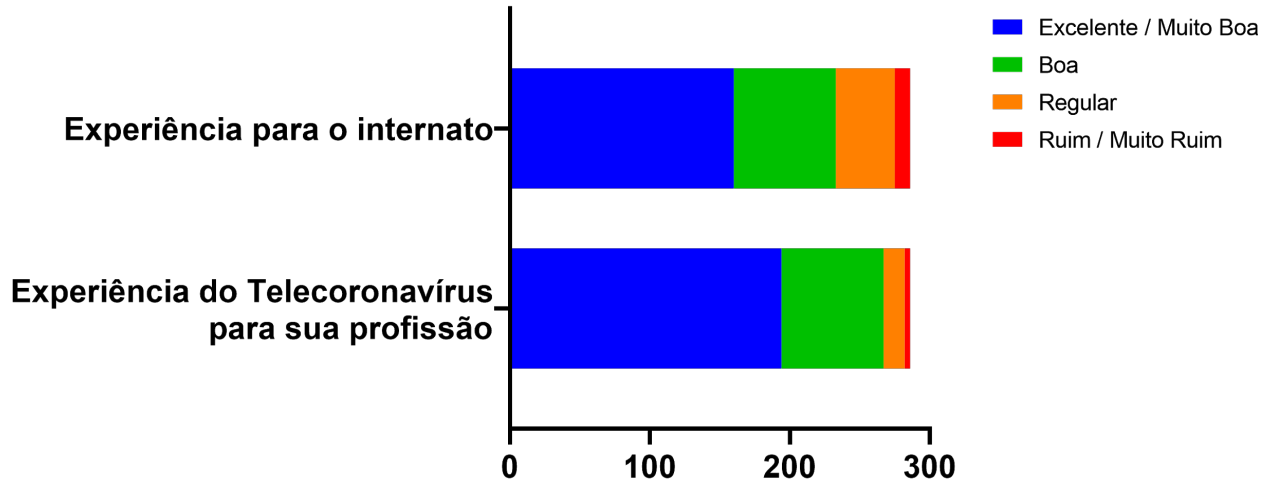
Inicialmente, foi solicitado a um grupo de 10 alunos uma avaliação subjetiva das atividades realizadas no Tele Coronavírus. Com base nas respostas e em publicações sobre o assunto (foi desenvolvido um questionário a que foram realizadas duas avaliações sobre a atividade do Tele Coronavirus para os alunos, em formato de questionário aplicado através da plataforma Moodle.

Um total de 392 alunos voluntários em atuação (40%) responderam ao questionário aplicado no Moodle entre os dias 05 e 06 de maio de 2020. A maioria considerou que houve aprendizado técnico, avaliaram positivamente (entre excelente, muito boa e boa) a experiência em teletriagem, os instrumentos didático-assistenciais (miniaulas, o fluxograma) e a supervisão dos médicos (Figura 7A). Os alunos consideraram a experiência importante para a atividade escolar e formação profissional e que foi possível construir relação médico-paciente (Figuras 7B e C). Sobre os atendimentos, os alunos referiram que ansiedade esteve presente algumas vezes, e 29% consideraram uma queixa frequente/muito frequente. Para a maioria dos alunos, as orientações foram aceitas (97%) e os pacientes ficaram satisfeitos com o serviço prestado (96%) (Figura 4D e E).

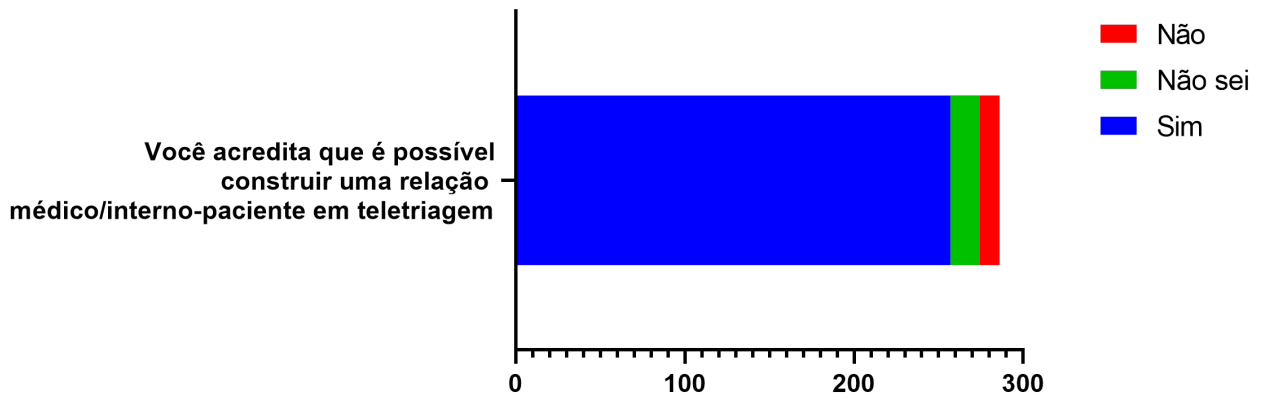
A



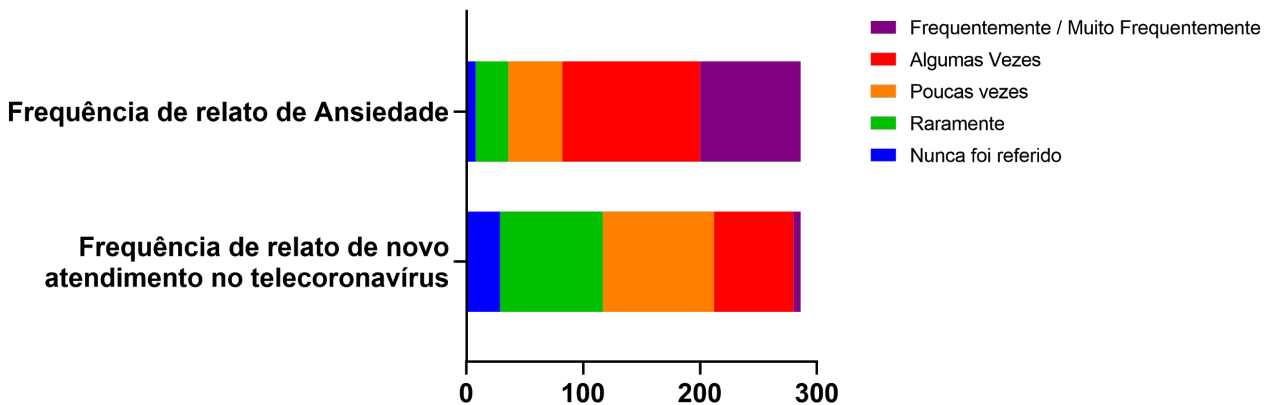
B



C



D





E

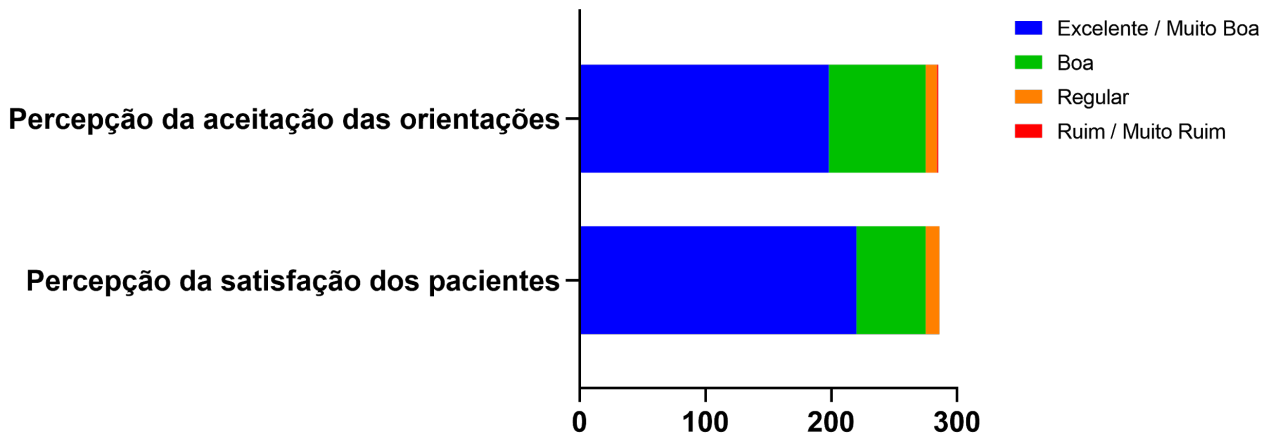


Figura 7- Telecoronavírus na avaliação de 392 discentes. Questionário aplicado através de plataforma Moodle, no período de 05 a 06/05/2020.

5.2 Avaliação Final (discentes e médicos)

Um segundo questionário online foi aplicado via plataforma Moodle entre os dias 19/07 a 29/07. Foram avaliados aspectos sobre aprendizado, assistência, coordenação e suporte técnico. Como foi aplicado ao final do projeto, as características não refletem o perfil do conjunto dos alunos e médicos voluntários que fizeram parte do projeto, já que alunos de sexto ano formaram-se e muitos residentes desligaram-se precocemente por motivo de retorno das atividades presenciais. Deve salientar que alguns alunos, após formarem-se, retornaram para a atividade do Telecoronavírus como médicos supervisores.

Três aspectos gerais foram avaliados: Aprendizado (em Telemedicina, em teletriagem e em COVID-19), Serviço (Supervisão remota, fluxograma e organização do Tele Coronavírus) e Impacto da atividade (pessoal e social). A avaliação foi positiva para todos os itens questionados, conforme explicitado na figura 8

Um total de 733 alunos preencheram o segundo questionário. Os alunos eram na maioria do quinto ano. A maioria apresentava histórico de experiência em atividades voluntárias mas menos de 10% tinha trabalhado em serviço de teletriagem (**Tabela 6**) Os voluntários manifestaram ainda comentários abertos que foram resumidas na nuvem de palavras (**Figura 8B**), e houve sugestões de criação do modelo para triagem em outras doenças, criação de fluxograma de análise de resultados de exames para COVID-19, aprimoramento do encaminhamento dos pacientes e do serviço prestado.

Dos 133 médicos voluntários participantes como supervisores de grupos de estudante no Tele-Coronavírus, 60 responderam ao questionário de avaliação (45%), disponível via Google



Forms entre 19 e 31/07/2020. Destes, 10% referiram ter concluído o curso de Medicina há menos de um ano, 38,3% entre um e dez anos e 51,7% há mais de dez anos. A maioria (65%) tinha experiência prévia com docência ou preceptoria, mas 86/7% não tinham qualquer vivência em teletriagem (**Tabela 6**). Quanto à especialização, 28,3% estão cursando residência médica e 66,7% referiram ter especialidade registrada. A maioria dos médicos tinha especialidades não relacionadas ao enfrentamento direto da pandemia- anestesia, alergologia, ginecologia e obstetrícia, dermatologia.

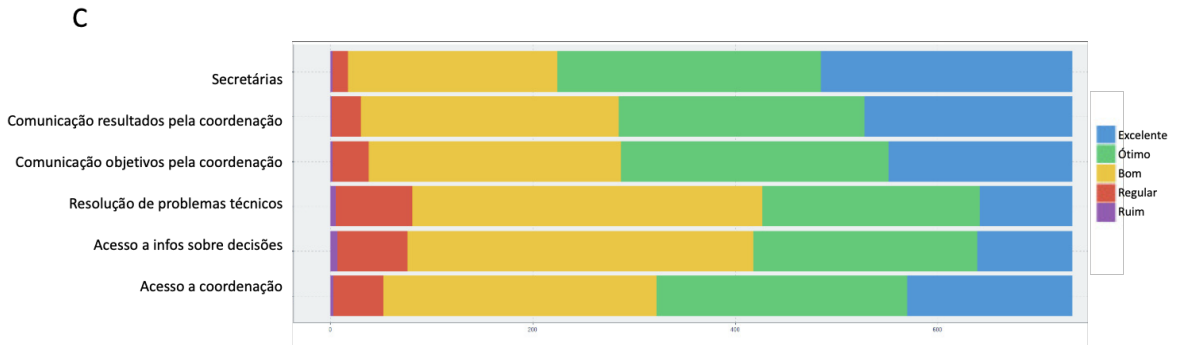
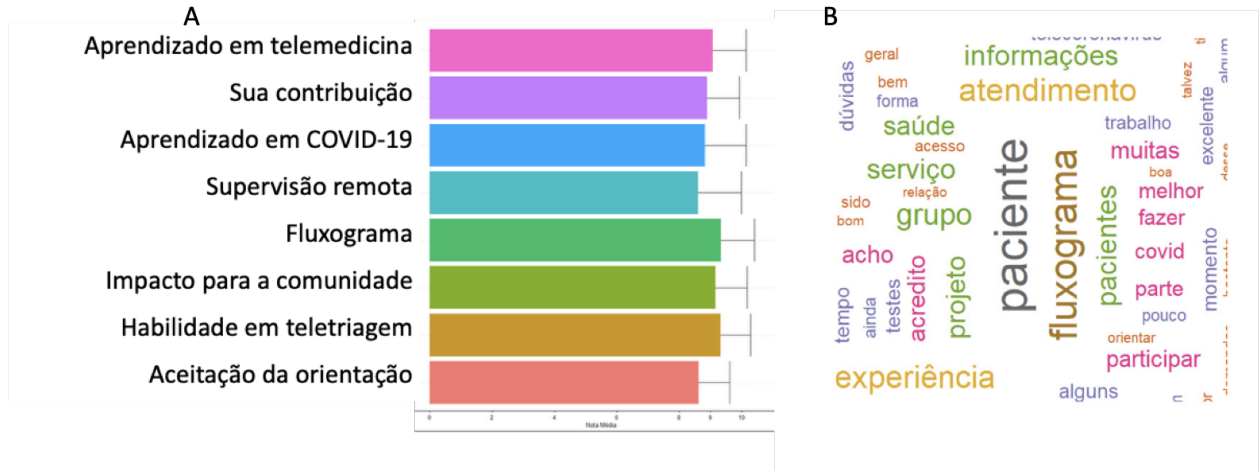
A avaliação da participação no Tele-Coronavírus foi positiva (nota igual ou maior que 7) para a maioria dos médicos e alunos, o que também foi opinado sobre a importância do fluxograma na avaliação dos pacientes (**Figura 8A**). O projeto foi considerado importante para o aprendizado em telemedicina para 90% dos médicos voluntários, enquanto 95% considerou importante sua própria contribuição para o projeto, mesma proporção que atribuiu nota igual ou superior a 7 ao impacto do serviço prestado à comunidade (**Figura 8A**). A coordenação foi avaliada como boa, ótima ou excelente nos seguintes quesitos e proporções: acesso ao grupo coordenador quando necessário - 98%; capacidade de resolução de problemas técnicos - 95%; desempenho das secretarias dos grupos - 98%; acesso às informações sobre o projeto - 93%. (**Figura 8C**).

O aspecto voluntário da atividade também foi avaliada por alunos e médicos. Nas duas categorias de voluntários, os principais pontos destacados foram satisfação pela contribuição social e comprometimento social e cidadania (**Figura 8C**). Cerca de 99% dos voluntários referiram que tem interesse em participar novamente de outra atividade voluntária.

	Acadêmicos* n=733	Médicos& n=57 #
Anos de Formação/Formatura	4o. - 242 (33%) 5o. - 305 (41%) 6o. - 186 (26%)	<1 ano - 6 (10%) 1-5 anos - 18 (32%) 6-10 anos - 3 (5%) >10 anos - 30 (53%)
Experiência prévia com voluntariado	342 (47%)	39 (68%)
Experiência em teletriagem	67 (9%)	5 (9%)

* 53% do total (n=1406) de alunos & 43% do total (n=133) de médicos # 66% ex-docente

Tabela 6- Características dos voluntários médicos e alunos





D

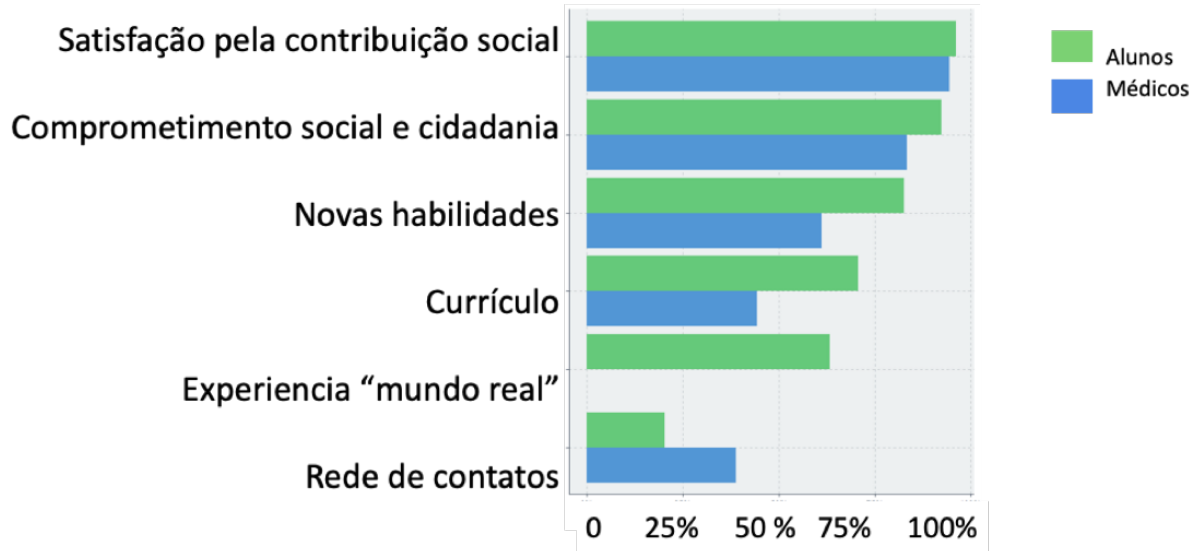


Figura 8- Avaliação dos médicos supervisores e discentes sobre o Telecoronavírus. A - Aprendizado em telemedicina/habilidade em teletriagem, aprendizado em COVID-19, importância da sua contribuição para o serviço, impacto do serviço para a comunidade, aceitação da orientação por parte dos pacientes, modelo de supervisão remota e qualidade do fluxograma. B - Nuvem de palavras com texto da avaliação subjetiva dos voluntários. C- Avaliação da coordenação acadêmica do projeto. D- Avaliação sobre voluntariado.

6. Relatório Moodle

A partir de um pré-cadastro de voluntários através de formulário no *Google Forms*, foram convocados 1.620 estudantes de medicina, matriculados entre o 7º e o 12º semestres, ou equivalente para os cursos anuais, após confirmação de matrícula através da checagem de listas de alunos enviadas pelas diversas instituições de ensino participantes.

Dentre os convocados, 1.471 procederam inscrição na página de treinamento construída na plataforma Moodle UFBA, onde passaram pelas seguintes etapas: a) pré-teste sobre conhecimentos prévios sobre SARS-CoV-2 e COVID-19; b) acesso a material para estudo (coronavírus, SARS-CoV-2, COVID-19 e aspectos éticos relacionados à Telemedicina); c) acesso a vídeo instrucional sobre o projeto; d) pós-teste para aferição dos conhecimentos adquiridos sobre telemedicina e os objetivos e características do Tele-Coronavírus. Todas as avaliações puderam ser repetidas, caso o estudante não obtivesse a nota mínima para a aprovação na primeira tentativa. Após a realização do



pós-teste, a lista de aprovados foi encaminhada para a equipe de distribuição em turnos de atendimento.

Mesmo após o período de treinamento, a inscrição na página de treinamento foi mantida por permitir um canal de comunicação direto com os voluntários e pela possibilidade de oferecer um fórum de dúvidas disponível durante todo o tempo do projeto. Também através desta página de treinamento, foram publicadas informações de interesse geral para todos os participantes e foi disponibilizada a autoavaliação referida no item 5 deste relatório.

7. Documentos gerados e responsabilidade da guarda

Os dados coletados na Aplicação estão sob a guarda da SESAB, na infra-estrutura da Companhia de Processamento de dados do estado da Bahia - PRODEB. Arquivos com as mensagens trocadas em todos os grupos de WhatsApp relacionados ao Tele Coronavírus também foram transferidos para a infra estrutura da SESAB para sua guarda e preservação. O mesmo procedimento foi aplicado ao arquivo com todas as versões do fluxograma de atendimento.

8. Registros do projeto

7.1 Repositório Arca

Fiocruz-Documents relativos ao Telecoronavirus (plano de implementação, Definição de atribuições, Fluxo, Monitoramento e indicadores, proposta de recarga de dados dos voluntários e diagrama de funcionamento técnico) foram depositados no Repositório Arca, da Fiocruz, em 24/03/2020 e podem ser acessados pelo link: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40485>

7.2 SIATEX

O Tele Coronavírus foi registrado como projeto de extensão no SIATEX- UFBA com título de “Telecoronavirus: Ação das Escolas e Entidades Médicas, Fiocruz e Governo do Estado da Bahia para o enfrentamento da epidemia de COVID-19”. As funções e membros das atividades cadastradas estão resumidos na **tabela 7** abaixo:

Função	Membro
Coordenador	Equipe de direção
Vice-Coodenador	Representantes das escolas/ Equipe de direção



Apoio a coordenação	Equipe de direção (acadêmico)
Instrutor	Equipe Fluxograma/Equipe Rede Escuta saúde/ Equipe video-aulas
Supervisor	Médicos voluntários
Colaborador	Alunos
Apoio Técnico	Secretaria da FMB
Bolsista	Secretárias dos grupos de mensagem

Tabela 7 - Função e características dos participantes do telecoronavírus de acordo com registro no SIATEX

8. Nome e dados da equipe de coordenação

Nome Completo	Categoria Profissional	Cargo na Instituição de Origem	Instituição de Origem	Função na equipe	CPF (UFBA)	CH/sem
Viviane Sampaio Boaventura de Oliveira	Médica	Docente pesquisador	UFBA/ FioCruz	Coordenação	769904945 49	60
Manoel Barral-Netto	Médico	Docente pesquisador	UFBA/ FioCruz	Coordenação	100600145 04	8
Roberto Perez Carreiro	Cientista da Computação	Pesquisador	Cidacs/ IGM / FioCruz	Coordenação	-	60
Victor Luiz Correia Nunes	Médico	Docente	UFBA	Vice-coordenação	655910115 00	60



Thiago Cerqueira Silva	Acadêmico	Acadêmico	UFB A	Apoio à Coordenação	4779397596	60
Louran Andrade Reis Passos	Médico	Representante ante médicos residentes	CEREM	Vice-coordenação	-	60
Bernardo Fernandes Canedo	Médico	Docente	UNEB	Vice-coordenação	-	4
Sofia Andrade de Oliveira	Médica	Docente	UNEB	Vice-coordenação	-	8
Pablo Ivan Pereira Ramos	Biólogo	Pesquisador	Fiocruz	Colaborador	-	2
Antônio Ricardo Khouri Cunha	Biólogo	Docente pesquisador	UFB A/ Fiocruz	Colaborador	96783630544	2
Carolina Barbosa Souza Santos	Enfermeira	Enfermeira	SMS	Instrutor	-	4
Jedson dos Santos Nascimento	Médico	Representante ante Médico	ABM	Instrutor e Supervisor	-	4/4
Áurea Angélica Paste	Médica	Docente	UFB A	Instrutor	86047299768	2
Marília Santini de Oliveira	Médica	Pesquisadora	Fiocruz	Instrutor	-	2
Camila Vasconcelos de Oliveira	Advogada	Docente	UFB A	Instrutor	00801094542	4
Álvaro Augusto Souza da Cruz Filho	Médica	Docente pesquisador	UFB A	Instrutor	10979603587	2
Ivan de Mattos Paiva Filho	Médico	Docente	UniFACS	Instrutor	-	2



Aquiles Assunção Camelier	Médico	Docente	UNI-FTC	Vice-coordenação	-	2
Antônio Carlos de Albuquerque Bandeira	Médico	Coordenador	UNI-FTC	Vice-coordenação	-	2
Clara Monica Figueredo de Lima	Médica	Coordenadora do curso de Medicina	UFSB	Vice-coordenação	-	2
Clara Aleida Prada Sanabria	Médica	Vice-coordenadora do Colegiado	UEFS	Vice-coordenação	-	2
Edson Carlos Sampaio Silva	Médico	Coordenador	UESB	Vice-coordenação	-	2
Egmar de Castro Nogueira	Médico	Coordenador do Curso de Medicina	UNIFG	Vice-coordenação	-	2
Humberto de Castro Lima Filho	Médico	Docente	Escola Bahiana de Medicina	Vice-coordenação	-	2
Joana Carvalho Ribeiro de Jesus	Médica	Vice-coordenadora do Colegiado	UFRB	Vice-coordenação	-	2
Katia Cristina da Cunha	Médica	Coordenadora de Curso	UESB	Vice-coordenação	-	2



Luciana de Oliveira Alves Bastos Amorim	Odontóloga, Sanitarista	Docente	Escola de Saúde Pública da Bahia	Vice-coordenação	-	2
Luis Fernando Fernandes Adan	Médico	Diretor da FMB	UFB A	Vice-coordenação	24791938534	2
Marcelo Araújo	Médico	Coordenador do Colegiado	UES C	Vice-coordenação	-	2
Monica de Andrade Nascimento	Médica	Coordenadora do Colegiado	UEFS	Vice-coordenação	-	2
Luciana Castellani Fajardo Freire Rossi	Médica	Docente	Unif ACS	Vice-coordenação	-	2
Carolina Friedrich Amoretti	Médica	Coordenadora Geral do Internato	UNI ME	Vice-coordenação	-	2

9. Referências:

<http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/centros-de-referencia/ciave/>

<http://www.saude.salvador.ba.gov.br/samu-inova-no-atendimento-a-vitimas-de-infarto> <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/guidance-hcf.html>

https://www.atlantichealth.org/content/dam/atlantichealth-v2/news/AMG-41157-20-COVID-19_Telephone-Screen.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletins Epidemiológicos COVID-19. 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>>

BRASIL, Ministério da Saúde. ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM



COVID-19, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-OrientacoesManejoPacientes.pdf>>

BRASIL, Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/març025/Livreto-Plano-de-Contingencia-5-Corona2020-210x297-16mar.pdf>>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. Boletins Epidemiológicos COVID-19. 2020. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/notas-tecnicas-e-boletins-epidemiologicos-covid-19/>>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - SARS CoV2, 2020. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Plano-de-Contingencia-Coronavir-Bahia-2020-2606.pdf>>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 02/2020 (01/04/2020) DIVEP/ LACEN - SUVISA/SESA, 2020. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NOTA-Tecnica-89CNICA-NB002-2020.pdf>>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. NOTA TÉCNICA No 01/2020 NECIH/COVIM/ DIVISA, 2020. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Tecnica-Coronavirus-fevereiro-2020-1.pdf>>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. NOTA TÉCNICA COE- SAÚDE No 42 DE 31 DE MARÇO DE 2020, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/NT_n_42_Mascaras_Reutilizaveis_para_a_Populacao_e_Trabalhadores.pdf>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. NOTA TÉCNICA COE SAÚDE No 68 de 28 DE MAIO DE 2020, 2020. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/NT-nBA-68-Orientacoes-sobre-o-perdido-de-isolamento-para-individuos-com-teste-sorologico-teste-rapidopositivo-para-Covid-19.pdf>>

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB. NOTA TÉCNICA COE SAÚDE No 71 DE 06 DE JULHO DE 2020, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/NT_n_71_Criterios_internacao_clinica_suspeito_COVID19_portadores_de_comorbidades.pdf>

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de



Salvador, 2020. Boletins Epidemiológicos COVID-19. 2020. Disponível em: < <http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/publicacoes/>>

Xydakis MS, Dehgani-Mobaraki P, Holbrook EH, et al. Smell and taste dysfunction in patients with COVID-19 [published online ahead of print, 2020 Apr 15]. *Lancet Infect Dis.* 2020;S1473-3099(20)30293-0. doi:10.1016/S1473-3099(20)30293-0

Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, De Siati DR, et al. Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(8):2251-2261. doi:10.1007/s00405-020-05965-1

Menni C, Valdes AM, Freidin MB, et al. Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19. *Nat Med.* 2020;26(7):1037-1040. doi:10.1038/s41591-020-0916-2

10. Anexos

Anexo I- Fluxogramas do Tele Coronavírus

Anexo II - Relatórios diários da Fesf Tech

Anexo III -Lista de participantes