

Exmo(a). Senhor(a)
Aos Serviços de Saúde da Região Autónoma dos Açores

Vossa referência	Vossa comunicação de	Nossa referência	Angra do Heroísmo
N.º:		N.º: DRS-Sai/2014/463	
Proc.:		N.º Proc.: GSR-DEPD/2014/7	27-01-2014

Assunto: Circular Normativa 01 da Direção Regional da Saúde

Para conhecimento e divulgação, junto se remete a V. Exa. a Circular redigida nesta Direção Regional abaixo indicada:

- **Circular Normativa Nº 01, de 27-01-14**

Com os melhores cumprimentos,

O Diretor Regional

Armando Leal Almeida

CP

Para: **Unidades de Saúde do Serviço Regional de Saúde e Delegações de Saúde Concelhias**

Assunto: **Recomendações para a partilha da informação sobre os casos de tuberculose pulmonar que atravessam fronteiras**

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

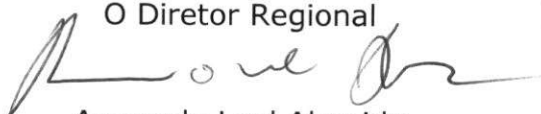
Contacto na DRS: **Direção de Serviços de Cuidados de Saúde**

Class.:C/D. 2014/8

Considerando a realidade geográfica da Região Autónoma dos Açores, em que muitas vezes os utentes viajam entre ilhas ou para fora da Região, e no sentido de garantir, em relação à tuberculose pulmonar, que os tratamentos sejam assegurados e que os rastreios dos contactos expostos em risco sejam efetuados, determina-se o seguinte:

- Adotam-se, no Serviço Regional de Saúde, os formulários constantes em anexo à presente circular;
- Sempre que os serviços de saúde do Serviço Regional de Saúde tenham um caso de tuberculose pulmonar que vai viajar/imigrar, devem recolher a informação, preenchendo devidamente o formulário e remetê-lo:
 - ✓ À Direção Regional da Saúde para o e-mail sres.drs@azores.gov.pt ;
 - ✓ Ao responsável do serviço da área de destino do citado caso.
- O preenchimento do formulário não substitui os contactos diretos até agora efetuados, (Ex: telefone) com as unidades de saúde da área de residência para onde se desloca o utente nem dispensa a notificação obrigatória de casos;
- Caso o utente se desloque para fora do país é necessário utilizar a versão em inglês do formulário (anexa).
- Esta circular entrar em vigor na presente data.

O Diretor Regional



Armando Leal Almeida



Anexo I

Formulário - versão em português

Nome

Data de Nascimento

Local onde a TP foi detetada

Pais/local a ser contactado

Causa

Ex: Utente com tuberculose pulmonar da Suíça. Detetada TP enquanto estava de férias em Portugal em dezembro. Retorno ainda não está previsto. Estamos a contactar as autoridades suíças para o devido encaminhamento da situação

Residência

Local de trabalho

Caraterização do caso

Sintomas

Diagnóstico

Ex:28/12/13; baciloscopia positiva

Tratamento

EX:29/12/13; Começou HRZE

Anexo II

Formulário versão em inglês

Name

xxxxxxxxxx

Date of birth

xx/xx/xx

Place where TB case was detected

Country to be contacted

Why

Residency

Workplace

Characterization of the case

Symptoms

Diagnosis

Treatment