DECRETO MUNICIPAL Nº 1.029/2020, DE 22 DE MAIO DE 2020.

Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização dos protocolos de isolamento domiciliar e estabelecimento do monitoramento clínico no Município de Paverama disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PAVERAMA, RS**, no uso das atribuições legais que lhe confere a Lei Orgânica Municipal,

CONSIDERANDO que, a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, do Ministério da Saúde, dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento de emergência na saúde pública e de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que, nos termos do § 4º, do art. 3º, da Portaria GM/MS nº 356/2020, a determinação de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do paciente, conforme modelo estabelecido no Anexo I, da supracitada Portaria;

CONSIDERANDO que, a Portaria GM/MS nº356/2020 prevê a responsabilização pelo descumprimento das medidas de isolamento, quarentena (art. 5º, caput), enfatizando, no parágrafo único do art. 5º, que "caberá ao médico ou agente de vigilância epidemiológica informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento";

CONSIDERANDO que, a Portaria Interministerial nº 05, de 17 de março de 2020, do Ministério Justiça e Segurança Pública e do Ministério da Saúde, dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979/2020, bem como sobre as possíveis consequências legais,

DECRETA

Art. 1º - Fica determinado que todos os profissionais da saúde (médicos), envolvidos nas ações de enfrentamento à COVID-19, obrigatoriamente, exijam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do paciente que deve se submeter à medida de isolamento domiciliar, na forma do art. 3º, § 4º, da Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020.

Art. 2º - Os agentes da vigilância epidemiológica ou demais autoridades sanitárias obrigatoriamente, devem expedir notificação expressa, devidamente fundamentada, às pessoas contactantes de paciente submetido a isolamento, para que também se submetam à medida, conforme previsto no § 7º, do art. 3º, da Portaria GM/MS nº 356/2020.

Art. 3º - Todos os dirigentes de unidades de saúde, da rede pública e privada, obrigatoriamente, devem colher o TCLE dos pacientes que, por prescrição médica, devem se sujeitar a isolamento domiciliar, sob pena de incorrerem às sanções do art. 268 do Código Penal, bem como as penas do art. 10, incisos, VII, X, XXIX, XXXI legislação sanitária federal (Lei nº 6.437/77).

Art. 4º - Fica requisitado a todos os dirigentes de unidades saúde, da rede pública e privada, os quais devem ser disponibilizados ao órgão público incumbido de fiscalizar o cumprimento das medidas de isolamento, ou seja, a Secretaria Municipal de Saúde / Vigilância Epidemiológica do Município, para que este e seus contactantes possam ser acompanhados com relação ao cumprimento das medidas de isolamento, a teor do disposto no art. 6º, caput, e § 1º, da Lei n° 13.979/2020.

Art. 5º - O Município, através de seus agentes de saúde, especialmente, deve explicitar de forma detalhada as estratégias e medidas que serão adotadas para o monitoramento dos casos de isolamento domiciliar das pessoas infectadas, seus contactantes e pessoas com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus, até o descarte para COVID-19.

Art. 6º - A Secretaria Municipal de Saúde estabeleça uma equipe para se responsabilizar pelo recebimento dos TCLEs e notificações, assim como para coordenar a fiscalização/monitoramento do cumprimento das medidas de isolamento, cujo órgão/equipe deve elaborar um protocolo para recebimento dos TCLEs e Notificações, sendo passível de fiscalização.

Art. 7º - Todos os agentes públicos e privados, envolvidos nas ações de enfrentamento à COVID-19, na hipótese de o paciente se recusar assinar o TCLE ou a Notificação, bem como em caso de descumprimento do isolamento, faz-se necessário comunicar o incidente ao Ministério Público, em observância aos arts. 7º e 8º da Portaria Interministerial Ministério Público nº 05/2020.

Art. 8º - Fica estabelecido o Plano Estratégico de Fiscalização dos Pacientes em Isolamento Domiciliar, conforme critérios e ações constantes do Anexo I deste Decreto.

Art. 9º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PAVERAMA/RS, em 22 de maio de 2020.

Vanderlei Markus
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se
Em: 22/05/2020

Carli Luiz Dickel
Secretário Municipal da Administração, Fazenda e Planejamento - Interino

Este documento foi afixado no painel de publicações da ante-sala da Prefeitura Municipal, durante 20 dias a contar de 22/05/2020

ANEXO I

PLANO ESTRATÉGICO DE FISCALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM ISOLAMENTO DOMICILIAR

I - Demandas para isolamento:

a) Casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 que necessitem ou não de hospitalização, o médico assistente deverá indicar isolamento domiciliar a depender da avaliação clínica do paciente, bem como das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticas, devendo permanecer em isolamento, pelo período de 14 (quatorze) dias.

b) Os pacientes que são candidatos a receberem os cuidados em domicílio incluem, mas não se limitam a:

1. Pacientes com doença leve e sem condições crônicas subjacentes - como doenças pulmonares ou cardíacas, insuficiência renal ou condições imunocomprometidas - que colocam o paciente em maior risco de desenvolver complicações, em que a hospitalização pode não ser necessária, a menos que haja risco de deterioração rápida do quadro clínico.
2. Aqueles que são sintomáticos, mas não precisam mais de hospitalização.
3. Casos de recusa à hospitalização.
4. Nos casos em que o atendimento hospitalar não está disponível ou é inseguro (por exemplo, a rede hospitalar não consegue atender a demanda).
5. Ambiente doméstico do paciente avaliado como seguro e adequado para a prestação de cuidados, em que o paciente e a família são capazes de aderir às medidas recomendadas durante o isolamento domiciliar (por exemplo, higiene das mãos, etiqueta respiratória, limpeza ambiental, limitações de locomoção ao redor ou no interior do domicílio) e capaz de garantir a segurança doméstica (por exemplo, ingestão acidental, incêndio com uso de produtos à base de álcool).

c) Os contatos domiciliares de paciente com síndrome gripal confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar até completar 14 dias a partir do início dos sintomas do caso, seguindo as condutas descritas, na nota normativa do COE de 13 de maio de 2020. Caso seja necessário, os contatos deverão receber atestado médico pelo período de até 14 dias, com o CID 10 - Z20.9 - Contato com exposição à doença transmissível não especificada. O médico deverá fornecer atestado mesmo para as pessoas do domicilio que não estiverem presentes na consulta da pessoa sintomática.

d) Para emissão dos atestados médicos é dever da pessoa sintomática informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela omissão de fato ou prestação de informações falsas. Para as pessoas assintomáticas que residem com a pessoa sintomática será possível a emissão de novo atestado médico de isolamento caso venham a manifestar os sintomas respiratórios ou tenham resultado laboratorial positivo para o SARSCOV-2.

e) A prescrição médica de isolamento deverá ser acompanhada dos seguintes documentos assinados pela pessoa sintomática ou familiar atendido pela unidade:

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II), de que trata o § 4o do art. 3 da Portaria no 356/GM/MS, de 11 de março de 2020;
2. Termo de Declaração (Anexo III), contendo a relação das pessoas que residam ou trabalhem no mesmo endereço, nos termos do Anexo;
3. Termo de Notificação de Isolamento (anexo IV)

f) Caso o contato inicie com sintomas e seja confirmada síndrome gripal, deverão ser iniciadas as precauções de isolamento para o paciente, o caso notificado e o período de 14 dias deve ser reiniciado. Contudo, o período de isolamento das demais pessoas do domicílio é mantido. Ou seja, contatos que se mantenham assintomáticos por 14 dias não reiniciam isolamento, mesmo que outra pessoa da casa inicie com sintomas durante o período.

g) O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

h) Deve ser dada a orientação sobre o controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações e contato telefônico à unidade de saúde em caso de piora dos sintomas. A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente.

i) Faz-se necessária a avaliação de cada caso, considerando a adequação do ambiente residencial e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

II - Medidas importantes a serem adotadas pela equipe de saúde:

a) Tranquilize e oriente que a maioria das pessoas têm sintomas leves e se recuperam sem tratamento. Os idosos e pessoas com problemas de saúde crônicos descompensados têm maior risco de agravos. Que os agravos em crianças maiores de 2 são raros.

b) Oriente que a COVID-19 pode ser transmitida com contato próximo ao paciente (1-2 metros) e ao tocar superfícies ou objetos contaminados. O vírus pode entrar no corpo quando se toca o nariz, boca e olhos.

c) Imprima e entregue ao paciente o TCLE (Anexo I) e a Notificação de Isolamento (Anexo III), bem como o informativo sobre "Cuidados domésticos no isolamento domiciliar de casos suspeitos" (Anexo IV).

d) Realize o monitoramento clínico a cada 48h, preferencialmente por meio telefônico. Se necessário, o faça de forma presencial, de acordo com a necessidade clínica e/ou social, conforme normativas vigentes e o registro no "Quadro para o Acompanhamento de Pacientes com Suspeita de COVID-19". Todos os membros da casa devem ser considerados contactantes e também deverão ser acompanhados.

III – Isolamento:

1. A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

2. A medida de isolamento prescrita por ato médico deverá ser efetuada, preferencialmente, em domicílio, podendo ser feita em hospitais públicos ou privados, conforme recomendação médica, a depender do estado clínico do paciente.

3. Será indicada medida de isolamento, mesmo com testes rápidos negativo até 72 horas da ausência de sintomas.

4. A medida de isolamento por recomendação do agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá somente os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas e deverá ocorrer em domicílio.

5. Como no município de Paverama não existe uma equipe de Vigilância Epidemiológica Estruturada na Secretaria Municipal de Saúde, a responsabilidade pela vigilância está dividida entre todos os membros da equipe, médicos e enfermeiros, os quais irão responsabilizar-se pelo recebimento dos TCLEs e Notificações, assim como para coordenar a fiscalização/monitoramento do cumprimento das medidas de isolamento. Esses profissionais, bem como essas funções serão determinadas por Decreto Municipal.

IV - Monitoramento de Pacientes com Síndrome Gripal na UBS/ESF:

1. O acompanhamento do paciente deve ser feito a cada 48 horas até remissão total dos sintomas, preferencialmente por telefone (ver abaixo), solicitando consulta presencial, caso haja necessidade de exame físico. Nesse caso o paciente será orientado a comparecer ao setor de isolamento da unidade.

V - Monitoramento de Pacientes com Síndrome Gripal em Domicílio:

1. Abordagem a ser realizada seguindo a normativa de acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar via telefone:

I. Anotar em prontuário, o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente), durante a primeira avaliação na UBS.

II. A ligação deve ser realizada por profissional de saúde da ESF/UBS a cada 48 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico, até remissão total de sintomas gripais, cabe ao profissional assistente estender o período e o intervalo de contato telefônico a critério clínico.

III. Não há necessidade de gravar a conversa.

IV. Anotar informações sobre a conversa telefônica no prontuário – quadro clínico autorreferido do paciente, autoavaliação da necessidade de ir algum profissional à residência do paciente ou consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara, horário da ligação e queixas.

V. Em caso de recebimento de denúncia por descumprimento da medida de isolamento proceder averiguação imediata da denuncia. E se confirmada, proceder a encaminhamento da denuncia as autoridades competentes.

VI. A unidade não se responsabilizará por informações incorretas de contato telefônico, suspendendo a monitorização após três tentativas de ligação sem êxito registrado em prontuário.

VII. O serviço de monitoramento ocorrerá em horário comercial, conforme a disponibilidade de escala de profissionais.

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
ISOLAMENTO DOMICILIAR

Eu_____,
RG_____CPF_____,
residente_____,
neste município, declaro que fui devidamente informado (a) pelo profissional _____ que após ser avaliado (a) pela equipe de saúde fui considerado (a) como CASO SUSPEITO de infecção pelo novo Coronavírus e, com a conclusão de que não há necessidade de internação hospitalar neste momento, devo permanecer em ISOLAMENTO DOMICILIAR pelo período de 14 (catorze) dias, a contar de hoje.

Declaro também que cumprirei todas as recomendações referentes à diminuição da transmissão da doença que incluem:

- manter a distância mínima de 2 (dois) metros dos demais familiares;
- não compartilhar alimentos, copos, talheres, chimarrão, toalhas e outros objetos de uso pessoal;
- o paciente deve ser isolado em ambiente privativo (quarto) com ventilação natural;
- o acesso ao domicilio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde que acompanham o caso;
- sair de casa apenas em situações emergenciais e sempre colocar máscara cirúrgica;
- evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- lavar as mãos várias vezes ao dia com sabonete e água e usar álcool gel 70%, principalmente depois de tossir ou espirrar;
- enquanto permanecer com sintomas respiratórios, usar máscara cirúrgica ao sair do quarto e trocar a máscara sempre que estiver úmida;
- na ausência de máscara, proteger a boca e o nariz ao tossir e espirrar com lenços descartáveis (ex: papel higiênico, papel toalha, guardanapo ou lenço de papel);
- orientar todos os indivíduos próximos a procurar o serviço de saúde imediatamente se manifestarem sintomas respiratórios.

Declaro, ainda, ter ciência de que, se descumprir as recomendações acima, minha conduta configurará Infração Sanitária, conforme o art. 10, VII, da Lei nº 6.431/77, e que responderei pelo fato em Processo Administrativo Sanitário. Também estou ciente de que o descumprimento deste Termo configura crime previsto no art.268 do Código Penal, que cita: Art. 268. Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa. Pena – detenção, de um mês a um ano, e multa. Parágrafo único. A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro.

Cientifico-me de que, por causa do descumprimento a tais medidas, eu possa vir a disseminar o vírus, causando epidemia, e poderei responder pelo crime do art.267 do Código Penal Art. 267: Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos. Pena – reclusão, de dez a quinze anos. §1º. Se do fato resulta morte, a pena é aplicada em dobro. §2º. No caso de culpa, a pena é de detenção, de um a dois anos, ou, se resulta morte, de dois a quatro anos.

Paverama, _____ de _____ de 2020.

_____
Carimbo e Assinatura

_____
Assinatura do paciente

ANEXO III
TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu _____,

RG_____CPF_____,

Residente _____,
neste município, declaro que fui devidamente informado (a) pelo profissional _____ sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido (a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, pelo período de 14 (catorze) dias a contar de hoje.
Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de

Isolamento Domiciliar:

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

6 _____

Paverama, _____ de _____ de 2020.

_____ _____

Carimbo e Assinatura Assinatura do paciente

ANEXO IV
NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) _____ está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento.

Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus COVID-19.

Data de início:_____ / _____ / _____

Previsão de término: _____ / _____ / _____

Fundamentação: _____

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Local: _____ Data: _____/_____/_____ Hora: _____: _____

Nome do profissional da vigilância epidemiológica: _____

Assinatura_____ Matrícula: _____

PACIENTE

Eu,

_____,

documento de identidade ou passaporte _____declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: _____

Data: _____/_____/_____

Hora: _____:_____

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: _____

ANEXO V

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL. (ESTE SERÁ ORIENTADO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE)

Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.		
Isolamento de contato do paciente	Precauções do cuidador	Precauções gerais
✓ Permanecer em quarto isolado, bem ventilado e sem divisão com outros membros da família. ✓ Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos). ✓ Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados. ✓ Utilização de máscara cirúrgica. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada. ✓ Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara. ✓ Sem visitas ao doente. ✓ O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível. ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 40 segundos. Se não houver água e	✓ O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos. ✓ Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/depois de ir ao banheiro, antes/depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas. ✓ Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida.	✓ Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; ✓ Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso; ✓ Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; ✓ Limpar as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes; ✓ Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar. ✓ Não dividir talheres, copos, alimentos,

sabão, usar álcool 70%. ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. ✓ Oriente que ao tossir ou espirrar, cobrir boca e nariz com um lenço de papel e jogar no lixo. Se não tiver lenço, cubra com cotovelo. Nunca as mãos. Colocar uma lixeira com saco de lixo/sacola para jogar fora os lenços de papel e fechar. Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser desprezados separadamente do lixo doméstico. Lavar as mãos após tossir ou espirrar ou manusear o saco de lixo/sacola.		chimarrão, toalhas com outras pessoas. ✓ Oriente limpar e desinfetar com álcool objetos e superfícies tocadas com frequência, como brinquedos e maçanetas.

Fonte: Adaptado de BRASIL. MS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

ANEXO VI

REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE COVID-19

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE COVID-19 OU CONTATOS DOMICILIARES				
NOME: IDADE: GENERO: SUS: TELEFONE: ACS ENDEREÇO				
DATA DOS INICIO DOS SINTOMAS		DATA DO INICIO DO ISOLAMENTO:		ALTA VULNERABILIDADE SOCIAL: ( )SIM ( ) NÃO
NOTIFICAÇÃO:		COMORBIDADES:		NUMERO DE CONTATOS:

SINTOMAS SIM/NÃO ESPECIFIQUE	DATAS DE ACOMPANHAMENTO						
	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA
Febre							
Um (ou mais) sinal/sintoma respiratório14							
Outros sinais e sintomas 15							
Sinais e sintomas de Gravidade16							
Autocuidado apoiado suficiente							
Disponibilidade de máscaras cirúrgicas							
Cumprimento das orientações de isolamento							
Necessidade de avaliação presencial							
Necessidade de hospitalização							
Isolamento e monitoramento dos contatos domiciliares							
Encerramento do caso (motivo) 17							
Responsável pela Coleta das Informações (nome e rubrica)							
Tomada de decisão compartilhada (que envolvam outros profissionais ou Telemedicina, teleorientação, teleconsultoria)							

14 - Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

15 - Fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

16 - Déficit no sistema respiratório: Déficit no sistema cardiovascular:

17 - Caso descartado, curado, internação, óbito.