

Quadro 1. Cadeia do processo infeccioso de Dengue, Chikungunya, Doença Aguda pelo ZIKAV e Febre Amarela

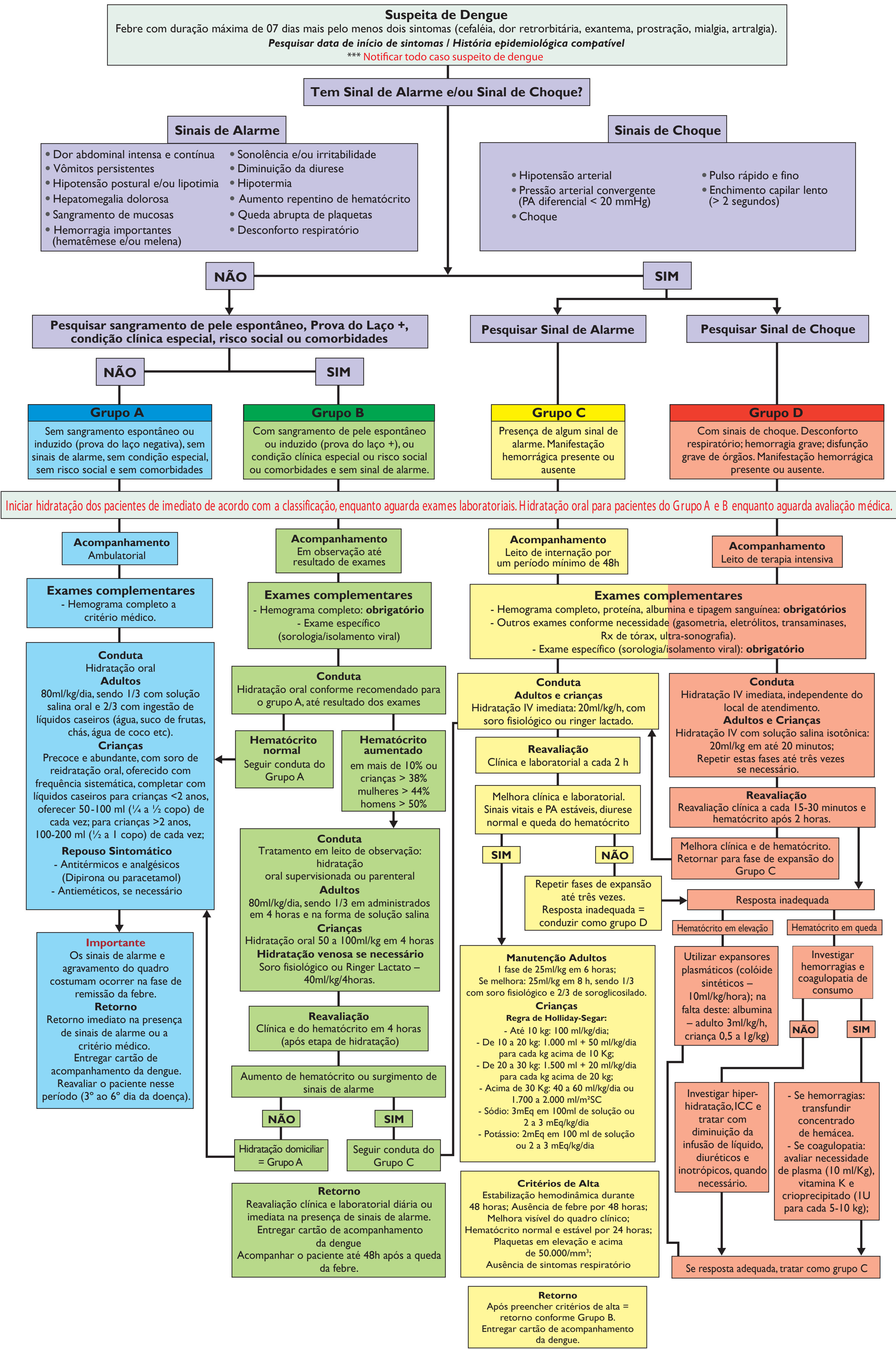
Agente	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA	FEBRE AMARELA
	<i>Flavivírus</i>	<i>Alphavírus</i>	<i>Flavivírus</i>	<i>Flavivírus</i>
FONTE PRIMÁRIA	Pode ser assintomática ou ter formas oligossintomáticas até quadros graves com choque, com ou sem hemorragia, podendo evoluir para o óbito. Em torno de 80 - 90% dos casos são assintomáticos ou oligossintomáticos	3 a 28% apresentam infecção assintomática	Segundo trabalhos realizados nas Ilhas Yap, apenas 18% foram sintomáticos	Estima-se que quadros assintomáticos ocorram em aproximadamente metade dos casos infectados. Dentre os casos graves a letalidade pode chegar a mais de 50%
MODO DE TRANSMISSÃO	Mosquitos do gênero <i>Aedes</i> , sendo <i>Aedes aegypti</i> e o <i>A. albopictuos</i> principais vetores. Foram registrados casos de transmissão vertical (gestante - bebê) e por transfusão sanguínea	Mosquitos do gênero Aedes , sendo <i>Aedes aegypti</i> e o <i>Ae. albopictuos</i> principais vetores. Casos de transmissão vertical podem ocorrer no momento do parto de gestantes virêmicas e, muitas vezes, provocam infecção neonatal grave. Pode ocorrer transmissão por via transfusional , todavia é rara se atendidos os protocolos recomendados. Pode ocorrer também transmissão ocupacional em laboratório.	Mosquitos do gênero Aedes . Foram descritos na literatura científica, a ocorrência de transmissão ocupacional em laboratório de pesquisa, vertical perinatal e sexual , além da possibilidade de transmissão transfusional . Apesar de encontrado o vírus no Leite materno e saliva, não foram identificados casos de transmissão por estas vias. O vírus foi encontrado no <i>Culex</i> , ainda sem identificação do seu papel na transmissão.	O vírus é mantido na natureza por transmissão entre primatas não humanos (PNH) e mosquitos silvestres arbóreos, principalmente dos gêneros <i>Haemagogus e Sabethes</i> (no Brasil). Pode ocorrer febre amarela urbana , transmitida principalmente pelo <i>Aedes aegypti</i> . Pacientes vacinados não devem doar sangue por até 30 dias após receber vacina.
PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE (Viremia)	1 dia antes do início dos sintomas até 5 - 6º dia após	2 dias antes do início dos sintomas até 10 dias após	Provavelmente 1 a 2 dias antes do início dos sintomas até 3 a 5 dias após em sangue . Na urina pode persistir por 15 a 21 dias e há relatos de persistência em esperma por até 06 meses e em secreção vaginal por 2 meses	1 a 2 dia antes do início dos sintomas até 3 - 5º dia após
SUSCETIBILIDADE	Universal	Universal	Universal	Universal
IMUNIDADE	Permanente ao sorotipo	Provavelmente permanente	Provavelmente permanente	Provavelmente permanente
PERÍODO DE INCUBAÇÃO EXTRÍNSECO (Vetor)	8 a 12 dias	8 a 12 dias	8 a 12 dias	8 a 12 dias
PERÍODO DE INCUBAÇÃO INTRÍNSECO (Ser Humano)	3 a 15 dias , sendo em média de 5 a 6 dias	3 a 7 dias (podendo variar de 1 a 12 dias).	3 a 12 dias depois da picada do mosquito infectado	Geralmente entre 3 e 6 dias, podendo ser de até 10 a 15 dias
CASO SUSPEITO	Febre, usualmente entre 2 e 7 dias , e apresenta duas ou mais das seguintes manifestações : náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia + ter estado em área de risco.	Febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou com artrite intensa de início agudo , não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até 15 dias antes do início dos sintomas.	POPULAÇÃO GERAL: exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre ou hiperemia conjuntival sem secreção ou poliartralgia ou edema periarticular . GESTANTE: toda gestante com doença exantemática aguda , se excluídas as hipóteses não infecciosas	Quadro febril agudo (até 7 dias) , de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas , residente ou procedente de área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus em vetores, nos últimos 15 dias, não vacinados contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.

Quadro 2. Características clínicas da Dengue, Chikungunya, Doença Aguda pelo ZIKAV e Febre Amarela

Agente	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA	FEBRE AMARELA
FEBRE	Geralmente >38º , com duração de 2 a 7 dias	Aparecimento abrupto de febre alta (>38,5°C), com duração de 2 a 4 dias	Pode ou não ter febre , que geralmente é baixa (entre 37,8°C e 38,5°C), com duração de 2 a 7 dias	Geralmente alta e contínua , com duração de 2 a 7 dias
EXANTEMA	30 a 50% -máculo-papular , atingindo face, tronco e membros, não poupando plantas de pés e mãos, com ou sem prurido . Geralmente é mais tardio, entre o 5º e o 7º dia do início dos sintomas	Maculopapular em até 50% dos paciente , geralmente aparece 2 a 5 dias após o início da febre ; em membros e faces , com duração de 2 a 3 dias. Prurido em 25% . Podem ocorrer lesões vesicobolhosas, descamação e vasculite , principalmente em recém nascidos	Rash maculopapular em 90 a 100% dos pacientes, frequentemente com prurido , com evolução cefalo caudal , com acometimento palmo plantar e pode ter descamação . Geralmente aparece no 1º dia do início dos sintomas .	Não ocorre. Podem ocorrer petéquias, etc em casos graves
ALTERAÇÕES ARTICULARES	Podem ocorrer artralguas , geralmente com duração de 1 semana	Quadros articulares , com alterações inflamatórias e incapacitantes , que após o quadro aguda, podem persistir de 10 a 90 dias (forma subaguda) ou até anos (forma crônica) . Artralgia geralmente intensa poliarticular - mais frequentemente em tornozelo, punho e articulações da mão , mas podem afetar articulações mais proximais, comumente simétricos	A dor articular , normalmente em mãos e pés , em alguns casos com inflamações das articulação, pode estar presente até um mês do início da doença ; a artralgia não é tão intensa e limitante como a que ocorre em Chikungunya e não apresenta a cronicidade características de Chikungunya.	Podem ocorrer artralguas, mas sem sinais flogísticos
OUTROS SINTOMAS	Cefaleia, mialgia, artralgia, prostração, astenia, dor retro-orbital, anorexia, náuseas e vômitos são comuns	Cefaleia, dor difusa nas costas, mialgia, náusea, vômitos e conjuntivite	Conjuntivite não purulenta , dor de cabeça, fadiga ou mialgia, astenia e, com menor frequência, dor retro-orbital, anorexia,vômitos, diarreia e dor abdominal, aftas, adenite. Astenia pós infecção é frequente.	Cefaleia intensa e duradoura, inapetência, náuseas e mialgia . O sinal de Faget (bradicardia acompanhando febre alta) pode ou não estar presente. Nas formas leves e moderadas, os sintomas duram cerca de 2 a 4 dias
QUADROS GRAVES	Manifestações hemorrágicas leves, como petéquias e sangramento de membranas mucosas, até sangramentos importantes. Choque. Alterações graves de órgãos (SNC, coração, rim, etc) . Geralmente, ocorrem entre o 3º e 7º dia do início da doença (quando ocorre a defervescência)	Formas atípicas: Nervoso (Meningoencefalite, encefalopatia, convulsão,Síndrome de Guillain-Barré, síndrome cerebelar, paresias, paralisias e neuropatias), oculares, cardiovasculares (miocardite, pericardite, insuficiência cardíaca, arritmia), dermatoses vesiculobolhosas, renais (nefrite, insuficiência renal aguda),síndrome hiperálgica, etc	Síndrome de Guillain-Barré, outras complicações neurológicas (encefalite, meningoencefalite, paraestesia, paralisia facial e mielite); pode ocorrer ainda: trombocitopenia púrpura, danos oftalmológicos e cardíacos .	Cefaléia e mialgia com maior intensidade, náuseas e vômitos frequentes, icterícia, oligúria ou manifestações hemorrágicas, como epistaxe, hematêmese e metrorragia . Pode ter período de remissão dos sintomas de 6 a 48 horas entre o 3º e 5º dias de doença, seguido de agravamento da icterícia, insuficiência renal e fenômenos hemorrágicos de grande monta. Plaquetopenia intensa , aumento de creatinina, elevação importante de transaminases (acima de 1000)
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	Chikungunya, Zika, leptospirose, Febre Maculosa Brasileira, Influenza, malária, febre amarela, meningites, meningococcemia, enteroviroses, etc	Dengue, Zika , malária, leptospirose, infecções por outros Alphavírus (exemplo: vírus Mayaro), artrite pós-infecciosa (Chlamydia, Shigella, gonorreia, febre reumática), artrite reumatoide juvenil, mononucleose infecciosa e primoinfecção por HIV	Dengue, Chikungunya , sarampo, rubéola,estreptococos do grupo A, infecções por parvovírus, enterovírus, adenovírus, poliomielite, leptospirose, malária, rickettsia.	Quadros leves , iniciais: dengue, malária, influenza e mononucleose infecciosa, Chikungunya e outras causas dependendo da epidemiologia local . Formas graves: malária, dengue grave, Chikungunya, hepatites agudas, leptospirose, ricketsiose, seps e febre tifoide .
GESTANTES	Grupo de risco para formas mais graves . Podem ocorrer aborto ou trabalho de parto prematuro . Pode ocorrer transmissão vertical no momento do parto	Não há evidências de efeitos teratogênicos, mas há raros relatos de abortamento espontâneo . Mães com Febre de Chikungunya no período perinatal podem transmitir o vírus aosrecém-nascidos por via vertical , com taxa de transmissão de 49 a 85%, ocasionando formas graves em cerca de 90% dos neonatos .	Insuficiência placentária, atraso de crescimento fetal e morte fetal; Síndrome congênita por Zika - microcefalia, anomalias congênitas, desproporção craneo-facial entre outras desproporções antropométricas, couro cabeludo redundante rugosidades, hipertonia ou espasticidade, irritabilidade, crises epilépticas, hipoplasia cerebral, hipoplasia ou agenesia do corpo caloso; artrogripose, alterações visuais e auditivas	Risco de aborto, trabalho de parto prematuro , morte materna

DENGUE

Classificação de Risco e Manejo do paciente



Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades: lactentes (menores de 2 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, com hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme), doença renal crônica, doença acidopéptica e doenças auto-imunes. Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.

Exames complementares: hemograma obrigatório e outros exames laboratoriais de acordo com a condição clínica associada.

Reclassificar os pacientes após cada avaliação clínica e resultado de exames seguindo protocolo da dengue e vigilância clínica específica (condições associadas).

Obs: consultar manual do MS para conduta em condições clínicas especiais.

Prova do Laço

Verificar a PA (deitada ou sentada); Calcular o valor médio: (PA sistólica + PA diastólica)/2;
Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos em adulto (em crianças, 3 minutos) ou até o aparecimento de micro petéquias ou equimoses;
Desenhar um quadrado de 2,5 cm (ou uma área ao redor da falange distal do polegar) no antebraço.
Contar o número de micro petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças.

Todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves.

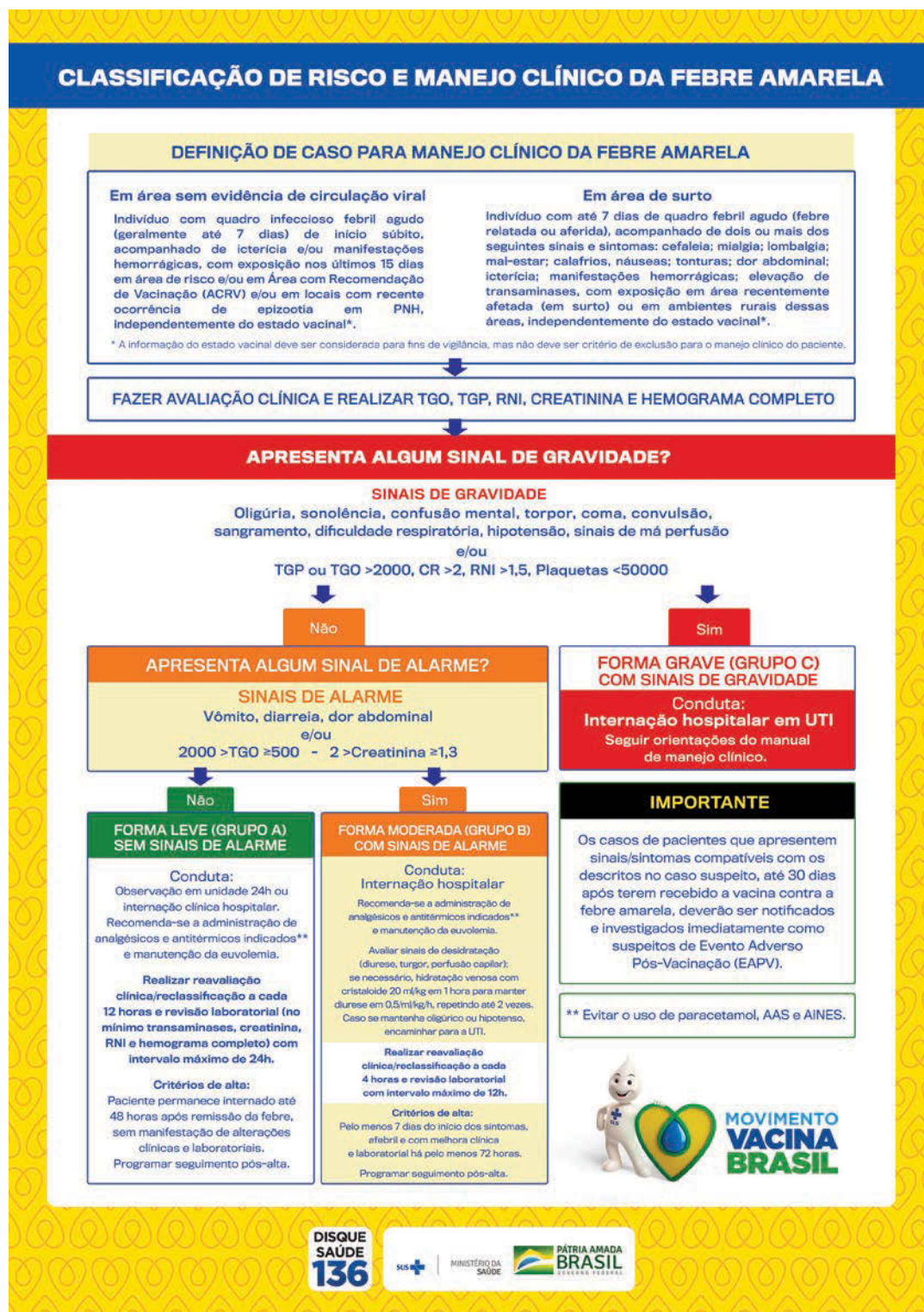


Ministério da Saúde



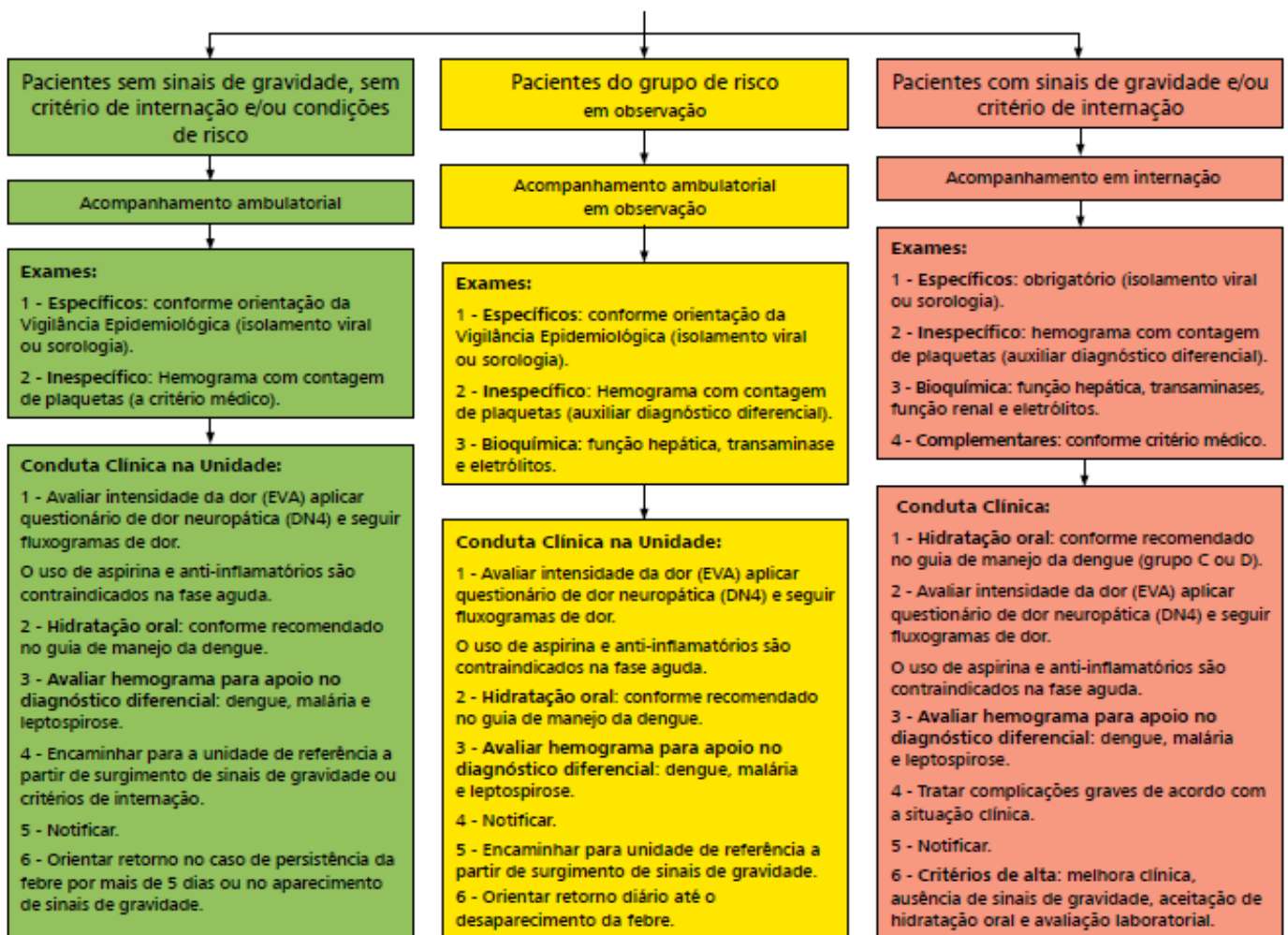
8.8 Fluxograma para manejo clínico dos casos

Figura 4 – Fluxograma para manejo clínico da febre amarela



Fonte: SVS/MS.

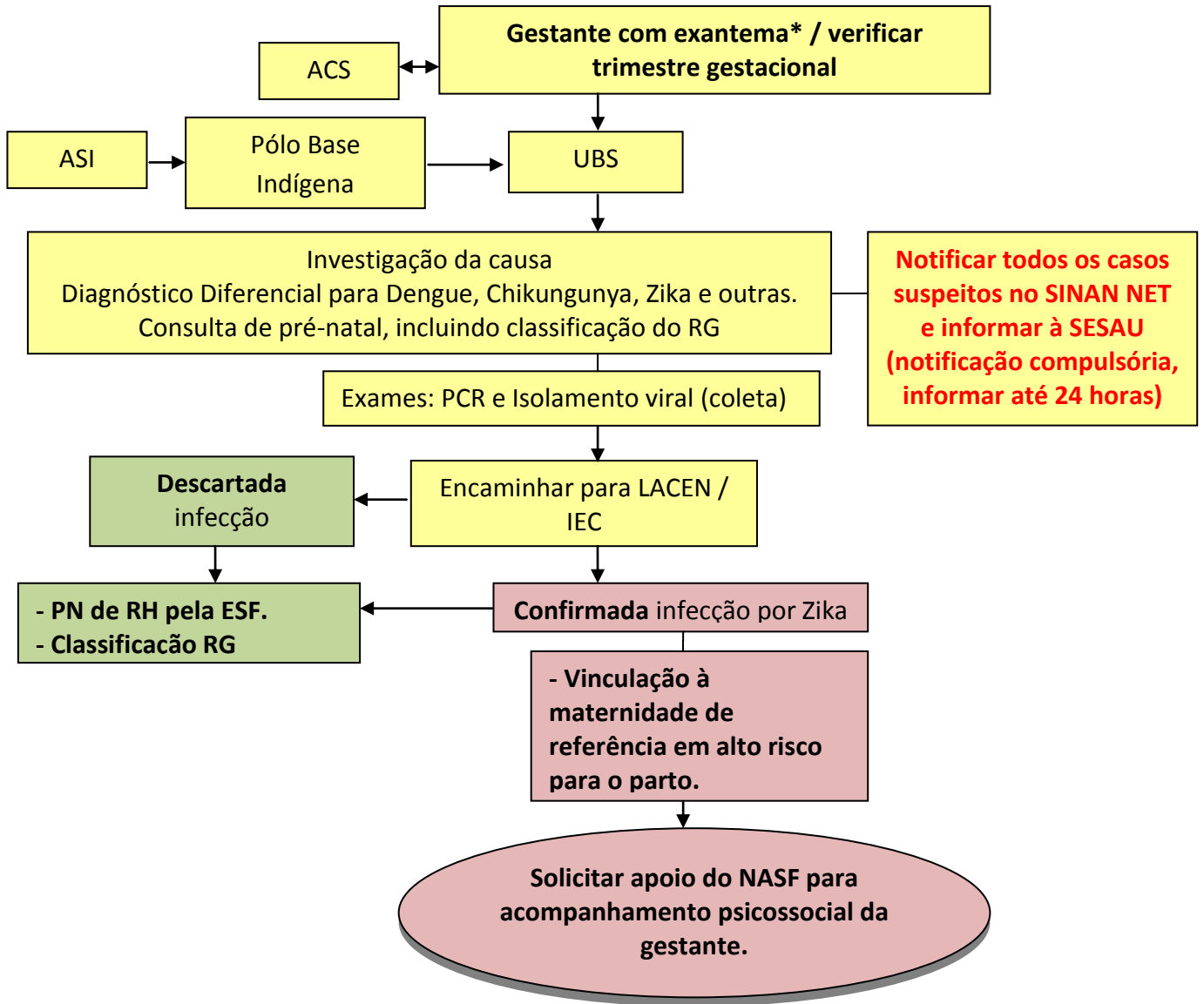
Figura 8 – Conduta clínica dos pacientes com suspeita de chikungunya



Anti-inflamatórios e uso de aspirina são contraindicados na fase aguda

Fonte: SVS/MS.

FLUXOGRAMA 1 – Diagnóstico e acompanhamento de zika na gestação



*Gestante com exantema

- ✓ No 1º trimestre de gestação: seguir o fluxo de investigação para em tempo oportuno ser feito o diagnóstico de Zika.
- ✓ No 2º ou 3º trimestre de gestação: seguir o fluxo de investigação e diagnóstico, vincular ao Hospital Maternidade de Referência para Alto Risco para a realização do parto, visto que o diagnóstico pode não ser feito em tempo oportuno (média de 90 dias).

SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Nº

Caso suspeito de dengue: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	2 Agravo/doença 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA <input type="checkbox"/>	Código (CID10) A 90 A 92	3 Data da Notificação
	4 UF		5 Município de Notificação	Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	

Notificação Individual	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe	

Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)		

Dados clínicos e laboratoriais

Inv.	31 Data da Investigação	32 Ocupação
------	-------------------------	-------------

Dados clínicos	33 Sinais clínicos 1-Sim 2- Não
	<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Cefaleia <input type="checkbox"/> Vômito <input type="checkbox"/> Dor nas costas <input type="checkbox"/> Artrite <input type="checkbox"/> Petéquias <input type="checkbox"/> Prova do laço positiva <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Exantema <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Conjuntivite <input type="checkbox"/> Artralgia intensa <input type="checkbox"/> Leucopenia <input type="checkbox"/> Dor retroorbital
	34 Doenças pré-existentes 1-Sim 2- Não 9-Ignorado
<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hepatopatias <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial <input type="checkbox"/> Doenças auto-imunes <input type="checkbox"/> Doenças hematológicas <input type="checkbox"/> Doença renal crônica <input type="checkbox"/> Doença ácido-péptica	

Dados laboratoriais	Sorologia (IgM) Chikungunya		Exame PRNT		38 Resultado
	35 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)	36 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)	37 Data da Coleta	S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> PRNT <input type="checkbox"/>	1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado
	Sorologia (IgM) Dengue		Exame NS1		42 Resultado
	39 Data da Coleta	40 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	41 Data da Coleta	42 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	
	43 Isolamento Data da Coleta	44 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo - Inconclusivo 4 - Não Realizado	45 RT-PCR Data da Coleta	46 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
47 Sorotipo 1- DENV 1 2- DENV 2 3- DENV 3 4 - DENV 4	48 Histopatologia 1- Compatível 2-Incompatível 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	49 Imunohistoquímica 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado			

Hospitalização	50 Ocorreu Hospitalização? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	51 Data da Internação	52 UF	53 Município do Hospital	Código (IBGE)
	54 Nome do Hospital	Código	55 (DDD) Telefone		

Conclusão	Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)				
	56 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado <input type="checkbox"/>	57 UF	58 País		
	59 Município	Código (IBGE)	60 Distrito	61 Bairro	
	62 Classificação 5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme 12- Dengue Grave 13- Chikungunya <input type="checkbox"/>	63 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratório 2 - Clínico-Epidemiológico 3-Em investigação <input type="checkbox"/>		64 Apresentação clínica <input type="checkbox"/> 1- Aguda <input type="checkbox"/> 2- Crônica	
	65 Evolução do Caso <input type="checkbox"/> 1-Cura 2- Óbito pelo agravo 3- Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 9-Ignorado	66 Data do Óbito	67 Data do Encerramento		

Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave

Dados Clínicos - Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave	68 Dengue com sinais de alarme <input type="checkbox"/> 1-Sim 2- Não 9-Ignorado	<input type="checkbox"/> Vômitos persistentes	<input type="checkbox"/> Aumento progressivo do hematócrito	69 Data de início dos sinais de alarme:
	<input type="checkbox"/> Hipotensão postural e/ou lipotímia	<input type="checkbox"/> Dor abdominal intensa e contínua	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia >= 2cm	
	<input type="checkbox"/> Queda abrupta de plaquetas	<input type="checkbox"/> Letargia ou irritabilidade	<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos	
70 Dengue grave 1-Sim 2- Não 9-Ignorado	Extravasamento grave de plasma:		Sangramento grave:	
<input type="checkbox"/> Pulso débil ou indetectável	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Hematêmese	<input type="checkbox"/> Metrorragia volumosa	
<input type="checkbox"/> PA convergente <= 20 mmHg	<input type="checkbox"/> Extremidades frias	<input type="checkbox"/> Melena	<input type="checkbox"/> Sangramento do SNC	
<input type="checkbox"/> Tempo de enchimento capilar	<input type="checkbox"/> Hipotensão arterial em fase tardia	Comprometimento grave de órgãos:		
<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória		<input type="checkbox"/> AST/ALT > 1.000	<input type="checkbox"/> Miocardite	<input type="checkbox"/> Alteração da consciência
71 Data de início dos sinais de gravidade:		<input type="checkbox"/> Outros órgãos, especificar: _____		

Informações complementares e observações

Observações Adicionais

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função

CASO SUSPEITO: Indivíduo com quadro febril aguda (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente ou procedente de área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus em vetores, nos últimos 15 dias, não vacinados contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3	Data da Notificação
		FEBRE AMARELA		A 9 5.9		
	4	UF	5	Município de Notificação		Código (IBGE)
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	Data dos Primeiros Sintomas

Notificação Individual	8	Nome do Paciente			9	Data de Nascimento	
	10	(ou) Idade	11	Sexo	12	Gestante	
	13	Raça/Cor					
	14	Escolaridade					
	15	Número do Cartão SUS			16	Nome da mãe	

Dados de Residência	17	UF	18	Município de Residência		Código (IBGE)	19	Distrito
	20	Bairro		21	Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22	Número	23	Complemento (apto., casa, ...)		24	Geo campo 1	
	25	Geo campo 2		26	Ponto de Referência		27	CEP
	28	(DDD) Telefone		29	Zona		30	País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares do Caso

Ocupação	31	Data da Investigação		32	Ocupação	
----------	----	----------------------	--	----	----------	--

Antecedentes Epidemiológicos	33	Informar os dados da investigação entomológica (mosquitos) e de epizootias					
		<input type="checkbox"/> Ocorrência de Epizootias (Mortandade de macacos: conhecidos como guariba, bugio, saguis, micos, macaco aranha, macaco prego, guigó, soim, etc.) <input type="checkbox"/> Isolamento de vírus em mosquitos <input type="checkbox"/> Presença de mosquito <i>Aedes aegypti</i> em área urbana (Observar período de viremia do paciente)					
	34	Vacinado Contra Febre Amarela			35	Caso Afirmativo. Data	
	37	Município		Código (IBGE)	38	Unidade de Saúde	

Dados Clínicos	39	Sinais e Sintomas					
		<input type="checkbox"/> Dor abdominal <input type="checkbox"/> Sinal de Faget (temperatura alta e frequência cardíaca lenta)					

Atendimento	40	Ocorreu Hospitalização?			41	Data da Internação	
	43	Município		Código (IBGE)	44	Unidade de Saúde	

Dados do Laboratório	45	Exames Inespecíficos (anotar o maior valor encontrado, independente da data de coleta)					
		Bilirrubina Total _____ mg/dl		AST (TGO) _____ UI			

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3	Data da Notificação
	4	UF	5	Município de Notificação		Código (IBGE)
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	Data dos Primeiros Sintomas

Notificação Individual	8	Nome do Paciente			9	Data de Nascimento
	10	(ou) Idade	11	Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	12	Gestante
	14		Escolaridade			
	15	Número do Cartão SUS	16	Nome da mãe		

Dados de Residência	17	UF	18	Município de Residência		Código (IBGE)	19	Distrito
	20	Bairro		21	Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22	Número	23	Complemento (apto., casa, ...)		24	Geo campo 1	
	25	Geo campo 2		26	Ponto de Referência		27	CEP
	28	(DDD) Telefone		29	Zona	30	País (se residente fora do Brasil)	
					1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado			

Conclusão

Conclusão	31	Data da Investigação	32	Classificação Final	33	Critério de Confirmação/Descarte		
			1 - Confirmado 2 - Descartado		1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico			
	Local Provável da Fonte de Infecção							
	34	O caso é autóctone do município de residência?			35	UF	36	País
			1-Sim 2-Não 3-Indeterminado					
	37	Município	Código (IBGE)	38	Distrito	39	Bairro	
40	Doença Relacionada ao Trabalho		41	Evolução do Caso				
		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		1 - Cura 2 - Óbito pelo agravado notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado				
42	Data do Óbito		43	Data do Encerramento				

Informações complementares e observações

Observações adicionais

Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome		Assinatura	
	Função			