SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúdo
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Ministério da Saúde FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA

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 inicio 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.

	Tipo de Notificação 2 - Individual			
Dados Gerais	2 Agravo/doença 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA Código (CID10) A 90 A 92 3 Data da Notificação			
	4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)			
Dado	S Willing the Notificação			
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código Todata dos Primeiros Sintomas			
Notificação Individual	8 Nome do Paciente 9 Data de Nascimento			
	10 (ou) Idade 1- Hora 2 - Dia 3 - Mês 11 Sexo M - Masculino F - Feminino 4 - Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 1-Branca 2-Preta 3-Amarela			
	9-Ignorado 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado 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-Éducação superior incompleta 8-Éducação 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 Código			
	22 Número 23 Complemento (apto., casa,) 24 Geo campo 1			
	25 Geo campo 2 27 CEP			
	28 (DDD) Telefone 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 30 País (se residente fora do Brasil)			
	3 - Periurbana 9 - Ignorado			
Dados clínicos e laboratoriais 132 Ocupação				
Inv.	Data da Investigação 32 Ocupação			
Dados clínicos	33 Sinais clínicos 1-Sim 2- Não Petéquias Prova do Iaço Prova do			
	34 Doenças pré-existentes 1-Sim 2- Não 9-Ignorado			
	Diabetes Hepatopatias Hipertensão arterial Doenças auto-imunes			
	Doencas hematológicas Doenca renal crônica Doença ácido-péptica Sorologia (IgM) Chikungunya Exame PRNT 38 Resultado			
Dados laboratoriais	Sorologia (IgM) Chikungunya Sorologia (IgM) Chikungunya Sorologia (IgM) Chikungunya Exame PRNT Sorologia (IgM) Chikungunya Soro			
	Sorologia (IgM) Dengue Exame NS1			
	Data da Coleta 39 Data da Coleta 40 Resultado 41 Data da Coleta 42 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado 3- Inconclusivo 4 - Não realizado 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
	43 Isolamento 44 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo 3 45 RT-PCR Data da Coleta 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado 45 RT-PCR 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado 4 -			
	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 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado 3- Inconclusivo 4 - Não realizado			

;ão	୍ଥିଲ 50 Ocorreu Hospitalização? ୍ର 51 Data da Internação	Município do Hospital Código (IBGE)		
Hospitalização	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
	Nome do Hospital Código	55 (DDD) Telefone		
	Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)			
Conclusão	56 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado	F 58 País		
	59 Município Código (IBGE) 60 Distrito	61 Bairro		
	62 Classificação	ão/Descarto		
	5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme 1 - Laboratório 2			
	65 Evolução do Caso 1-Cura 2- Óbito pelo agravo 3- Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 9-Ignorado	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 Vômitos persistentes 1-Sim 2- Não 9-Ignorado Dor abdominal intensa e contínua Letargia ou irritabilidade	Aumento progressivo do hematócrito Hepatomegalia >= 2cm Sinais de alarme:		
Alarr	Queda abrupta de plaquetas Sangramento de mucosa/outras h	nemorragias		
is de /	ଞ୍ଚ 70 Dengue grave 1-Sim 2- Não 9-Ignorado Sangra	amento grave:		
Sina	Extravasamento grave de plasma:	matêmese Metrorragia volumosa		
e com Sir Grave	Pulso débil ou indetectável Taquicardia Me	Sangramento do SNC		
engn	Tempo de enchimento capilar Hipotensão arterial em fase As	omentimento grave de órgãos: T/ALT > 1.000 Miocardite Alteração da		
nicos - L	Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória	ros órgãos, especificar:		
Dados Clí	71 Data de início dos sinais de gravidade:			
	Informações complementares e ob	oservações		
Informações complementares e observações Observações Adicionais				
Observações Adicionais				
<u>.</u>	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde		
igado	lga do			
Investigador	Nome Função	Assinatura		