

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)		
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8	Nome do Paciente			9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor	
	14 Escolaridade				
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
	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	
	33 Informar os dados da investigação entomológica (mosquitos) e de epizootias				
Antecedentes Epidemiológicos	34 Vacinado Contra Febre Amarela				
	35 Caso Afirmativo, Data				
	36 UF				
Dados Clínicos	37 Município				
	38 Unidade de Saúde				
	39 Sinais e Sintomas				
Atendimento	40 Ocorreu Hospitalização?				
	41 Data da Internação				
Dados do Laboratório	42 UF				
	43 Município				
44 Unidade de Saúde					
45 Exames Inespecíficos (anotar o maior valor encontrado, independente da data de coleta)					
Bilirrubina Total _____ mg/dl					
AST (TGO) _____ UI					
Bilirrubina Direta _____ mg/dl					
ALT (TGP) _____ UI					

Dados laboratoriais

Exame Sorológico (IgM)

46

Data da Coleta (1ª Amostra)

47

Resultado da 1ª amostra

1 - Reagente

2 - Não Reagente

3 - Inconclusivo

4 - Não Realizado

48

Data da Coleta (2ª Amostra)

49

Resultado da 2ª amostra

1 - Reagente

2 - Não Reagente

3 - Inconclusivo

4 - Não Realizado

Isolamento Viral

50

Material Coletado

1 - Sim

2 - Não

9-Ignorado

51

Data da Coleta

52

Resultado do isolamento

1 - Reagente

2 - Não Reagente

3- Inconclusivo

4-Não realizado

Histopatologia

53

Resultado

1- Compatível

2- Negativo

3- Inconclusivo

4- Não realizado

Imunohistoquímica

54

Resultado

1 - Positivo

2 - Negativo

3 - Inconclusivo

4 - Não realizado

RT-PCR

55

Data da Coleta

56

Resultado

1 - Positivo

2 - Negativo

3 - Inconclusivo

4 - Não realizado

Conclusão

57

Classificação Final

1 - Febre Amarela Silvestre

2 - Febre Amarela Urbana

3 - Descartado (especificar\_

58

Critério de Confirmação/Descarte

1 - Laboratorial

2 - Clínico-Epidemiológico

Local Provável de Infecção

59

Caso autóctone do município de residência

1 - Sim

2 - Não

3 - Indeterminado

60

UF

61

País

62

Município

Código (IBGE)

63

Distrito

64

Bairro

65

Localidade

66

Doença Relacionada ao Trabalho

1 - Sim

2 - Não

9 - Ignorado

67

Atividade desenvolvida no local provável de infecção

1 - Trabalho

2 - Turismo

3 - Lazer

9 - Ignorado

68

Evolução do Caso

1-Cura

2-Óbito por febre amarela

3- Óbito por outras causas

9-Ignorado

69

Data do Óbito

70

Data do Encerramento

Informações complementares e observações

Descrever se houve deslocamento para área rural dentro do município de residência ou para outros municípios (no período de 15 dias anteriores ao início de sinais e sintomas)

Data	UF	MUNICÍPIO	País	Meio de Transporte

Anotar todas as informações consideradas importantes e que não estão na ficha (ex: outros dados clínicos, dados laboratoriais, laudos de outros exames e necrópsia, etc.)

Investigador

Município/Unidade de Saúde

Cód. da Unid. de Saúde

Nome

Função

Assinatura

Febre Amarela

Sinan NET

SVS 17/01/2011