SINAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE INVESTIGAÇÃO

Νo

FEBRE TIFÓIDE

CASO SUSPEITO: Pessoa com febre persistente, que pode ou não ser acompanhada de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: cefaléia (dor de cabeça), mal-estar, dor abdominal, anorexia (falta de apetite), dissociação pulso-temperatura (pulso lento em relação à temperatura alta), constipação (prisão de ventre) ou diarréia, tosse seca, roséolas tíficas (manchas rosadas no tronco) e esplenomegalia (baço aumentado de volume)

Dados Gerais	Tipo de Notificação 2 - Individual			
	2 Agravo/doença Código (CID10) 3 Data da Notificação FEBRE TIFÓIDE A 0 1 0			
	FEBRE TIFOIDE A 0 1 .0			
	4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)			
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código Todata dos Primeiros Sintomas			
Notificação Individual	8 Nome do Paciente Data de Nascimento			
	10 (ou) Idade 1- Hora 11 Sexo M - Masculino 12 Gestante 2 - Dia 11 Sexo M - Masculino 2 3 29Trimostro 3 29Trimostr			
	F - Feminino 3 - Mês F - Feminino 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não se aplica 1-Branca 1			
	14-Parida 5-Indigeria 9-Ignorado			
çaç	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)			
otifi	6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
Z	15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe			
	17 UF 18 Município de Residência Código (IBGE) 19 Distrito			
ncia	20 Bairro Código Código			
Dados de Residência	22 Número 23 Complemento (apto., casa,) 24 Geo campo 1			
	Número 23 Complemento (apto., casa,) 24 Geo campo 1			
los d	25 Geo campo 2 26 Ponto de Referência 27 CEP			
Dad	To the de Neisterland			
	28 (DDD) Telefone 29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 30 País (se residente fora do Brasil)			
	3 - Periurbana 9 - Ignorado			
	Dados Complementares do Caso			
	Dados Complementares do Caso			
	Dados Complementares do Caso 31 Data da Investigação 32 Ocupação			
	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas)			
gicos	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios			
iológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado			
demiológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios			
-Epidemiológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone			
nico-Epidemiológicos	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vínculo com:			
: Clínico-Epidemiológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado			
entes Clínico-Epidemiológicos	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vínculo com:			
cedentes Clínico-Epidemiológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado			
Antecedentes Clínico-Epidemiológicos	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vínculo com:			
Antecedentes Clínico-Epidemiológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 35 (DDD) Telefone 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Assintomático Febre Cefaléia Diarréia Constipação Astenia Tosse Esplenomegalia Roséola Tífica Náuseas Vômitos Dor Abdominal Dissociação pulso-temperatura			
Antecedentes Clínico-Epidemiológicos	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Assintomático Febre Cefaléia Diarréia Constipação Astenia Tosse Esplenomegalia Roséola Tífica Náuseas Vômitos Dor Abdominal Dissociação pulsotemperatura 38 Complicações			
Antecedentes Clínico-Epidemiológicos	Data da Investigação 32 Ocupação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 35 (DDD) Telefone 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Assintomático Febre Cefaléia Diarréia Constipação Astenia Tosse Esplenomegalia Roséola Tífica Náuseas Vômitos Dor Abdominal Dissociação pulso-temperatura			
Antecedentes Clínico-Epidemiol	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Assintomático Febre Cefaléia Diarréia Constipação Astenia Tosse Esplenomegalia Roséola Tífica Náuseas Vômitos Dor Abdominal Dissociação pulsotemperatura 38 Complicações			
Antecedentes Clínico-Epidemiol	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros:			
Antecedentes Clínico-Epidemiol	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicilio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vínculo com: 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 0 0 0 0 0 0 0 0 0			
Atendimento Antecedentes Clínico-Epidemiológicos	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 7 - Outros: 8 - Sem História de Contato 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vínculo com:			
Atendimento Antecedentes Clínico-Epidemiol	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 9 - Ignorado 9 - Ignorado 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vínculo com: 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Diarréia Constipação Astenia Tosse Esplenomegalia Roséola Tífica Náuseas Vômitos Dor Abdominal Dissociação pulso-temperatura 38 Complicações 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Enterorragia Perfurações Intestinais Outras 39 Tipo de Atendimento 40 Data do Atendimento 42 Município do Hospital Código (IBGE) 43 Nome do Hospital Código 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso de Antibiótico Antes da Coleta do Material 44 Material Coletado 45 Uso			
Antecedentes Clínico-Epidemiol	31 Data da Investigação 32 Ocupação 33 Contato Compatível com Caso de Febre Tifóide (até 45 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outros Estados/Municípios 9 - Ignorado 34 Nome do Contato 35 (DDD) Telefone 35 (DDD) Telefone 36 Sugestão de Vinculo com: 1 - Consumo de água não tratada 2 - Exposição à esgoto 3 - Alimento suspeito 4 - Deslocamento 5 - Outros 9 - Ignorado 37 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 9 - Ignorado Astenia Tosse Esplenomegalia Roséola Tífica Náuseas Vômitos Dor Abdominal Dissociação pulso-temperatura 38 Complicações 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Enterorragia Perfurações Intestinais Outras 39 Tipo de Atendimento 40 Data do Atendimento 41 UF 42 Município do Hospital Código (IBGE) 43 Nome do Hospital Código Código 43 Nome do Hospital Código			

	Exames Laboratoriais		
	Resultado: 1 - Salmonella typhi 2 - Salmonella spp 3 - Negativo 4 - Outro Agente (especificar)	0.4	
nt.)	Hemocultura Coprocultura Urocultura	Outros	
(co	Data da 1 ^a		
Dados do Laboratório (cont.)	Resultado	7	
orat	1ªAmostra — — — — — — — — — — — — — — — — — — —		
Lab	Coleta		
op :	Resultado 2ªAmostra		
ados	Data da 3 ^a		
D	Coleta		
	Resultado 3ªAmostra]	
Tratamento	Antibióticos Utilizados no Tratamento - Sim Cloranfenicol Ampicilina Sulfametoxazol+Trimetoprima - Não Quinolona Outro Tempo de Uso Dias		
		Epidemiológico	
	Local Provável da Fonte de Infecção (no período de 45 dias) 50 O caso é autóctone do município de residência? 51 UF 52 País		
Conclusão	50 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado	I	
onch			
ŭ	53 Município Código (IBGE) 54 Distrito 55 Bair	ro	
)	
	56 Doença Relacionada ao Doença Relacionada	ata do Encerramento	
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 3 - Óbito por outras causas 9-Ignorado		
	Informações complementares e observações		
Des	slocamento (datas e locais frequentados no período de 45 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas) Data UF MUNICÍPIO País N	Meio de Transporte	
	Data OF INIDINICIFIO Fais in	vielo de Transporte	
	mentos Consumidos na Ultima Semana e Sugestivos de Contaminação		
Tipo de Alimento Local de Consumo			
Obs	ervações Adicionais		
ĭ	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde	
Investigador			
estig	Nome II Função	Assinatura	
Inv		Assinatura	
	Febre Tifóide Sinan NET	SVS 12/05/2006	