

**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 Agravado/doença 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA		3 Código (CID10) A 90 A 92	3 Data da Notificação 14/05/2022
	4 UF SP	5 Município de Notificação Poa	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Hospital Municipal Dr. Guido Guida		7 Código 071052022	7 Data dos Primeiros Sintomas 07/05/2022
	8 Nome do Paciente Mona do Carmo Lopez		9 Data de Nascimento 15/03/1968		13 Raça/Cor 3	
Notificação Individual	10 (ou) Idade 54	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 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 a 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 8980014113568264		16 Nome da mãe Mona Anna Lopez			
	17 UF SP		18 Município de Residência Poa		19 Distrito	
Dados de Residência	20 Bairro Jd. Santo Luiz		21 Logradouro (rua, avenida,...) Rua Lopez		22 Número 190	
	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1		25 Geo campo 2	
	26 Ponto de Referência		27 CEP 08555-020		28 (DDD) Telefone 11959954797	
29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado						
30 País (se residente fora do Brasil)						
Dados clínicos e laboratoriais						
Dados clínicos	31 Data da Investigação 14/05/2022		32 Ocupação Diante			
	33 Sinais clínicos 1-Sim 2- Não		34 Doenças pré-existent 1-Sim 2- Não		35 Sorologia (IgM) Chikungunya	
	36 Doenças pré-existent 1-Sim 2- Não		37 Exame PRNT		38 Resultado	
Dados laboratoriais	39 Sorologia (IgM) Dengue		40 Resultado		41 Exame NS1	
	42 Resultado		43 Isolamento		44 Resultado	
	45 RT-PCR		46 Resultado		47 Sorotipo	
48 Histopatologia		49 Imunohistoquímica		50 Resultado		



