

## COQUELUCHE

### INSTRUMENTO PARA PREENCHIMENTO FICHA DE INVESTIGAÇÃO – E-SUS/VS

**CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO:** é aquele cuja ausência de dado impossibilita a inclusão da notificação ou da investigação no E-SUS.  
**CAMPO ESSENCIAL:** é aquele que, apesar de não ser obrigatório, registra dado necessário à investigação do caso ou ao cálculo de indicador epidemiológico ou operacional.

1. N.º - o sistema gera de forma automática o número da notificação atribuído pela unidade de saúde para identificação do caso, **CAMPO CHAVE**
  2. Nome do agravo/doença ou código correspondente estabelecido pelo E-SUS/VS (CID 10) que está sendo notificado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
  3. Anotar a data da notificação: data de preenchimento da ficha de notificação, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
  4. Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) que realizou a notificação, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
  5. Preencher com o nome completo do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
  6. Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
  7. Anotar a data do diagnóstico ou da evidência laboratorial e/ou clínica da doença de acordo com a definição de caso vigente no momento da notificação, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- \*QUANDO COLOCAR O CNS ou CPF, NO CAMPO “BUSCA PELO CNS/CPF”, O SISTEMA IRÁ PUXAR TODAS AS INFORMAÇÕES DO BANCO DE DADOS (NOME, DATA DE NASCIMENTO, SEXO, Nº CARTÃO DO SUS, CPF DO PACIENTE E NOME DA MÃE), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
8. Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
  9. Preencher com a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano) de forma completa, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

10. Ao preenchimento da data de nascimento, o sistema automaticamente, calcula a idade do paciente.

11. Informar o sexo do paciente (M= masculino, F= feminino e I= ignorado), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

12. Preencher, quando sexo F = feminino, quando gestante, com a idade gestacional da paciente, (1= 1º Trimestre, 2= 2º Trimestre, 3= 3º Trimestre, 4= Idade gestacional ignorada, 5= Não, 6= Não se aplica, 9= Ignorado), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.** Ao se preencher com a resposta sexo masculino o sistema automaticamente responde este campo com o item 6 não se aplica.

13. Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa: (1= Branca, 2= Preta, 3= Amarela (compreende-se nesta categoria a pessoa que se declarou de raça amarela), 4= Parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça), 5= indígena. Considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia o campo etnia será liberado, preencher qual tribo (1= Tupiniquim; 2= Guarani; 9= Ignorado) **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

- PcD (Pessoa com Deficiência), 1=Sim; 2= Não, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

Pessoa em situação de rua, 1= Sim; 2=Não, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

14. escolaridade: Preencher com a série e grau que o paciente está frequentando ou frequentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação, 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 ou 10= Não se aplica, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

15. Preencher com o número do CARTÃO ÚNICO do Sistema Único de Saúde – SUS, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

- CPF (Cadastro de Pessoa Física), Preencher com o número do **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

16. Preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

Preencher a nacionalidade do paciente, quando nacionalidade estrangeira, o campo passaporte será aberto, preencher com o número do passaporte, **AMBOS, CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

Orientação sexual: preencher a orientação sexual do paciente, 1= Heterossexual; 2= homossexual; 3= Bissexual; 4= Pansexual; 8= não se aplica; 9= Ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

17. Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) de residência do paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, quando residente no Brasil.**

18. Anotar o nome do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) da residência do paciente), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

19. Anotar o nome do distrito de residência do paciente, **CAMPO ESSENCIAL.**

20. Anotar o nome do bairro de residência do paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

21. Anotar o logradouro tipo (avenida, rua, travessa, etc.) e nome completo do logradouro de residência do paciente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

22. Anotar o número da residência do paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

23. Anotar o complemento do logradouro (ex. Bloco B, apto 402, lote 25, referência, etc.), **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

\*Caso o endereço não for encontrado, preencher “Endereço não encontrado ou não é do Espírito Santo” com TODAS as informações fornecidas pelo paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

Preencher a Unidade de Saúde de referência do paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

24. Caso esteja sendo utilizado o georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo1 (ex. Se o município esteja usando o Geocampo1 para informar a quadra ou número, nele deve ser informado o número da quadra ou número).

25. Caso esteja usando georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo2.

26. Anotar o ponto de referência para localização da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto (perto da padaria do João).**CAMPO ESSENCIAL**

27. Anotar o CEP (código de endereçamento postal) do logradouro (avenida, rua, travessa, etc.) da residência do paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

28. Anotar DDD e telefone do paciente, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

-EMAIL: Preencher o e-mail do paciente.

29. Zona de residência do paciente, 1= área urbana; 2= área rural; 3= área periurbana; 9= Ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

30. Anotar o nome do país de residência, quando o paciente notificado residir em outro país **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

31. Informar a data do início da investigação do caso, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

32. Informar a atividade exercida pelo paciente no setor formal, informal ou autônomo ou sua última atividade exercida quando paciente for desempregado. O ramo de atividade econômica do paciente refere-se às atividades econômicas desenvolvidas nos processos de produção do setor primário (agricultura e extrativismo); secundário (indústria) ou terciário (serviços e comércio).

33. Informar se a Unidade notificante é sentinela (1= sim, 2= não ou 9= ignorado). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

34. Informar o local em que o paciente teve contato com caso semelhante nos últimos 14 dias, anterior ao início dos sintomas. **CAMPO ESSENCIAL.**

-OUTRA- se no campo 34 a resposta for outro abre-se o **CAMPO OBRIGATORIO** outro para preenchimento

35. Informar o nome completo do contato. **CAMPO ESSENCIAL**

36. Informar o endereço completo (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc), **CAMPO ESSENCIAL**

37. Informar o número de doses da vacina tríplice bacteriana (DPT) ou Tetravalente (DPT+ Hib) que o paciente recebeu (informação em cartão de vacina), 1= uma, 2= duas, 3= três, 4= três+ um reforço, 5= três +dois reforços, 6= nunca vacinado, 9= ignorado, **CAMPO ESSENCIAL.**

38. Informar a data da última dose da vacina tríplice (DTP) ou Tetravalente (DPT+ Hib) que o paciente recebeu (informação registrada no cartão de vacina). **CAMPO ESSENCIAL quando o campo 37 for diferente de 6 ou 9.**

39. Informar data do início da tosse. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

40. Informar os sinais e sintomas apresentados pelo paciente (tosse, tosse paroxística, respiração ruidosa ao final da crise de tosse (guincho), cianose, vômito, apnéia, temperatura <38°C, temperatura > ou = a 38°C, outros (se houver outros, especificar no campo abaixo)), 1=sim, 2= não, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

41. Informar se o paciente apresentou complicações, (pneumonia ou broncopneumonia, desidratação, desnutrição, encefalopatia (convulsões), otite, outros (se houver outros, especificar no campo outros)), 1=SIM, 2= NÃO, 9= IGNORADO, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL**.

42. Informar se o paciente foi hospitalizado (1= sim, 2= não ou 9= ignorado). **CAMPO ESSENCIAL**.

43. Informar a data de internação, caso tenha ocorrido. **CAMPO ESSENCIAL**, se campo 42= 1.

44. Informar a sigla da unidade federada onde o paciente foi internado (ex. MG). **CAMPO ESSENCIAL**

45. Informar o nome completo do município do hospital onde o paciente foi internado. **CAMPO ESSENCIAL**

46. Informar o nome completo do Hospital onde o paciente foi internado. **CAMPO ESSENCIAL**

47. Informar se o paciente fez uso de antibióticos (1= sim, 2= não ou 9= ignorado). **CAMPO ESSENCIAL**.

48. Informar a data da administração do antibiótico. **CAMPO ESSENCIAL quando o campo 41= 1.**

49. Informar se foi realizada coleta de material nasofaríngeo (1= sim, 2= não ou 9= ignorado). **CAMPO ESSENCIAL**.

50. Informar a data da coleta do material nasofaríngeo. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, quando o campo 49=1.**

51. Informar o resultado da cultura ( 1- positiva, 2- negativa, 3- não realizada ou 4 – ignorada). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL, quando o campo 49=1.**

52. Informar se foi realizada identificação dos comunicantes íntimos (1= sim, 2= não ou 9= ignorado). **CAMPO ESSENCIAL**.

53. Informar quantos comunicantes íntimos foram identificados. **CAMPO ESSENCIAL quando o campo 52= 1 (sim).**

54. Informar quantos casos secundários foram confirmados entre os comunicantes, 1= nenhum, 2= um, 3= dois ou mais, 9= ignorado, **CAMPO ESSENCIAL quando o campo 52= 1 (sim).**

55. Informar se foi realizada coleta de material nasofaríngeo dos comunicantes (1= sim, 2= não ou 9= ignorado). **CAMPO ESSENCIAL**

56. Informar o número de comunicantes dos quais foi coletado material nasofaríngeo. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL quando o campo 55=1.**

57. Informar em quantos comunicantes o resultado da cultura foi positivo.  
**CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL quando o campo 55=1.**

58. Informar que medida de prevenção ou controle foi realizada, 1= bloqueio vacinal, 2= quimioprofilaxia, 3= ambos, 4= não, 9= ignorado, **CAMPO ESSENCIAL.**

59. Informar a classificação final do caso, 1= confirmado, 2= descartado,  
**CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

60. Informar o critério de confirmação ou descarte do caso, 1= laboratorial, 2= clínica- epidemiológico, 3= clínico, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

69. Informar a área de provável infecção, 1= urbana, 2= rural, 3= peri-urbana, 9= ignorado, **CAMPO ESSENCIAL.**

61. Informar se o paciente adquiriu a doença em decorrência do processo de trabalho, determinada pelos ambientes ou condições inadequadas de trabalho, 1= sim, 2= não, 9= ignorado.

62. Informar a evolução do caso, 1= cura, 2= Óbito por coqueluche, 3= Óbito por outras causas, 9= ignorado, **CAMPO ESSENCIAL.**

63. Informar a data do óbito. **CAMPO ESSENCIAL, quando campo 62=2 ou 3.**

64. Informar a data de encerramento da investigação do caso. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

Informações complementares e observações: Informar as observações necessárias para complementar a investigação.