

AIDS ADULTO (13 ANOS OU MAIS)

DADOS GERAIS

1 Tipo de Notificação 2- Individual			
2 Agravado/doença AIDS ADULTO	Código (CID10) B24	3 Data da Notificação	
4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data do Diagnóstico

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
10 (ou) Idade 1-Hora 2-Dia 3-Mês 4-Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena
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 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-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não		Etnia 1- Tupiniquim 2- Guarani 9- Ignorado	
15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
PcD (pessoa com deficiência) 1- sim 2- não	Pessoa em situação de rua 1- sim 2- não	CPF do paciente	Nacionalidade
Passaporte		Orientação sexual 1- Heterossexual 2- Homossexual 3- Bissexual 4- Pansexual 8- Não se aplica 9- Ignorado	

DADOS DE RESIDÊNCIA

17 UF	18 Município de Residência	Código	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 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	
Unidade de Saúde de Referência				

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

31 Ocupação			
Provável modo de transmissão		33 Sexual	
32 Transmissão vertical 1 - Sim 2 - Não foi transmissão vertical 9 - Ignorado		1 - Relações sexuais com homens 2 - Relações sexuais com mulheres 3 - Relações sexuais com homens e mulheres 4 - Não foi transmissão sexual 9 - Ignorado	
34 Sanguínea 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		Uso de drogas injetáveis	Transfusão sanguínea
		Tratamento/hemotransfusão para hemofilia	Acidente com material biológico com posterior soroconversão até 6 meses
Informação sobre transfusão/acidente			
35 Data da transfusão/acidente	36 UF	37 Município onde ocorreu a transfusão/acidente	Código (IBGE)
38 Instituição onde ocorreu a transfusão/acidente			
39 Após investigação realizada conforme algoritmo do PN DST/AIDS, a transfusão/acidente com material biológico foi considerada causa da infecção pelo HIV? 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica			

DADOS DO LABORATÓRIO

40 Evidência laboratorial de infecção pelo HIV
 1 - Positivo/reagente 2 - Negativo/não reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado 5 - Indeterminado 9 - Ignorado

Teste de triagem Data da coleta

Teste confirmatório Data da coleta

Teste rápido 1 Teste rápido 2 Teste rápido 3 Data da coleta

CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO DE CASOS DE AIDS

41 Critério Rio de Janeiro/Caracas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Sarcoma de Kaposi (10) Caquexia ou perda de peso maior que 10% (2)

Tuberculose disseminada/extra-pulmonar/não cavitária (10) Astenia maior ou igual a 1 mês (2)

Candidose oral ou leucoplasia pilosa (5) Dermatite persistente (2)

Tuberculose pulmonar cavitária ou não especificada (5) Anemia e/ou linfopenia e/ou trombocitopenia (2)

Herpes zoster em indivíduo menor ou igual a 60 anos (5) Tosse persistente ou qualquer pneumonia (2)

Disfunção do sistema nervoso central (5) Linfadenopatia maior ou igual a 1cm, maior ou igual a 2 sítios extra-inguinais e por tempo maior ou igual a 1 mês (2)

Diarréia igual ou maior a 1 mês (2)

Febre maior ou igual a 38°C por tempo maior ou igual a 1 mês (2)

42 Critério CDC adaptado

Câncer cervical invasivo Leucoencefalopatia multifocal progressiva

Candidose de esôfago Linfoma não Hodgkin e outros linfomas

Candidose de traquéia, brônquios ou pulmão Linfoma primário do cérebro

Citomegalovirose (exceto fígado, baço ou linfonodos) Micobacteriose disseminada exceto tuberculose e hanseníase

Criptococose extrapulmonar Pneumonia por Pneumocystis carinii

Criptosporidiose intestinal crônica > 1 mês Reativação de doença de Chagas (meningoencefalite e/ou miocardite)

Herpes simples mucocutâneo > 1 mês Salmonelose (sepse recorrente não-tifóide)

Histoplasmose disseminada Toxoplasmose cerebral

Isosporidiose intestinal crônica > 1 mês Contagem de linfócitos T CD4+ menor que 350 cel/mm3

43 Critério óbito 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Declaração de óbito com menção de aids, ou HIV e causa de morte associada à imunodeficiência, sem classificação por outro critério após investigação

TRAT.

44 UF **45** Município onde se realiza o tratamento **46** Unidade de saúde onde se realiza o tratamento **48** Data do Óbito

Código (IBGE)

Código

EVOL.

47 Evolução do caso **48** Data do Óbito

1 - Vivo 2 - Óbito por Aids 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado

CONCLUSÃO

Observações:

INVESTIGADOR

Município/Unidade de Saúde Cód. da Unid. de Saúde

Nome Função Assinatura