

Definição de caso: :Para fins de notificação, entende-se por gestante HIV+ aquela em que for detectada a infecção por HIV ou as que já tem o diagnóstico confirmado com o aids. Para tanto não se espera a realização de testes confirmatórios. Os critérios para caracterização da detecção laboratorial do HIV estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde (www.aids.gov.br).

| | | | | |
|----------------------------------|--|--|---|---|
| DADOS GERAIS | 1 Tipo de Notificação | | 2- Individual | |
| | 2 Agravado/doença | | Código (CID10) | 3 Data da Notificação |
| | GESTANTE HIV | | Z21 | |
| DADOS GERAIS | 4 UF | 5 Município de Notificação | | Código (IBGE) |
| | 6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) | | Código | 7 Data do Diagnóstico |
| | 8 Nome do Paciente | | | 9 Data de Nascimento |
| NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL | 10 (ou) Idade | 11 Sexo | 12 Gestante | 13 Raça/Cor |
| | 1-Hora 2-Dia 3-Mês 4-Ano | M - Masculino F - Feminino I - Ignorado | 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado | 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena |
| | 14 Escolaridade | | | 15 Etnia |
| | 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 se aplica | | | 1- Tupiniquim 2- Guarani 9- Ignorado |
| 15 Número do Cartão SUS | | 16 Nome da mãe | | |
| PcD (pessoa com deficiência) | | Pessoa em situação de rua | CPF do paciente | Nacionalidade |
| 1- sim 2- não | | 1- sim 2- não | | |
| 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 | | 19 DISTRITO |
| | | | Código (IBGE) | |
| | 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) |
| () | | 1 - Urbana 2 - Rural3 - Periurbana 9 - Ignorado | | |
| Unidade de Saúde de Referência | | | | |
| Dados complementares do caso | | | | |
| 31 Ocupação | | 32 Evidência laboratorial do HIV: | | |
| | | 1 - Antes do pré-natal 2 - Durante o pré-natal 3 - Durante o parto 4 - Após o parto | | |
| Pré-Natal | | | | |
| DADOS PRÉ-NATAL | 33 Fez/ Faz pré-natal | | 34 UF | 35 Município de realização do Pré-Natal |
| | 1 - sim 2 - não 9 - ignorado | | | Código (IBGE) |
| | 36 Unidade de realização do pré-natal: | | | Código |
| 37 Nº da Gestante no SISPRENATAL | | 38 Uso de anti-retrovirais para profilaxia | | 39 Data do início do uso de anti-retroviral para profilaxia |
| | | 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado | | |
| Parto | | | | |
| DADOS PARTO | 40 UF | 41 Município do local do parto | | Código (IBGE) |
| | | | | |
| 42 Local de realização do parto: | | | | Código |
| | | | | |

| | | | |
|---------------------|---|--|--------------------------|
| DADOS PARTO | 43 Data do parto: | 44 Tipo de parto 1 - Vaginal 2 - Cesárea eletiva 3 - Cesárea de urgência 4 - Não se aplica | <input type="checkbox"/> |
| | 45 Fez uso de profilaxia anti-retroviral durante o parto 1 - sim 2 - não 9 - ignorado | 46 Evolução da gravidez: 1 - Nascido vivo 2 - Natimorto 3 - Aborto 4 - Não se aplica | <input type="checkbox"/> |
| | 47 Início da profilaxia anti-retroviral na criança (horas): 1 - nas primeiras 24h do nascimento 2 - após 24h do nascimento 3 - não se aplica 4 - não realizado 9 - ignorado | | <input type="checkbox"/> |
| CONCLUSÃO | OBSERVAÇÃO | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| INVESTIGADOR | Município/Unidade de Saúde | | Cód. da Unid. de Saúde |
| | Nome | Função | Assinatura |