

**AIDS CRIANÇA (PACIENTES MENORES QUE 13 ANOS)**

Definição de caso: Para fins de notificação entende-se por caso de aids o indivíduo que se enquadra nas definições adotadas pelo Ministério da Saúde. Os critérios para caracterização de casos de aids estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde (www.aids.gov.br).

DADOS GERAIS

1	Tipo de Notificação	2- Individual
2	Agravo/doença	Código (CID10) 3 Data da Notificação
<b>AIDS CRIANÇA</b>		B24
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	11	Sexo
1-Hora 2-Dia 3-Mês 4-Ano		M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	
12	Gestante	13	Raça/Cor
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		1- Tupiniquim 2- Guarani 9- Ignorado	
15	Número do Cartão SUS	16	Nome da mãe
PcD (pessoa com deficiência)		Pessoa em situação de rua	
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
		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	Idade da mãe	32	Escolaridade da mãe
Anos		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	
33	Raça/ cor da mãe	34	Ocupação da mãe
1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena			
35	Tipo de investigação	2	
2 - Aids em menores de 13 anos			
36	Provável modo de transmissão	37	Transmissão Sexual
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	
38		Transmissão sanguínea	
		1 - Transfusão sanguínea 2 - Uso de drogas injetáveis 3 - Tratamento/hemotransfusão para hemofilia 4 - Acidente com material biológico 5 - com posterior soroconversão até 6 meses	
39	Data da transfusão/acidente	40	UF
		41 Município onde ocorreu a transfusão/acidente	
		Código (IBGE)	
42		Instituição onde ocorreu a transfusão/acidente	
		Código	
43 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			

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

## Antes dos 18 meses de vida:

1º teste de detecção de ácido nucléico

Data da coleta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2º teste de detecção de ácido nucléico

Data da coleta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3º teste de detecção de ácido nucléico

Data da coleta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Após os 18 meses de vida:

Teste de triagem anti-HIV

Data da coleta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teste confirmatório anti-HIV

Data da coleta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teste rápido 1

Teste rápido 3

Teste rápido 2

Data da coleta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

45 Critério CDC adaptado

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

## Doenças, sinais ou sintomas de caráter leve

Aumento crônico de parótida

Hepatomegalia

Dermatite persistente

Infecções persistentes ou recorrentes de VAS (Otite ou Sinusite)

Esplenomegalia

Linfadenopatia  $\geq 0.5$  cm em mais de 2 sítios

## Doenças, sinais ou sintomas de caráter moderado/grave

Anemia por mais de 30 dias

Linfopenia por mais de 30 dias

Candidose de esôfago

Linfoma não Hodgkin e outros linfomas

Candidose de traquéia, brônquios ou pulmão

Linfoma primário de cérebro

Candidose oral resistente ao tratamento

Miocardiopatia

Citomegalovirose (qualquer outro local que não fígado, baço ou linfonodo > 1 mês de idade)

Micobacteriose disseminada exceto tuberculose e hanseníase

Criptococose extrapulmonar

Meningite bacteriana, pneumonia ou sepse (único episódio)

Criptosporidiose intestinal crônica > 1 mês

Nefropatia

Diarréia recorrente ou crônica

Nocardiose

Encefalopatia pelo HIV

Pneumonia linfóide intersticial

Febre persistente > 1 mês

Pneumonia por Pneumocystis carinii

Gengivo-estomatite herpética recorrente (mais de 2 episódios em 1 ano)

Salmonelose (sepse recorrente não-tifóide)

Hepatite por HIV

Sarcoma de Kaposi

Herpes simples em brônquios, pulmões ou trato gastrointestinal

Síndrome da emaciação (*Aids Wasting Syndrome*)

Herpes simples mucocutâneo > 1 mês s em crianças > 1 mês idade

Toxoplasmose cerebral em crianças com mais de 1 mês de idade

Herpes zoster (ao menos 2 episódios distintos ou em mais de um dermatomo)

Toxoplasmose iniciada antes de 1 mês de idade

Histoplasmoose disseminada

Trombocitopenia por mais de 30 dias

Infecções bacterianas de repetição/múltiplas (sepse, pneumonia, meningite, osteoartrites, abscessos em órgãos internos)

Tuberculose pulmonar

Tuberculose disseminada ou extrapulmonar

Infecção por citomegalovírus < 1 mês de idade

Varicela disseminada

Isosporidiose intestinal crônica, por um período superior a 1 mês

Leiomiossarcoma

Leucoencefalopatia multifocal progressiva

## Achados laboratoriais (contagem de linfócitos T CD4+ definidora de imunodeficiência de acordo com a idade)

< 1.500 células por mm<sup>3</sup> (<25%)

< 500 células por mm<sup>3</sup> (<25%)

< 1.000 células por mm<sup>3</sup> (<25%)

46 Critério óbito

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

1-Sim 2-Não 9-Ignorado

TRAT.	47 UF	48 Município onde se realiza o tratamento	Código (IBGE)
	49	Unidade de saúde onde se realiza o tratamento	Código
EVOL.	50 Evolução do caso <input type="checkbox"/>		51 Data do Óbito
1 - Vivo 2 - Óbito por Aids 3 - Óbito por outras causas 4 - Transferência para outro município 9 - Ignorado			
CONCLUSÃO	Observações:		

INVESTIGADOR	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura