

FEBRE NILO OCIDENTAL

INSTRUÇÕES 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, Informar a data da 1ª visita ao paciente **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 nos últimos 15 dias o paciente viajou, 1= sim, 2=não, 9= ignorado. **CAMPO ESSENCIAL.**

34. Informar a data de ida, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL, quando o campo 33 for 1= sim.**

35. Informar a data de retorno, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL, quando o campo 33 for 1= sim.**

36. Informar a sigla da unidade federada da viagem, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL, quando o campo 33 for 1= sim.**

37. Informar o País da viagem, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL, quando o campo 33 for 1= sim.**

38. Informar o município da viagem ou código do IBGE, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, quando o campo 33 for 1= sim.**

39. Informar se o paciente tem histórico de vacinação de Febre Amarela, 1= sim, 2= não, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

* Caso o campo 39 for 1= sim informar a data, no campo abaixo, **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

40. Informar se o paciente teve histórico de infecção por:

- Dengue, 1= sim, 2= não, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

* Caso o paciente tenha histórico de dengue, informar a data. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

- Febre Amarela, 1= sim, 2= não, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

* Caso o paciente tenha histórico de febre amarela informar a data. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

- Outra arboviroses, 1= sim, 2= não, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

* Caso o paciente tenha histórico de outras arboviroses, informar a data. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

* Se houver histórico de outra arboviroses, especificar no campo outros. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

41. Assinalar se existe histórico de transfusão sanguínea nos últimos 15 dias, 1= sim, 2= não, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

42. Se o campo 41 for 1= sim, informar a data da transfusão. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

43. Se o campo 41 for 1= sim, informar a sigla da unidade federada onde foi realizada a transfusão. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

44. Se o campo 41 for 1= sim, informar o município do hospital de onde foi realizada a transfusão. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

45. Se o campo 41 for 1= sim, informar o nome do hospital onde foi realizada a transfusão. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

46. Assinalar se o paciente está recebendo aleitamento materno 1= sim, 2= não, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

47. Assinalar se esteve em áreas onde tiveram cavalos e/ou aves mortas ou doentes nos últimos 15 dias, 1= sim, 2= não, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

48. Informar se ocorreu hospitalização, 1= sim, 2= não, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

49. Se o campo 48 for 1= sim, informar a data da internação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

50. Se o campo 48 for 1= sim, informar a sigla da unidade federativa onde ocorreu a internação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

51. Se o campo 48 for 1= sim, informar o município do Hospital. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

52. Se o campo 48 for 1= sim, informar o nome do Hospital. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

53. Informar os sinais e sintomas com 1= sim, 2= não, 9= ignorado. Convulsões, rigidez de nuca, confusão mental, coma, diarreia, vômito, náusea, dor abdominal, mialgia, artralgia, cefaléia, exantema, febre, dor ocular, linfadenopatia, prostração, tremores de extremidades, fraqueza muscular, paralisia, outros (se houver). **CAMPO ESSENCIAL.**

54. Informar os resultados laboratoriais como dados do leucograma: leucócitos (mm³), monócitos (%), neutrófilos (%), eosinófilos (%), linfócitos (%), **CAMPO ESSENCIAL.**

55. Informar resultado do hemograma: hemácias (mm³), hemoglobina, hematócrito, plaquetas (%), **CAMPO ESSENCIAL.**

56. Informar se foi realizado punção lombar, 1= sim, 2= não, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

57. Se o campo 56 for 1= sim, informar a data da punção, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

58. Se o campo 56 for 1= sim, informar o aspecto do líquido coletado: 1- límpido, 2- purulento, 3- hemorrágico, 4- turvo, 5- xantocrômico, 6- outro. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

59. Se o campo 56 for 1= sim, informar resultado citoquímico: hemácias(mm³), leucócitos (mm³), monócitos (%), glicose (%), cloreto (%), neutrófilos (%), eosinófilos (%), linfócitos (%), proteínas (mg), **CAMPO ESSENCIAL. CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

60. Se o campo 56 for 1= sim, informar resultado do ELISA, 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusivo, 4= não realizado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

61. Se o campo 56 for 1=sim, informar resultado da soroneutralização, 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusivo, 4= não realizado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

62. Informar a data da coleta do soro (S1). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

64. Assinalar o resultado do S1 referente a soroneutralização, 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusivo, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

63. Assinalar o resultado do S1 referente ao ELISA (IgM, IgG), 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusivo, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

65. Informar a data da coleta do soro (S2). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

66. Assinalar o resultado do S2 referente ao ELISA (IgM, IgG), 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusiva, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

67. Assinalar o resultado do S2 referente a soroneutralização, 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusivo, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

68. Anotar o material coletado para o exame de PCR (sangue, líquido, tecido) 1= sim, 2= não, 9= ignorado. Se o material coletado for 1= sim para tecido especificar qual tecido. 67. Assinalar o resultado do S2 referente a soroneutralização, 1= reagente, 2= não reagente, 3= inconclusivo, 9= ignorado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

69. Informar a data da coleta desse material (PCR). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

70. Assinalar o resultado do PCR. 1= positivo, 2= negativo, 3= inconclusivo, 4= não realizado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

71. Anotar o material coletado para o exame de Isolamento Viral (IV), sangue, líquido, tecido. (1= sim, 2= não, 9= ignorado). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL**

72. Informar a data da coleta desse material (IV). **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL**

73. Assinalar o resultado do Isolamento Viral (IV), 1= detectado, 2= não detectado, 3= inconclusivo, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

74. Anotar o material coletado para o exame anátomo-patológico (AP), cérebro, vísceras, (1= sim, 2= não, 9= ignorado). Se o material coletado for 1= sim para víscera, preencher qual víscera. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL**

75. Assinalar o resultado anátomo-patológico (AP): histopatológico, imunohistoquímica com os códigos 1= positivo, 2= negativo, 3= não realizado, 9= ignorado) **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

76. Informar a data da coleta desse material indicado na questão 74. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

77. Informar a classificação final do caso (1= Confirmado, 2= Descartado, 3= em investigação). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

78. Critério de confirmação ou descarte, 1= laboratório, 2= vínculo epidemiológico, 3= clínico. **CAMPO ESSENCIAL.**

79. Informar após investigação se o caso é autóctone do município onde o paciente reside. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO quando o campo 86 estiver preenchido.**

80. Indicar a sigla da unidade federativa onde ocorreu a provável infecção. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, se campo 77=2.**

81. Preencher o País que ocorreu a provável infecção. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, quando o campo 77= 2.**

82. Informar o município com o código padrão do IBGE. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, quando o país de infecção= Brasil e campo 77= 2.**

83. Preencher o distrito no qual o município pertence. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

84. Informar o Bairro onde ocorreu a provável infecção. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL, quando o campo 77= 2.**

85. Assinalar se a doença tem ligação ao trabalho do paciente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

86. Indicar a evolução do caso, 1= cura, 2= Óbito por FNO, 3= Óbito por outras causas, 9= ignorado, **CAMPO DE PREENCHIMENTO ESSENCIAL.**

87. Se o campo 86 a resposta foi 2 ou 3 informar a data do óbito. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

88. Informar a data do encerramento do caso EX: 10/09/2007. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**, quando o campo 77 estiver preenchido com opção 1- confirmado ou 2- descartado.

Informações complementares e observações: serão registrados os valores referentes aos exames laboratoriais, porém eles não serão digitados no sistema. Observações Adicionais: informar as observações necessárias para complementar a investigação.