

Definição de caso: gestante que durante o pré-natal apresente evidência clínica de sífilis e/ou sorologia não treponêmica reagente, com teste treponêmico positivo ou não realizado.

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|
| Dados Gerais | 1 Tipo de Notificação 2 - Individual | | 2 Agravo/doença SÍFILIS EM GESTANTE | | Código (CID10) O98.1 | | 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 | | |
| | 8 Nome do Paciente | | | | | | 9 Data de Nascimento | | |
| Notificação Individual | 10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano | | 11 Sexo F - Feminino | | 12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 9-Ignorado | | 13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Índigena 9- Ignorado | | |
| | 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 se aplica | | | | | | | | |
| | 15 Número do Cartão SUS | | | | 16 Nome da mãe | | | | |
| | 17 UF | | 18 Município de Residência | | Código (IBGE) | | 19 Distrito | | |
| Dados de Residência | 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) | | | | |
| | Dados Complementares do Caso | | | | | | | | |
| Ant. epid. gestante | 31 Ocupação | | | | | | | | |
| | 32 UF | | 33 Município de realização do Pré-Natal | | Código (IBGE) | | 34 Unidade de realização do pré-natal: Código | | |
| | 35 Nº da Gestante no SISPRENATAL | | | | 36 Classificação Clínica 1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Latente 9 - Ignorado | | | | |
| Dados laboratoriais | Resultado dos Exames | | | | | | | | |
| | 37 Teste não treponêmico no pré-natal 1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado | | | | 38 Título 1: | | 39 Data | | |
| Tratamento gestante | 40 Teste treponêmico no pré-natal 1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado | | | | | | | | |
| | 41 Esquema de tratamento prescrito à gestante 1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado | | | | | | | | |
| Ant. epidemiológicos da parceria sexual | 42 Parceiro tratado concomitantemente à gestante 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado | | | | | | | | |
| | 43 Esquema de tratamento prescrito ao parceiro 1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado | | | | | | | | |

Ant. epidemiológicos da
parceria sexual

44 Motivo para o não tratamento do Parceiro



- 1 - Parceiro não teve mais contato com a gestante.
- 2 - Parceiro não foi comunicado/convocado à US para tratamento.
- 3 - Parceiro foi comunicado/convocado à US para tratamento, mas não compareceu.
- 4 - Parceiro foi comunicado/convocado à US mas recusou o tratamento.
- 5 - Parceiro com sorologia não reagente.
- 6 - Outro motivo: _____

Investigador

Município/Unidade de Saúde

Cód. da Unid. de Saúde

Nome

Função

Assinatura

Sífilis em gestante

Sinan NET

SVS 29/09/2008