



FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME GRIPAL QUE REALIZARAM COLETA DE AMOSTRA

CASO DE SÍNDROME GRIPAL (SG):

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

1 Data do preenchimento: _____

2 UF: _____ 3 Município: _____ Código (IBGE): _____

4 Unidade Sentinela: _____ Código (CNES): _____

Dados do Paciente	5	Nome:	6	Sexo: 1-Masculino 2-Feminino __ 9-Ignorado
	7	Data de nascimento: _____	8	(ou) Idade: __ __ __ 1-Dia 2-Mês 3-Ano __
	9	9 Ocupação: _____		
	10	10 Gestante: __ 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica 9-Ignorado		
	11	11 Raça/Cor: __ 1-Branca 2-Negra 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado		
	12	12 Se indígena, qual etnia? _____		
	13	13 Escolaridade: __ 0-Sem escolaridade/Analfabeto 1-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 2-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 3-Médio (1º ao 3º ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado		
14	14 Nome da mãe: _____			

Dados de Residência	15	15 CEP: ____-____		
	16	16 UF: ____	17	Município: _____ Código (IBGE): ____ ____ ____ ____
	18	18 Bairro: _____	19	19 Logradouro (Rua, Avenida, etc.): _____
	20	20 Nº _____		
	21	21 Complemento (apto, casa, etc.) _____	22	22 (DDD) Telefone: _____
23	23 Zona: __ 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado	24	24 País: (se residente fora do Brasil) _____	

Dados Clínicos e Epidemiológicos	25	25 Paciente trabalha ou tem contato direto com aves ou suínos? __ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	26	26 Data dos 1ºs Sintomas: _____	27	27 Sinais e Sintomas: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado __ Febre __ Tosse __ Dor de Garganta __ Outros _____
	28	28 Fatores de risco: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado __ Puérpera (até 42 dias do parto) __ Doença Cardiovascular Crônica __ Pneumopatia Crônica __ Síndrome de Down __ Doença Hepática Crônica __ Obesidade, IMC ____ __ Diabetes <i>mellitus</i> __ Doença Neurológica Crônica __ Outros _____ __ Imunodeficiência/Imunodepressão __ Doença Renal Crônica _____		
	29	29 Recebeu vacina contra Gripe? (últimos 12 meses) 1-Sim 2-Não 9-Ignorado __	30	30 Nº de doses 1-1 dose 2-2 doses __
			31	31 Data da última dose ____ ____ ____

Atendimento	32	Uso de antiviral: __ 1-Não 2-Oseltamivir 3-Zanamivir 4-Outro, especifique: _____ 9-Ignorado	33	Data do início do tratamento ____ ____ ____
	34	Data da coleta: _____	35	Tipo de amostra: __ 1-Secção de Nasofaringe 2-Lavado Broco-alveolar 3-Tecido <i>post-mortem</i> 4-Outra, qual? _____ 9-Ignorado
Dados Laboratoriais	36 Nº Requisição do GAL: _____			
	IFI			
	37	Resultado __ 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 9-Ignorado	38	Data do resultado ____ ____ ____
	39 Agente Etiológico			
	Influenza: __ 1- Influenza A 2- Influenza B Outros vírus respiratórios: (marcar X) __ VRS __ Parainfluenza 1 __ Parainfluenza 2 __ Parainfluenza 3 __ Adenovírus __ Outro vírus respiratório, especifique: _____			
	40 Laboratório: _____		Código (CNES): __ __ __ __ __ __ __ __	
Dados Laboratoriais	RT-PCR			
	41	Resultado __ 1-Detectável 2-Não Detectável 3-Inconclusivo 4-Não realizado 9-Ignorado	42	Data do resultado ____ ____ ____
	43 Agente Etiológico			
	Influenza: __ 1- Influenza A 2- Influenza B Se Influenza A, subtipo: __ 1-Influenza A(H1N1)pdm09 2-Influenza A/H1 Sazonal 3-Influenza A/H3 Sazonal 4-Influenza A não subtipado 5-Outro, especifique: _____ Outros vírus respiratórios: (marcar X) __ SARS-CoV-2 __ VRS __ Parainfluenza 1 __ Parainfluenza 2 __ Parainfluenza 3 __ Parainfluenza 4 __ Adenovírus __ Metapneumovirus __ Bocavirus __ Rinovirus __ Outro vírus respiratório, especifique: _____			
44 Laboratório: _____		Código (CNES): __ __ __ __ __ __ __ __		
Conclusão	45 Classificação final do caso __ Tipo Subtipo, se influenza A. 1-SG por influenza __ __ (marcar conforme categorias do campo agente etiológico) 2-SG por outro vírus respiratório 3-SG por outro agente etiológico, especifique: _____ 4-SG não especificado		46 Data do Encerramento ____ ____ ____	
	47 Observações:			
48 Profissional de Saúde Responsável: _____			49 Registro Conselho/Matrícula: __ __ __ __ __ __ __ __	