

Atendimento	41 Ocorreu Hospitalização 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	42 Data da Internação	43 UF
	44 Município do Hospital	Código (IBGE)	45 Nome do Hospital
Dados do Laboratório	Exame Sorológico		
	46 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)	47 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)	
	48 Resultado		
	Sarampo IgM IgG S1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Re-Teste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Rubéola IgM IgG S1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Re-Teste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Outras Exantemáticas <input type="checkbox"/> IgM IgG S1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Re-Teste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado		
Isolamento Viral			
49 Amostra clínica coletada			
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
50 Etiologia Viral			
1 - Vírus Sarampo Selvagem 2 - Vírus Sarampo Vacinal 3 - Vírus Rubéola Selvagem 4 - Vírus Rubéola Vacinal 5 - Dengue 6 - Herpes Vírus Tipo 6 7 - Parvovírus B 19 8 - Enterovírus 9 - Outras 10 - Não detectado			
Medidas de Controle	51 Realizou Bloqueio Vacinal <input type="checkbox"/>		
	1 - Sim 2 - Não 3 - Não, todos vacinados 4 - Não, sem história de contato 9 - Ignorado		
Conclusão	52 Em caso afirmativo, indique a quantidade de pessoas vacinadas		
	Menor de 5 anos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> De 5 a 14 anos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> De 15 a 39 anos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	53 Especifique intervalo de tempo.		
	1 - Em até 72 horas <input type="checkbox"/> 2 - Após 72 horas <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		
	54 Classificação Final <input type="checkbox"/>		
1 - Sarampo 2 - Rubéola 3 - Descartado			
55 Critério de Confirmação ou Descarte <input type="checkbox"/>			
1 - Laboratorial 2 - Clínico-epidemiológico 3 - Clínico 4 - Data da Última Dose da Vacina			
56 Classificação Final do caso descartado <input type="checkbox"/>			
1 - Dengue 2 - Escarlatina 3 - Exantema Súbito (Herpes Vírus Tipo 6) 4 - Eritema Infeccioso (Parvovírus B 19) 5 - Enterovirose 6 - Evento Temporal Relacionado à Vacina 7 - IgM associado temporariamente à vacina 8 - Sem soroconversão dos anticorpos IgG 9 - Ignorado			
Local Provável da Fonte de Infecção (no período de 7 a 18 dias para sarampo e 12 a 23 dias para rubéola)			
57 O caso é autóctone do município de residência? <input type="checkbox"/>			
1-Sim 2-Não 3-Indeterminado			
58 UF 59 País			
60 Município Código (IBGE) 61 Distrito 62 Bairro			
63 Evolução do Caso <input type="checkbox"/>			
1-Cura 2-Óbito por doenças exantemáticas 3-Óbito por outras causas 9-Ignorado			
64 Data do Óbito 65 Data do Encerramento			

Informações Complementares e observações

Deslocamento (datas e locais frequentados no período de 7 a 23 dias anteriores ao início de sinais e sintomas)

Data	UF	MUNICÍPIO	PAÍS	MEIO DE TRANSPORTE

Observações Adicionais

Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura
	Doenças Exantemáticas		Sinan NET