

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DENGUE

CASO SUSPEITO: Paciente com febre com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaléia, dor retroorbital, mialgia artalgia, prostração, exantema e com exposição à área com transmissão de dengue ou com presença de *Aedes aegypti* nos últimos quinze dias.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		DENGUE	
	3	Data da Notificação		Código (CID10) A 90	
Dados de Residência	4	UF	5	Município de Notificação	
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	
	7	Data dos Primeiros Sintomas		Código IBGE	
Notificação Individual	8	Nome do Paciente		9	
	10	(ou) Idade	11	Sexo	12
	13	Raça/Cor		14	
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS		16	
	17	UF	18	Município de Residência	
	19	Distrito		Código (IBGE)	
Dados de Residência	20	Bairro	21	Logradouro (rua, avenida,...)	
	22	Número	23	Complemento (apto., casa,...)	
	24	Geo campo 1		25	
Dados de Residência	26	Ponto de Referência		27	
	28	(DDD) Telefone		29	
	30	País (se residente fora do Brasil)		31	

Dados laboratoriais e conclusão (dengue clássico)

Inv.	31	Data da Investigação		32	
	33	Data da Coleta		34	
	35	Data da Coleta		36	
Dados Laboratoriais	37	Data da Coleta		38	
	39	Sorotipo		40	
	41	Resultado		42	
Dados Laboratoriais	43	Classificação Final		44	
	45	Critério de Confirmação/Descarte		46	
	47	Resultado		48	

Os casos de dengue com complicações, FHD e SCD: preencher a página seguinte.

Conclusão	44	O caso é autóctone do município de residência?		45	
	47	Município		48	
	49	Bairro		50	
Conclusão	51	Evolução do Caso		52	
	53	Data do Encerramento		54	
	55	Data do Óbito		56	