

CASO SUSPEITO (ÁREA NÃO ENDÊMICA): TODA PESSOA RESIDENTE OU QUE TENHA SE DESLOCADO PARA ÁREA ONDE HAJA TRANSMISSÃO DE MALÁRIA, NO PERÍODO DE 8 A 30 DIAS ANTERIOR À DATA DOS PRIMEIROS SINTOMAS, E QUE APRESENTE FEBRE ACOMPANHADA OU NÃO DOS SEGUINTES SINTOMAS: CEFALÉIA, CALAFRIOS, SUDORESE, CANSAÇO, MIALGIA; OU TODA PESSOA TESTADA PARA MALÁRIA DURANTE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.

DADOS GERAIS	1) TIPO DE NOTIFICAÇÃO																
	2 - INDIVIDUAL																
	2) AGRAVO / DOENÇA										CÓDIGO (CID 10)			3) DATA DA NOTIFICAÇÃO			
	MALÁRIA										B54						
	4) UF	5) MUNICÍPIO														CÓDIGO (IBGE)	
6) UNIDADE DE SAÚDE (OU OUTRA FONTE NOTIFICADORA)										CÓDIGO			7) DATA DOS PRIMEIROS SINTOMAS				

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL	8) NOME DO(A) PACIENTE										9) DATA DE NASCIMENTO									
	10) (OU) IDADE			11) SEXO			12) GESTANTE				13) RAÇA / COR									
	1 - HORA			M - MASCULINO			1 - 1º TRIMESTRE				1 - BRANCA									
	2 - DIA			F - FEMININO			2 - SEGUNDO TRIMESTRE				4 - PARDA									
3 - MES						4 - IDADE GESTACIONAL IGNORADA				2 - PRETA										
4 - ANO			1 - IGNORADO			5 - NÃO				3 - AMARELA										
						6 - NÃO SE APLICA				9 - INDÍGENA										
										9 - IGNORADO										
14) ESCOLARIDADE																				
0 - ANalfabeto										4 - ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO (ANTIGO GINÁSIO OU 1º GRAU)										
1 - 1ª A 4ª SÉRIE INCOMPLETA DO EF (ANTIGO PRIMÁRIO OU 1º GRAU)										8 - EDUCAÇÃO SUPERIOR COMPLETA										
2 - 4ª SÉRIE COMPLETA DO EF (ANTIGO PRIMÁRIO OU 1º GRAU)										9 - IGNORADO										
3 - 5ª A 8ª SÉRIE INCOMPLETA DO EF (ANTIGO GINÁSIO OU 1º GRAU)										10 - NÃO SE APLICA										
15) NÚMERO DO CARTÃO DO SUS										16) NOME DA MÃE										

DADOS DA RESIDÊNCIA	17) UF	18) MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CÓDIGO (IBGE)	19) DISTRITO
	20) BAIRRO	21) LOGRADOURO (RUA, AV., PÇA., ETC.)		CÓDIGO
	22) Nº	23) COMPLEMENTO (APTO, CASA)		24) GEO CAMPO 1
	25) GEO CAMPO 2	26) PONTO DE REFERÊNCIA		27) CEP
	28 (DDD) TELEFONE	29) ZONA	30) PAÍS (SE RESIDENTE FORA DO BRASIL)	

ATENDIMENTO EPIDEMIOLÓGICO	DADOS COMPLEMENTARES DO CASO										
	31) DATA DA INVESTIGAÇÃO		32) OCUPAÇÃO								
33) PRINCIPAL ATIVIDADE NOS ÚLTIMOS 15 DIAS											
1 – AGRICULTURA 2 – PECUÁRIA 3 – DOMÉSTICA 4 – TURISMO 5 – GARIMPAGEM 6 – EXPLORAÇÃO VEGETAL 7 – CAÇA / PESCA 8 – CONST. ESTRADA BARRAGENS 9 – MINERAÇÃO 10 – VIAJANTE 11 – OUTROS 12 – MOTORISTA 99 – IGNORADO ☐											
34) TIPO DE LÂMINA 1 – BP 2 – BA 3 – LVC ☐											
35) SINTOMAS 1 – COM SINTOMAS 2 – SEM SINTOMAS ☐											

DADOS DO LABORATÓRIO	36) DATA DO EXAME										37) RESULTADO DO EXAME										38 – PARASITAS POR mm²																																							
											1 - NEGATIVO	2 - F	3 - F+FG	4 - V	5 - F+V	6 - V+FG	7 - FG	8 - M	9 - F+M	10 - O																																								
	39) PARASITEMIA EM "CRUZES"																																																											
	1 - < + / 2 (MENOR QUE MEIA CRUZ)										2 - + / 2 (MEIA CRUZ)										3 - + (UMA CRUZ)										4 - ++ (DUAS CRUZES)										5 - +++ (TRÊS CRUZES)										6 - ++++ (QUATRO CRUZES)									

TRATAMENTO	40) ESQUEMA DE TRATAMENTO UTILIZADO, DE ACORDO COM MANUAL DE TERAPÊUTICA DA MALÁRIA	41) DATA DE INÍCIO DO TRATAMENTO
	1 – INFECÇÕES POR PV COM CLOROQUINA EM 3 DIAS E PRIMAQUINA EM 7 DIAS;	
	2 – INFECÇÕES POR PF COM QUININA EM 3 DIAS + DOXICICLINA EM 5 DIAS + PRIMAQUINA NO 6º DIA;	
	3 – INFECÇÕES MISTAS POR PV + PF COM MEfloQUINA EM DOSE ÚNICA E PRIMAQUINA EM 7 DIAS;	
	4 – INFECÇÕES POR PM COM CLOROQUINA EM 3 DIAS;	
	5 – INFECÇÕES POR PV EM CRIANÇAS APRESENTANDO VÔMITOS, COM CÁPSULAS RETAIS DE ARTESUNATO EM 4 DIAS E PRIMAQUINA EM 7 DIAS;	
	6 – INFECÇÕES POR PF COM MEfloQUINA EM DOSE ÚNICA E PRIMAQUINA NO SEGUNDO DIA;	
	7 – INFECÇÕES POR PF COM QUININA EM 7 DIAS;	
	8 – INFECÇÕES POR PF DE CRIANÇAS COM CÁPSULAS RETAIS DE ARTESUNATO EM 4 DIAS E DOSE ÚNICA DE MEfloQUINA NO 3º DIA E PRIMAQUINA NO 5º DIA;	
	9 – INFECÇÕES MISTAS POR PV + PF COM QUININA EM 3 DIAS, DOXICICLINA EM 5 DIAS E PRIMAQUINA EM 7 DIAS;	
10 – PREVENÇÃO DE RECAÍDA DA MALÁRIA POR PV COM CLOROQUINA EM DOSE ÚNICA SEMANAL DURANTE 3 MESES;		
11 – MALÁRIA GRAVE E COMPLICADA;		
12 – INFECÇÕES POR PF COM ASSOCIAÇÃO ARTEMETER + LUMEFANTRINA EM 3 DIAS;		
99 – OUTRO ESQUEMA UTILIZADO (POR MÉDICO) – DESCREVER:		

CONCLUSÃO	42) CLASSIFICAÇÃO FINAL										1 – CONFIRMADO										2 – DESCARTADO										☐	
	LOCAL PROVÁVEL DA FONTE DE INFECÇÃO																															
	43) O CASO E AUTÓCTONE DO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA?										☐		44) UF PROVÁVEL DE INFECÇÃO					45) PAÍS PROVÁVEL DE INFECÇÃO														
	1 – SIM					2 – NÃO					3 - INDETERMINADO																					
	46) MUNICÍPIO PROVÁVEL DA INFECÇÃO					CÓDIGO (IBGE)					47) DISTRITO					48) BAIRRO																
49) LOCALIDADE PROVÁVEL DA INFECÇÃO															DATA DO ENCERRAMENTO																	

[illegible]

SMS – UF MUNICÍPIO	NOME DO(A) PACIENTE										IDADE	SEXO	☐
												1 – MASCULINO	2 – FEMININO
	Nº DA NOTIFICAÇÃO				DATA DO EXAME				RESULTADO DO EXAME			NOME E MATRÍCULA DO(A) EXAMINADOR(A)	