

PLANILHA PARA ACOMPANHAMENTO DE SURTO

1 Nº da notificação		2 Data da notificação		3 Agravo/ Doença			Código (CID10)		
4 UF	5 Município			6 Unidade de saúde (ou outra fonte notificadora)					

Nº do caso	Iniciais do caso	UF Residência	Município de residência	Distrito	Bairro	Zona	Sexo	Idade	Data do início dos 1º sintomas	Ocorreu Hospitalização ?	Ocorreu óbito?	Classificação Final	Critério de Confirmação	Diagnóstico final - CID10
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						
								□						

7 Delimitação Espacial do Surto

1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho)

6 - Restaurante/ Padaria (similares) 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9 - Casos Dispersos Pelo Município

10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar _____

Data do Encerramento do Surto:

LEGENDA:
Zona: 1-urbana 2-rural 3-periurbana 9-ignorado Sexo: M-masculino F-feminino 9-ignorado
Idade: 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano Ocorreu hospitalização: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
Ocorreu Óbito: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Classificação Final: 1-Confirmado 2-Descartado 3-Inconclusivo
Critério de Confirmação: 1- Laboratorial 2- Clínico-Epidemiológico 3- Clínico