

Guia orientador para registro dos cinco indicadores do PIAPS

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS)

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

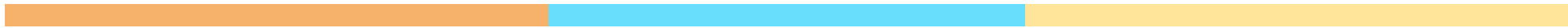


Indicadores para eSF e eAP - PIAPS

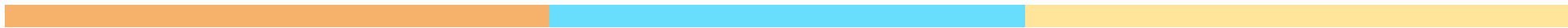
Indicador 1	Percentual de equipes que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável .	Meta: 75% das equipes de APS para os municípios com até 30.000 hab. 50% das equipes de APS com mais de 30.000 hab.
Indicador 2	Percentual de equipes com registro de oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS .	Meta: 25% do total de equipes de APS do município
Indicador 3	Percentual de equipes que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental .	Meta: 50% das equipes para municípios com até de 200.000 hab. 25% das equipes para municípios com mais de 200.000 hab.
Indicador 4	Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica.	Meta: 80% prescrições.
Indicador 5	Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose .	Meta: 30% dos casos.

Registro no e-SUS APS

Indicadores 1, 2 e 3

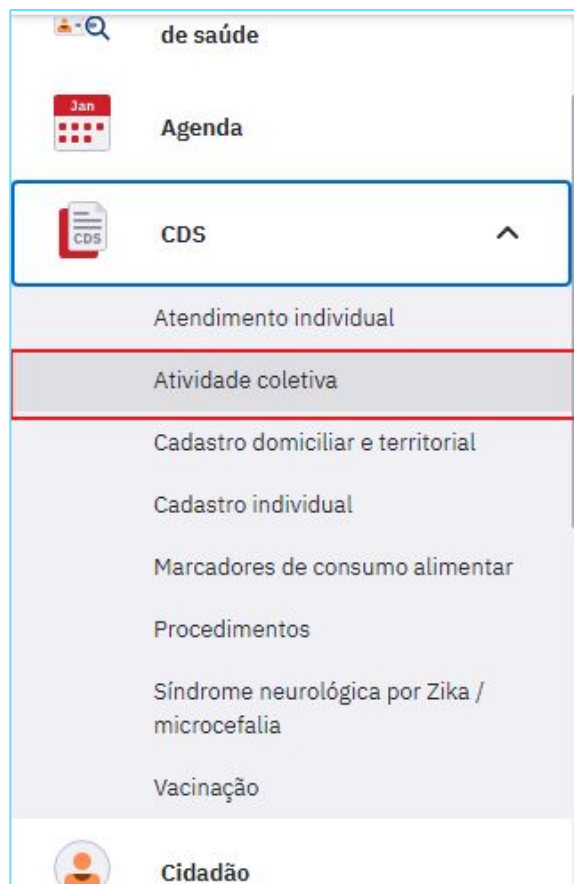


Indicador 1 - Percentual de equipes da Atenção Básica que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável



REGISTRO INDICADOR 1 NO E-SUS APS

Para este indicador são considerados os registros realizados através da ficha CDS de atividade coletiva.



REGISTRO INDICADOR 1 NO E-SUS APS

Compatível com a FAC / e-SUS APS v.3.2.0

Ficha de atividade coletiva

CNS do profissional responsável* CBO* CNES* INE* Data*

Turno*
 Manhã Tarde Noite

Programa saúde na escola
 Educação Saúde

Local de atividade
Nº INEP (Escola / Creche) CNES
Outra localidade

Profissionais participantes
CNS do profissional* CBO Confirmar

CNS do profissional CBO

Nenhum item encontrado.

Nº de participantes* Nº de avaliações alteradas

Preencher os campos obrigatórios assinalados com *

REGISTRO INDICADOR 1 NO e-SUS APS



Registrar:

- **Tipo de atividade:** 04 - Educação em saúde ou 05 - atendimento em grupo ou 07 - mobilização social
- **Público alvo:** (conforme perfil da população participante da atividade)
- **Tema para saúde:** 03 - alimentação saudável

Obs: para atividades de educação em saúde e mobilização social **não é obrigatório** o registro individual dos participantes

São considerados para o numerador deste indicador os registros de atividades de todas as equipes de eSF, eAP, eSB e e-Multi do município.

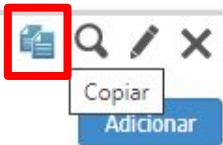
REGISTRO INDICADOR 1 NO e-SUS APS

Importante!

Quando for realizada uma ação conjunta à de promoção da alimentação saudável que seja do **tipo - avaliação/procedimento coletivo**, como por exemplo a antropometria, recomendamos o registro em duas fichas CDS diferentes, uma vez que são tipos de atividades diferentes.

Para facilitar o registro, recomenda-se iniciar pelo registro na atividade de avaliação/procedimento coletivo e após utilizar a opção de **“copiar ficha”**, atualizando o dado de tipo de atividade e registrando o tema para saúde **“alimentação saudável”**.

Data da atividade	Tipo da atividade	CNS do profissional responsável	CBO	CNES	INE
15/02/2024	06 - AVALIAÇÃO / PROCEDIMENT...				



REGISTRO INDICADOR 1 NO e-SUS APS

Atividade * <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 01 - Reunião de equipe<input type="radio"/> 02 - Reunião com outras equipes de saúde<input type="radio"/> 03 - Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social<input checked="" type="radio"/> 04 - Educação em saúde<input type="radio"/> 05 - Atendimento em grupo<input type="radio"/> 06 - Avaliação / Procedimento coletivo<input type="radio"/> 07 - Mobilização social	Temas para reunião <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Questões administrativas / Funcionamento<input type="checkbox"/> 02 - Processos de trabalho<input type="checkbox"/> 03 - Diagnóstico do território / Monitoramento do território<input type="checkbox"/> 04 - Planejamento / Monitoramento das ações da equipe<input type="checkbox"/> 05 - Discussão de caso / Projeto terapêutico singular<input type="checkbox"/> 06 - Educação permanente<input type="checkbox"/> 07 - Outros	
Público alvo * <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Comunidade em geral<input type="checkbox"/> 02 - Criança 0 a 3 anos<input type="checkbox"/> 03 - Criança 4 a 5 anos<input type="checkbox"/> 04 - Criança 6 a 11 anos<input type="checkbox"/> 05 - Adolescente<input type="checkbox"/> 06 - Mulher<input type="checkbox"/> 07 - Gestante<input type="checkbox"/> 08 - Homem<input type="checkbox"/> 09 - Familiares<input type="checkbox"/> 10 - Idoso<input type="checkbox"/> 11 - Pessoas com doenças crônicas<input type="checkbox"/> 12 - Usuário de tabaco<input type="checkbox"/> 13 - Usuário de álcool<input type="checkbox"/> 14 - Usuário de outras drogas<input type="checkbox"/> 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental<input type="checkbox"/> 16 - Profissional de educação<input type="checkbox"/> 17 - Outros	Temas para saúde * <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i><input type="checkbox"/> 02 - Agravos e doenças negligenciadas<input checked="" type="checkbox"/> 03 - Alimentação saudável<input type="checkbox"/> 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas<input type="checkbox"/> 05 - Cidadania e direitos humanos<input type="checkbox"/> 06 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas<input type="checkbox"/> 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)<input type="checkbox"/> 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia<input type="checkbox"/> 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz<input type="checkbox"/> 10 - Saúde ambiental<input type="checkbox"/> 11 - Saúde bucal<input type="checkbox"/> 12 - Saúde do trabalhador<input type="checkbox"/> 13 - Saúde mental<input type="checkbox"/> 14 - Saúde sexual e reprodutiva<input type="checkbox"/> 15 - Semana saúde na escola<input type="checkbox"/> 16 - Outros	Práticas em saúde <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Antropometria<input type="checkbox"/> 02 - Aplicação tópica de flúor<input type="checkbox"/> 03 - Desenvolvimento da linguagem<input type="checkbox"/> 04 - Escovação dental supervisionada<input type="checkbox"/> 05 - Práticas corporais e atividade física<input type="checkbox"/> 06 - PNCT* sessão 1<input type="checkbox"/> 07 - PNCT* sessão 2<input type="checkbox"/> 08 - PNCT* sessão 3<input type="checkbox"/> 09 - PNCT* sessão 4<input type="checkbox"/> 10 - Saúde auditiva<input type="checkbox"/> 11 - Saúde ocular<input type="checkbox"/> 12 - Verificação da situação vacinal<input type="checkbox"/> 13 - Outras<input type="checkbox"/> 14 - Outro procedimento coletivo Código do SIGTAP <input type="text"/> *Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Assinalar conforme público participante da atividade

Indicador 2 - Percentual de equipes com registro de oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS.



REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

Para este indicador são consideradas as seguintes opções de registro:

- 1- PEC - Registro através do campo **Intervenção e/ou procedimentos clínicos** no SOAP;
- 2- PEC - Registro através do campo **Racionalidade em Saúde** na finalização do atendimento;
- 3- Ficha CDS de procedimentos;
- 4- Ficha CDS de atendimento individual;
- 5- Ficha CDS de atividade coletiva.

São considerados para o numerador deste indicador os registros de atividades de todas as equipes de eSF, eAP, eSB e e-Multi do município.

REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

1. PEC - Registro através do campo **Intervenção e/ou procedimentos clínicos** no SOAP
 - Registrar no respectivo campo as seguintes opções (códigos SIGTAP):

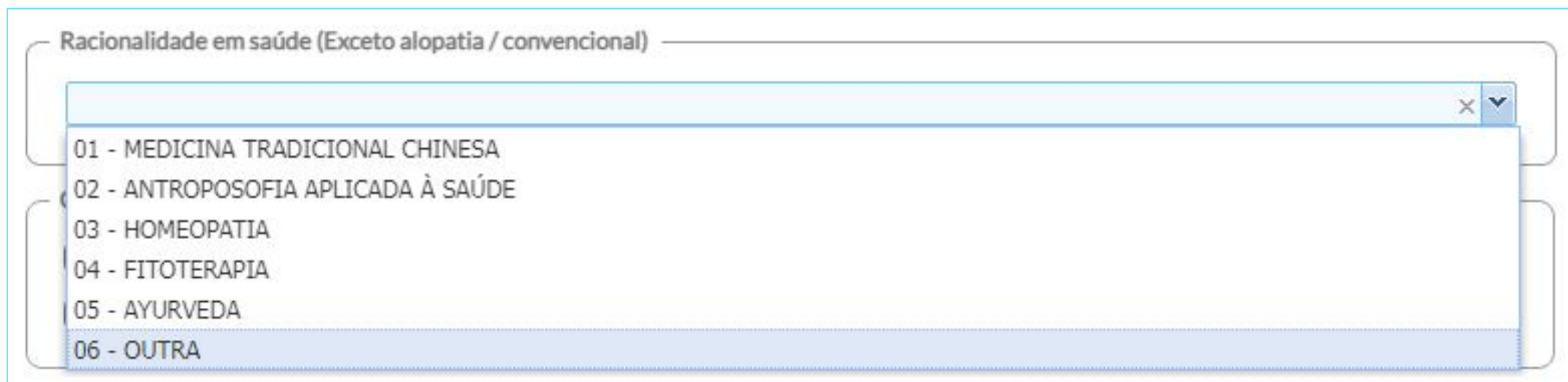
(0101050011) Práticas Corporais Em Medicina Tradicional Chinesa	(0309050014) Sessão De Acupuntura Aplicação De Ventosas / Moxa	(0309050022) Sessão De Acupuntura Com Insercao De Agulhas
(0101050020) Terapia Comunitária	(0309050030) Sessão De Eletroestimulação	(0309050154) Sessão De Hipnoterapia
(0101050046) Yoga	(0309050049) Sessão De Auriculoterapia	(0309050162) Sessão De Imposição De Mãos
(0101050054) Oficina De Massagem/ Auto-Massagem	(0309050057) Sessão De Massoterapia	(0309050170) Sessão De Ozonioterapia Aplicada A Odontologia
(0101050062) Sessão De Arteterapia	(0309050065) Tratamento Termal/ Crenoterápico	(0309050189) Sessão De Terapia De Florais
(0101050070) Sessão De Meditação	(0309050073) Tratamento Naturopático	(0309050197) Tratamento Homeopático
(0101050089) Sessão De Musicoterapia	(0309050081) Tratamento Osteopático	(0309050200) Tratamento Fitoterápico
(0101050097) Sessão De Antroposofia Aplicada à Saúde	(0309050090) Tratamento Quiroprático	(0309050219) Tratamento Antroposófico
(0101050100) Sessão De Biodança	(0309050103) Sessão De Reiki	(0309050227) Tratamento Ayurvédico
(0101050119) Sessão De Bioenergética	(0309050111) Sessão De Apiterapia	(0309050235) Tratamento Em Medicina Tradicional Chinesa
(0101050127) Sessão De Constelação Familiar	(0309050120) Sessão De Aromaterapia	(0309050146) Sessão De Geoterapia
(0101050135) Sessão De Dança Circular	(0309050138) Sessão De Cromoterapia	(0101050143) Sessão De Termalismo

REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

2. PEC - Registro através do campo **Racionalidade em Saúde** na finalização do atendimento.

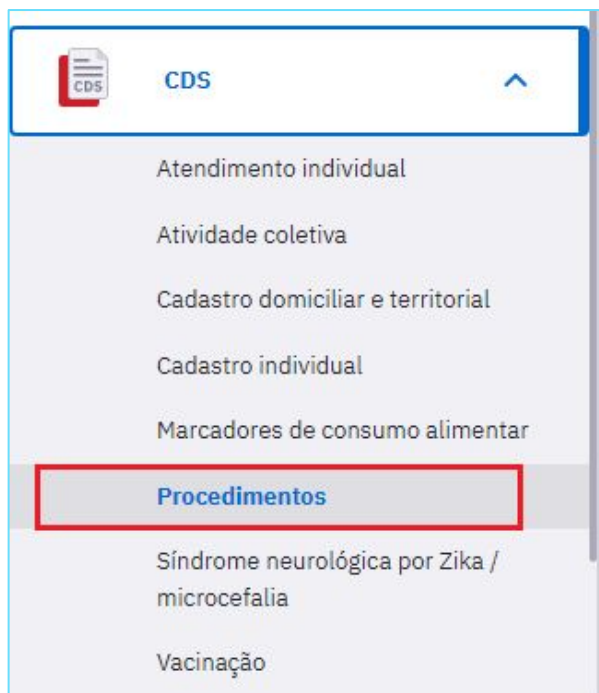
Racionalidade em saúde (Exceto alopata / convencional)

- 01 - MEDICINA TRADICIONAL CHINESA
- 02 - ANTROPOSOFIA APLICADA À SAÚDE
- 03 - HOMEOPATIA
- 04 - FITOTERAPIA
- 05 - AYURVEDA
- 06 - OUTRA

A screenshot of a web application interface. At the top, there is a label 'Racionalidade em saúde (Exceto alopata / convencional)' followed by a horizontal line. Below this is a dropdown menu with a light blue header and a close button (x) and a downward arrow (v) on the right. The menu is open, showing a list of six options: '01 - MEDICINA TRADICIONAL CHINESA', '02 - ANTROPOSOFIA APLICADA À SAÚDE', '03 - HOMEOPATIA', '04 - FITOTERAPIA', '05 - AYURVEDA', and '06 - OUTRA'. The '06 - OUTRA' option is highlighted with a light blue background.

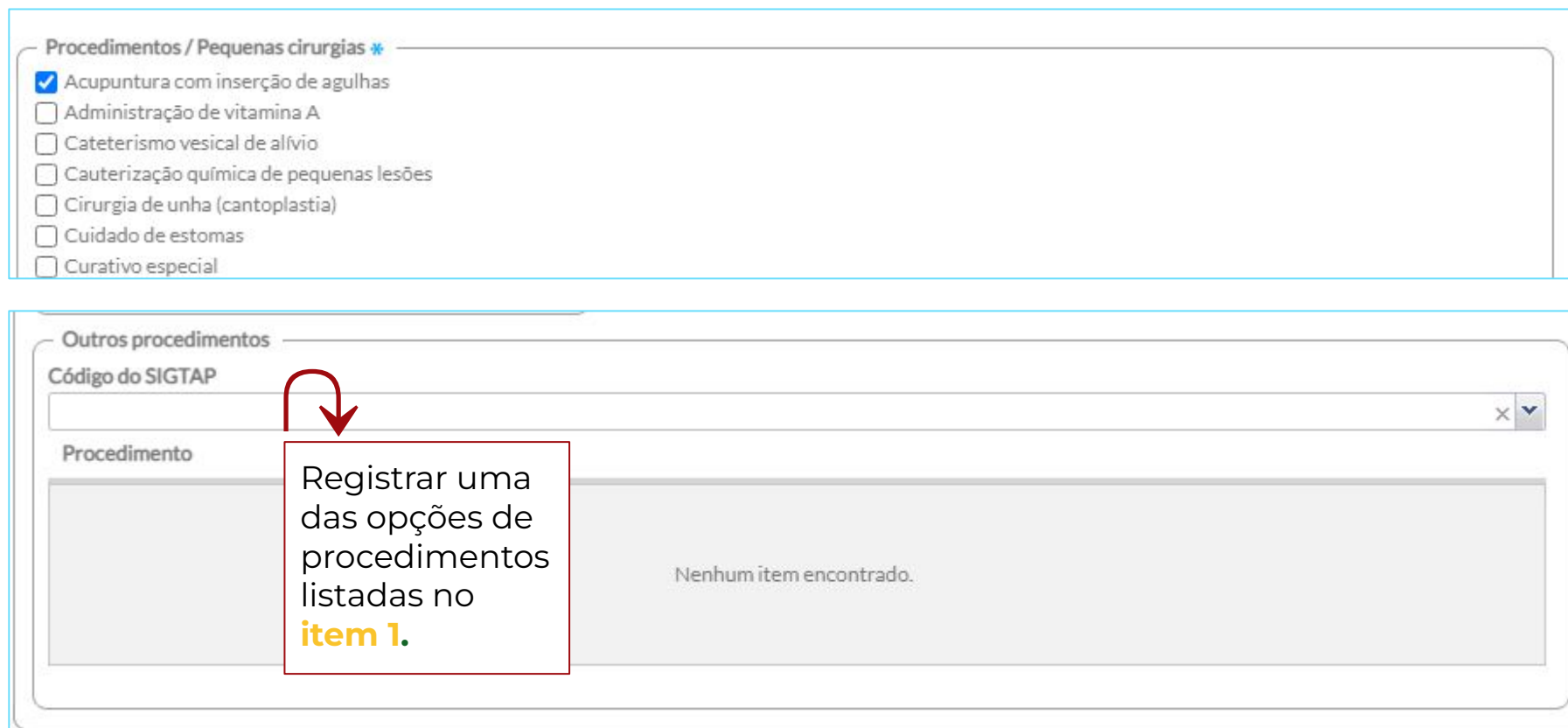
REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

3. Ficha CDS de procedimentos.



CDS

- Atendimento individual
- Atividade coletiva
- Cadastro domiciliar e territorial
- Cadastro individual
- Marcadores de consumo alimentar
- Procedimentos**
- Síndrome neurológica por Zika / microcefalia
- Vacinação



Procedimentos / Pequenas cirurgias *

- Acupuntura com inserção de agulhas
- Administração de vitamina A
- Cateterismo vesical de alívio
- Cauterização química de pequenas lesões
- Cirurgia de unha (cantoplastia)
- Cuidado de estomas
- Curativo especial

Outros procedimentos

Código do SIGTAP

Procedimento

Nenhum item encontrado.

Registrar uma das opções de procedimentos listadas no **item 1.**

REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

4. Ficha CDS de atendimento individual.

Registro do campo **Racionalidade em Saúde**.

The image shows a screenshot of the e-SUS APS interface. On the left, there is a sidebar menu with a 'CDS' icon at the top. The menu items are: 'Atendimento individual' (highlighted with a red box), 'Atividade coletiva', 'Cadastro domiciliar e territorial', 'Cadastro individual', 'Marcadores de consumo alimentar', 'Procedimentos', 'Síndrome neurológica por Zika / microcefalia', and 'Vacinação'. The main area on the right shows a form with a field labeled 'Racionalidade em saúde (Exceto alopatia / convencional)'. A dropdown menu is open over this field, showing the following options: '01 - MEDICINA TRADICIONAL CHIN...', '02 - ANTROPOSOFIA APLICADA À S...', '03 - HOMEOPATIA', '04 - FITOTERAPIA', '05 - AYURVEDA' (highlighted), and '06 - OUTRA'. Below the dropdown, the label 'Altura (cm)' is visible.

REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

5- Ficha CDs de atividade coletiva.

07 - Mobilização social

07 - Outros

Público alvo *

- 01 - Comunidade em geral
- 02 - Criança 0 a 3 anos
- 03 - Criança 4 a 5 anos
- 04 - Criança 6 a 11 anos
- 05 - Adolescente
- 06 - Mulher
- 07 - Gestante
- 08 - Homem
- 09 - Familiares
- 10 - Idoso
- 11 - Pessoas com doenças crônicas
- 12 - Usuário de tabaco
- 13 - Usuário de álcool
- 14 - Usuário de outras drogas
- 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental
- 16 - Profissional de educação
- 17 - Outros

Temas para saúde *

- 01 - Ações de combate ao *Aedes aegypti*
- 02 - Agravos e doenças negligenciadas
- 03 - Alimentação saudável
- 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas
- 05 - Cidadania e direitos humanos
- 06 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas
- 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)
- 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia
- 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz
- 10 - Saúde ambiental
- 11 - Saúde bucal
- 12 - Saúde do trabalhador
- 13 - Saúde mental
- 14 - Saúde sexual e reprodutiva
- 15 - Semana saúde na escola
- 16 - Outros

Práticas em saúde

- 01 - Antropometria
- 02 - Aplicação tópica de flúor
- 03 - Desenvolvimento da linguagem
- 04 - Escovação dental supervisionada
- 05 - Práticas corporais e atividade física
- 06 - PNCT* sessão 1
- 07 - PNCT* sessão 2
- 08 - PNCT* sessão 3
- 09 - PNCT* sessão 4
- 10 - Saúde auditiva
- 11 - Saúde ocular
- 12 - Verificação da situação vacinal
- 13 - Outras
- 14 - Outro procedimento coletivo

Código do SIGTAP

*Programa Nacional de Controle do Tabagismo

REGISTRO INDICADOR 2 NO e-SUS APS

5- Ficha CDs de atividade coletiva.

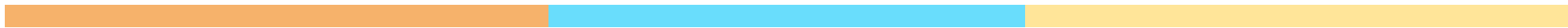
Público alvo	Temas para saúde	Práticas em saúde
<input type="checkbox"/> 01 - Comunidade em geral	<input type="checkbox"/> 01 - Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	<input type="checkbox"/> 01 - Antropometria
<input type="checkbox"/> 02 - Criança 0 a 3 anos	<input type="checkbox"/> 02 - Agravos e doenças negligenciadas	<input type="checkbox"/> 02 - Aplicação tópica de flúor
<input type="checkbox"/> 03 - Criança 4 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 03 - Alimentação saudável	<input type="checkbox"/> 03 - Desenvolvimento da linguagem
<input type="checkbox"/> 04 - Criança 6 a 11 anos	<input type="checkbox"/> 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 04 - Escovação dental supervisionada
<input type="checkbox"/> 05 - Adolescente	<input type="checkbox"/> 05 - Cidadania e direitos humanos	<input type="checkbox"/> 05 - Práticas corporais e atividade física
<input type="checkbox"/> 06 - Mulher	<input type="checkbox"/> 06 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	<input type="checkbox"/> 06 - PNCT* sessão 1
<input type="checkbox"/> 07 - Gestante	<input type="checkbox"/> 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	<input type="checkbox"/> 07 - PNCT* sessão 2
<input type="checkbox"/> 08 - Homem	<input type="checkbox"/> 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia	<input type="checkbox"/> 08 - PNCT* sessão 3
<input type="checkbox"/> 09 - Familiares	<input type="checkbox"/> 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	<input type="checkbox"/> 09 - PNCT* sessão 4
<input type="checkbox"/> 10 - Idoso	<input type="checkbox"/> 10 - Saúde ambiental	<input type="checkbox"/> 10 - Saúde auditiva
<input type="checkbox"/> 11 - Pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 11 - Saúde bucal	<input type="checkbox"/> 11 - Saúde ocular
<input type="checkbox"/> 12 - Usuário de tabaco	<input type="checkbox"/> 12 - Saúde do trabalhador	<input type="checkbox"/> 12 - Verificação da situação vacinal
<input type="checkbox"/> 13 - Usuário de álcool	<input type="checkbox"/> 13 - Saúde mental	<input type="checkbox"/> 13 - Outras
<input type="checkbox"/> 14 - Usuário de outras drogas	<input type="checkbox"/> 14 - Saúde sexual e reprodutiva	<input checked="" type="checkbox"/> 14 - Outro procedimento coletivo
<input type="checkbox"/> 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	<input type="checkbox"/> 15 - Semana saúde na escola	
<input type="checkbox"/> 16 - Profissional de educação	<input type="checkbox"/> 16 - Outros	
<input type="checkbox"/> 17 - Outros		

Código do SIGTAP

*Programa Nacional de Controle do Tabagismo

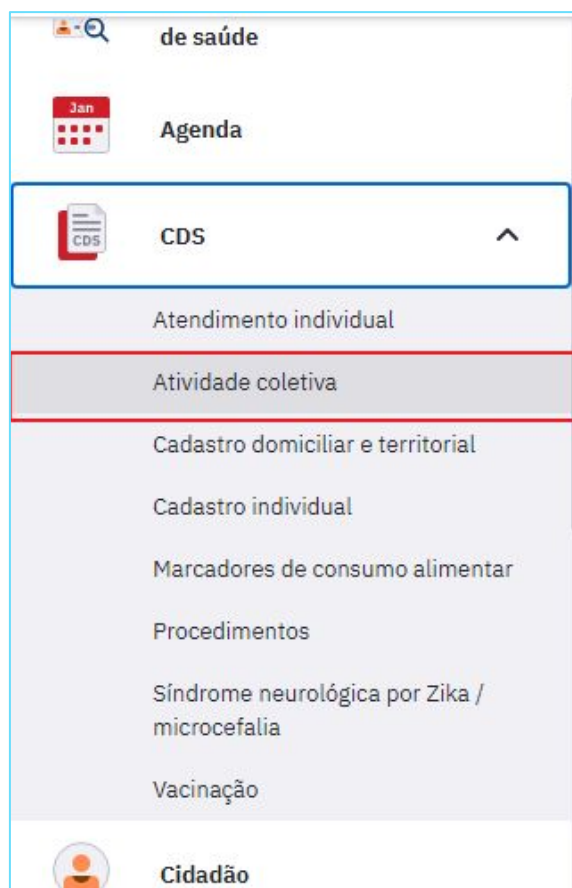
Registrar uma das opções de procedimentos listadas no **item 1**.

Indicador 3 - Percentual de equipes que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental.



REGISTRO INDICADOR 3 NO e-SUS APS

Para este indicador são considerados os registros realizados através da ficha CDS de atividade coletiva.



REGISTRO INDICADOR 3 NO e-SUS APS

Compatível com a FAC / e-SUS APS v.3.2.0

Ficha de atividade coletiva

CNS do profissional responsável * CBO * CNES * INE * Data *

Turno * Programa saúde na escola

Manhã Tarde Noite Educação Saúde

Local de atividade

Nº INEP (Escola / Creche) CNES

Outra localidade

Profissionais participantes

CNS do profissional * CBO Confirmar

CNS do profissional CBO

Nenhum item encontrado.

Nº de participantes * Nº de avaliações alteradas

Preencher os campos obrigatórios

REGISTRO INDICADOR 3 NO e-SUS APS



Registrar:

- **Tipo de atividade:** 05 - Atendimento em grupo
- **Público alvo** (conforme perfil da população participante da atividade)
- **Tema para saúde:** 13 - Saúde Mental

Obs: para atividades de atendimento em grupo é obrigatório o registro individual dos participantes

São considerados para o numerador deste indicador os registros de atividades de todas as equipes de eSF, eAP e e-Multi do município.

REGISTRO INDICADOR 3 NO e-SUS APS

0

Atividade *

- 01 - Reunião de equipe
- 02 - Reunião com outras equipes de saúde
- 03 - Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social
- 04 - Educação em saúde
- 05 - Atendimento em grupo
- 06 - Avaliação / Procedimento coletivo
- 07 - Mobilização social

Temas para reunião

- 01 - Questões administrativas / Funcionamento
- 02 - Processos de trabalho
- 03 - Diagnóstico do território / Monitoramento do território
- 04 - Planejamento / Monitoramento das ações da equipe
- 05 - Discussão de caso / Projeto terapêutico singular
- 06 - Educação permanente
- 07 - Outros

Público alvo *

- 01 - Comunidade em geral
- 02 - Criança 0 a 3 anos
- 03 - Criança 4 a 5 anos
- 04 - Criança 6 a 11 anos
- 05 - Adolescente
- 06 - Mulher
- 07 - Gestante
- 08 - Homem
- 09 - Familiares
- 10 - Idoso
- 11 - Pessoas com doenças crônicas
- 12 - Usuário de tabaco
- 13 - Usuário de álcool
- 14 - Usuário de outras drogas
- 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental
- 16 - Profissional de educação
- 17 - Outros

Temas para saúde *

- 01 - Ações de combate ao *Aedes aegypti*
- 02 - Agravos negligenciados
- 03 - Alimentação saudável
- 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas
- 05 - Cidadania e direitos humanos
- 06 - Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas)
- 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)
- 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia
- 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz
- 10 - Saúde ambiental
- 11 - Saúde bucal
- 12 - Saúde do trabalhador
- 13 - Saúde mental
- 14 - Saúde sexual e reprodutiva
- 15 - Semana saúde na escola
- 16 - Outros

Práticas em saúde

- 01 - Antropometria
- 02 - Aplicação tópica de flúor
- 03 - Desenvolvimento da linguagem
- 04 - Escovação dental supervisionada
- 05 - Práticas corporais e atividade física
- 06 - PNCT* sessão 1
- 07 - PNCT* sessão 2
- 08 - PNCT* sessão 3
- 09 - PNCT* sessão 4
- 10 - Saúde auditiva
- 11 - Saúde ocular
- 12 - Verificação da situação vacinal
- 13 - Outras
- 14 - Outro procedimento coletivo

Código do SIGTAP

*Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Participantes *

CPF / CNS do cidadão * Data de nascimento * Sexo * Avaliação alterada Peso (kg) Altura (cm)

Feminino Masculino

Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Cessou o hábito de fumar Abandonou o grupo

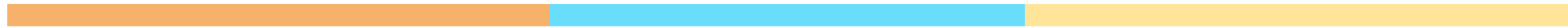
Confirmar

Registro no SINAN

Indicadores 4 e 5



Para o registro dos indicadores 4 e 5 é essencial preencher todos os campos da ficha!

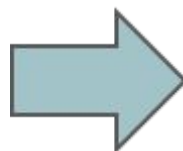


Indicador 4 - Percentual de gestantes com prescrição de **tratamento para sífilis** conforme a classificação clínica.



Notificação

A primeira etapa, após diagnóstico, é o preenchimento da notificação, por meio da Ficha de investigação da Sífilis em Gestante.



Depois enviar a ficha para a vigilância do município que faz a análise crítica da ficha; após confirmação, digita no SINAN.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS EM GESTANTE

Nº

Definição de caso:
Situação 1 - Mulher assintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico, com qualquer titulação –, sem registro de tratamento prévio.
Situação 2 - Mulher sintomática¹ para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico –, com qualquer titulação.
a Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Guia de Vigilância em Saúde e/ou Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), disponível respectivamente em www.saude.gov.br/ivs e www.aids.gov.br/pct.
Situação 3 - Mulher que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, independentemente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio.
* Casos confirmados de cicatriz sorológica não devem ser notificados.

1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
2 Agravado/doença		SÍFILIS EM GESTANTE	
Código (CID10)		O98.1	
3 Data da Notificação			
4 UF		5 Município de Notificação	
Código (IBGE)			
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	
7 Data do Diagnóstico			
8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
10 (ou) Idade		11 Sexo	
1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		F - Feminino	
12 Gestante		13 Raça/Cor	
1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - teste gestacional ignorado 9 - ignorado		1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado	
14 Escolaridade		15 Número do Cartão SUS	
1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica		16 Nome da mãe	
17 UF		18 Município de Residência	
Código (IBGE)		19 Distrito	
20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)	
Código			
22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)	
24 Geo campo 1		25 Geo campo 2	
26 Ponto de Referência		27 CEP	
28 (DDD) Telefone		29 Zona	
		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
30 País (se residente fora do Brasil)			
Dados Complementares do Caso			
31 Ocupação			
32 UF		33 Município de realização do Pré-Natal	
Código (IBGE)		34 Unidade de realização do pré-natal: Código	
35 Nº da Gestante no SISPRENATAL		36 Classificação Clínica	
		1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Latente 9 - Ignorado	
37 Resultado dos Exames			
37 Teste não treponêmico no pré-natal			
1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Não Realizado 9 - Ignorado			
38 Título			
1:			
39 Data			
40 Teste treponêmico no pré-natal			
1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Não realizado 9 - Ignorado			
41 Esquema de tratamento prescrito à gestante			
1 - Penicilina G benzatina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzatina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzatina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado			
42 Parceiro tratado concomitantemente à gestante			
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
43 Esquema de tratamento prescrito ao parceiro			
1 - Penicilina G benzatina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzatina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzatina 7.200.000 UI 4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado			

Ficha de Investigação

Apresenta:

- Campos de preenchimento obrigatório (em vermelho). A ausência da informação impossibilita a inclusão da ficha no SINAN.

- Campos essenciais – apesar de não ser obrigatório, registra dados necessários à investigação do caso ou ao cálculo de indicador.

- Campos da ficha necessários para monitoramento do indicador apresentado.

- Campos-chave – Importante para identificação no sistema.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS EM GESTANTE

Nº

Definição de caso:
Situação 1 - Mulher assintomática para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico, com qualquer titulação –, sem registro de tratamento prévio.
Situação 2 - Mulher sintomática^a para sífilis que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico –, com qualquer titulação.
Situação 3 - Mulher que, durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério, apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, independentemente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio.
* Casos confirmados de cicatriz sorológica não devem ser notificados.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2 Agravado/doença	SÍFILIS EM GESTANTE		3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (CID10) O98.1	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Diagnóstico	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
Dados de Residência	14 Escolaridade	15 Número do Cartão SUS		
	16 Nome da mãe	17 UF		
	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
Dados de Residência	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código
	22 Número	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)
		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		

Ficha de Investigação

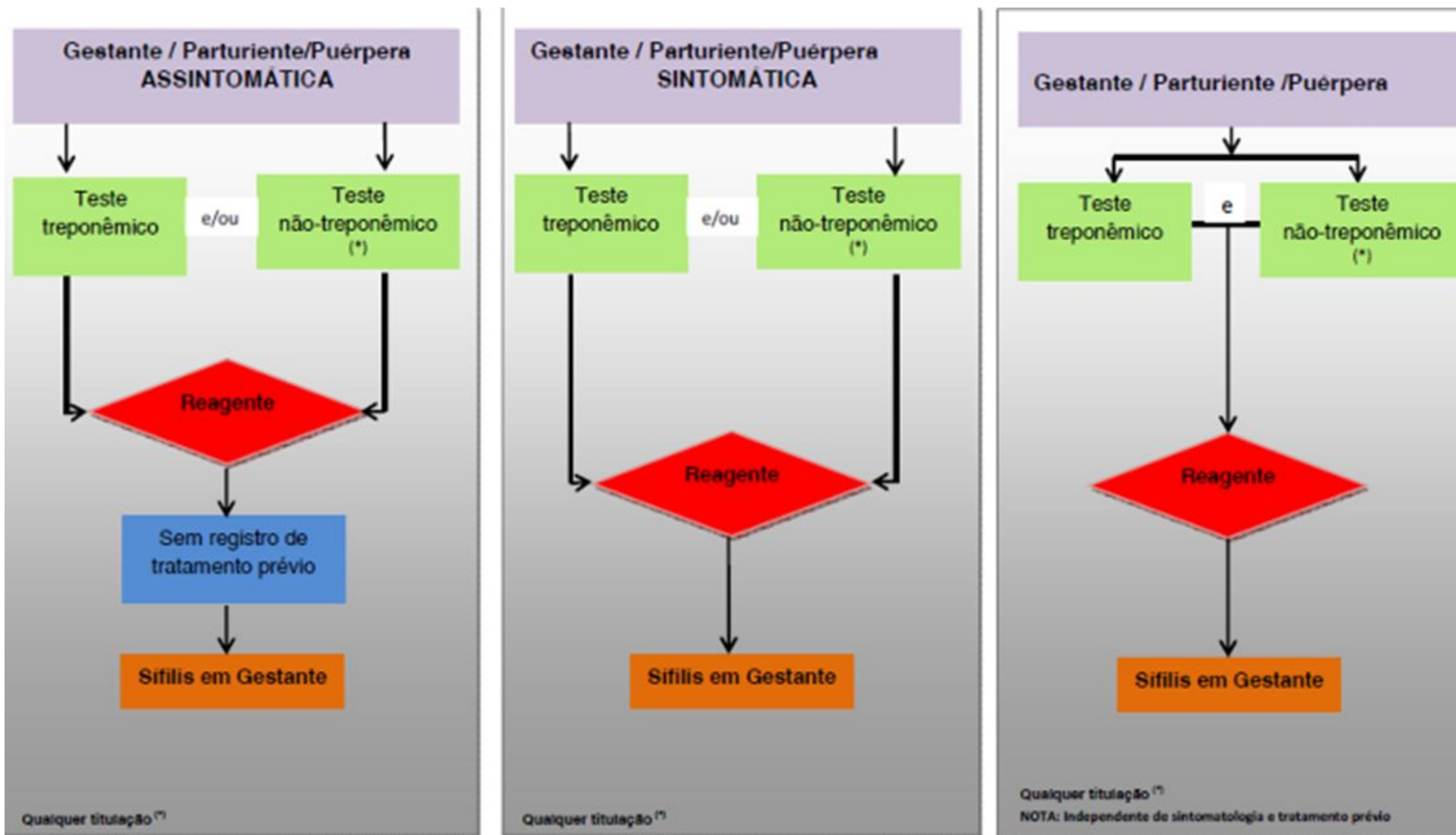
Os casos de sífilis em gestante serão notificados somente após a confirmação do caso.

A confirmação está sempre condicionada à observação dos critérios estabelecidos pela definição de caso.

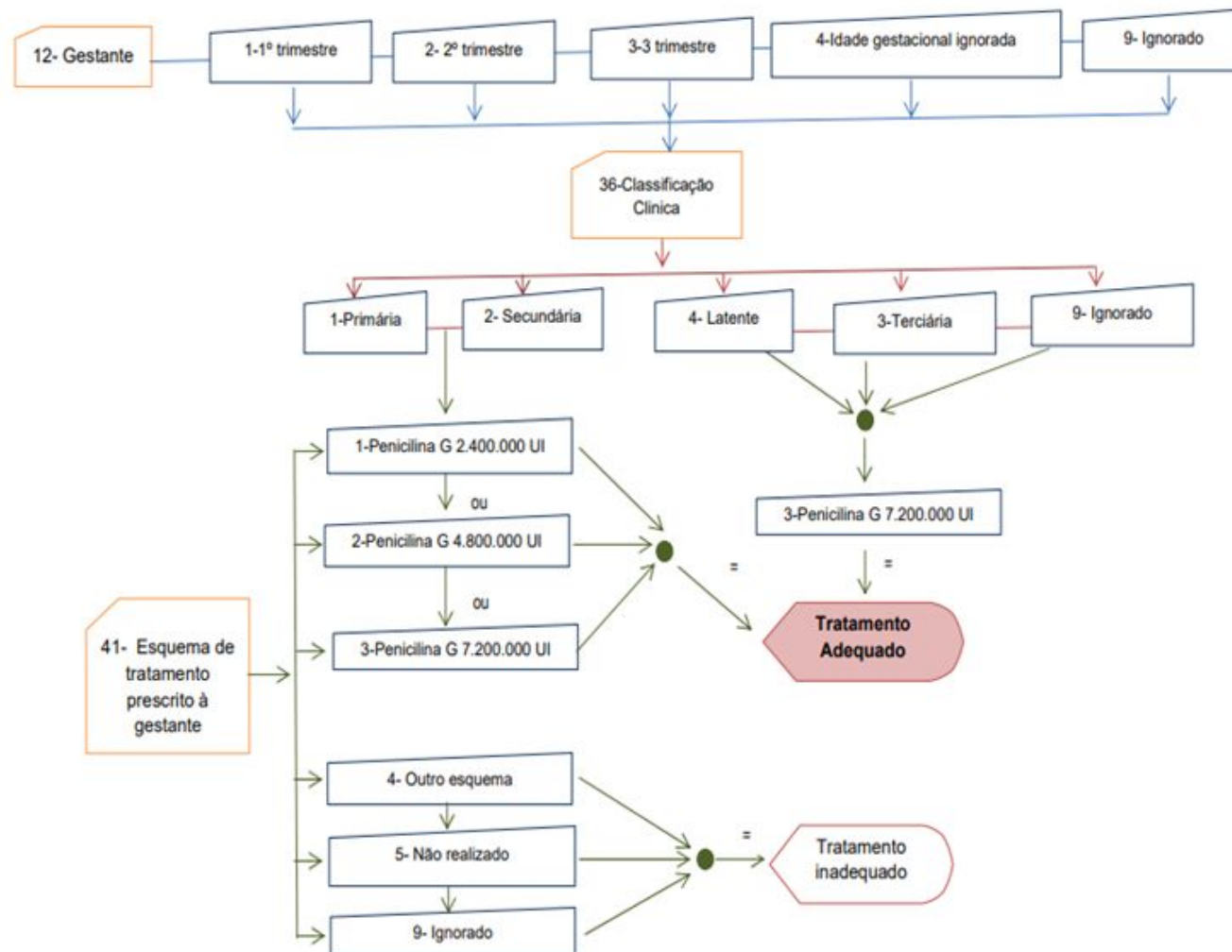
As fichas devem ser submetidas à análise técnica e complementação das informações quando necessárias antes da inclusão no sistema;

Dados Complementares do Caso							
Ant. epid. gestante	31	Ocupação					
	32	UF	33 Município de realização do Pré-Natal	Código (IBGE)	34	Unidade de realização do pré-natal:	Código
	35	Nº da Gestante no SISPRENATAL		36	Classificação Clínica		
Dados laboratoriais	Resultado dos Exames			38	Título	39	Data
	37	Teste não treponêmico no pré-natal			1:		
	40	Teste treponêmico no pré-natal					
Tratamento / encerramento	41	Esquema de tratamento prescrito à gestante					
	1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI			2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI	3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI		
Ant. epidemiológicos da parceria sexual	42	Parceiro tratado concomitantemente à gestante					
	1 - Sim			2 - Não	9 - Ignorado		
	43	Esquema de tratamento prescrito ao parceiro					
1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI			2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI	3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI			
4 - Outro esquema			5 - Não realizado	9 - Ignorado			
Ant. epidemiológicos da parceria sexual	44	Motivo para o não tratamento do Parceiro					
	1 - Parceiro não teve mais contato com a gestante.						
2 - Parceiro não foi comunicado/convocado à US para tratamento.							
3 - Parceiro foi comunicado/convocado à US para tratamento, mas não compareceu.							
4 - Parceiro foi comunicado/convocado à US mas recusou o tratamento.							
5 - Parceiro com sorologia não reagente.							
6 - Outro motivo: _____							
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde			
	Nome		Função		Assinatura		

Critérios para notificação



Construção do Indicador



Classificação Clínica – (campo 36 da FIN)

Sífilis Primária

Casos em que identifica-se o cancro duro, que é um nódulo indolor único no local de contato do Treponema.

Sífilis Secundária

Caracteriza-se pela presença de sinais e sintomas sistêmicos da infecção, como máculas, pápulas e lesões eritemo-escamosas, em regiões como tronco, mãos e pés.

Sífilis Latente

Quando o usuário não apresenta nenhum sinal ou sintoma clínico de sífilis, podendo ser latente recente (nos primeiros dois anos de infecção) ou tardia (após dois anos de infecção).

Sífilis Terciária

Considerada quando há o acometimento do sistema nervoso, cardiovascular e ósseo.

Esquema de Tratamento – (campo 41 da FIN)

Sífilis primária, secundária e latente recente

Droga: Penicilina G benzatina.

Dose: 2,4 milhões UI, dose única (1,2 milhões UI em cada glúteo).

Via: IM.

Sífilis terciária, latente tardia e latente de duração ignorada

Droga: Penicilina G benzatina, IM

Dose: 2,4 milhões UI semanal

Duração: 3 semanas

Dose total: 7,2 milhões UI.

Após a notificação a ficha deve ser **digitada** no SINAN.

Tela inicial SINAN NET



Digitação da Ficha de Notificação no SINAN

1)



2)



3)

Sifilis em Gestante

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Sair

Habilita para fluxo de retorno

Notificação Investigação

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº []

Semana Epidemiológica

1	Tipo de Notificação	2 - Individual	Notificação	Diagnóstico
2	Agravo/doença	SIFILIS EM GESTANTE	Código (CID10)	3 Data da Notificação
4 UF	5 Município de Notificação	PORTO ALEGRE	Código IBGE	431490
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código CNES	7	Data de Diagnóstico
8	Nome do Paciente	9	Data de Nascimento	
10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante	13 Raça/Cor	
14 Escolaridade	15 Número do Cartão SUS			
16	Nome da mãe	17 UF	18 Município de Residência	Código IBGE
				19 Distrito

1611 conardora (rus, suanida, 3) Códigos

Na aba
“Investigação”
preencher o
máximo de
informações
possíveis,
evitando o
campo
IGNORADO.

Sífilis em Gestante

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Saq

Habilita para fluxo de retorno

Notificação **Investigação**

31 Ocupação

32 UF **33 Município de realização do Pré-Natal** **Código IBGE** **34 Unidade de realização do pré-natal** **Código CNES**

35 Nº da Gestante no SISPRENATAL **36 Classificação Clínica**
1 - Primária 2 - Secundária 3 - Terciária 4 - Latente 9 - Ignorado

Dados laboratoriais

37 Resultado dos Exames
Teste não treponêmico no pré-natal
1-Reagente 2-Não Reagente 3-Não Realizado 9-Ignorado **38 Título** **39 Data**

40 Teste treponêmico no pré-natal
1-Reagente 2-Não reagente 3-Não realizado 9-Ignorado

Tratamento gestante

41 Esquema de tratamento prescrito à gestante
1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI
4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado

42 Parceiro tratado concomitantemente à gestante
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

43 Esquema de tratamento prescrito ao parceiro
1 - Penicilina G benzantina 2.400.000 UI 2 - Penicilina G benzantina 4.800.000 UI 3 - Penicilina G benzantina 7.200.000 UI
4 - Outro esquema 5 - Não realizado 9 - Ignorado

Outros e epidemiológicos da parceria sexual

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINANNET

O sistema faz a classificação a partir do critério de definição de caso



	Classificação Final
	SÍFILIS EM GESTANTE
Observações	



Acrescentar informações que não foram contempladas nos campos da ficha de Investigação/Notificação. Ex.: Paciente puérpera, tratamento realizado, etc.

Consulta geral de Notificação no SINAN

1)

SINAN NET

Notificação Consulta Duplicidade/Vinculação Tabelas Ferramentas Relatórios Sair Sobre

Notificação Individual Consulta Individual Duplicidade Movimento Sair

SINAN Sistema de

2)

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome: [dropdown]

Outras Seleções: Campo: 1. AGRAVO Operator: IGUAL UF: Critério de Seleção: Adicionar

1. AGRAVO
2. NUMERO DA NOTIFICAÇÃO
3. UF DE NOTIFICAÇÃO
4. MUNICIPIO DE NOTIFICAÇÃO
5. UNIDADE DE SAÚDE DE NOTIFICAÇÃO
6. DATA DOS PRIMEIROS SINTOMAS
7. NOME DO PACIENTE
8. DATA DE NASCIMENTO

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: <http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco>

SES RS Usuário: CLARICE-BATISTA 18/07/2022 Versão 5.0.0.0 / Patch 5.3.0.0

3)

Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome: [dropdown]

Outras Seleções: Campo: 1. AGRAVO Operator: IGUAL UF: Critério de Seleção: Adicionar

Crterios de seleção:

Nº Notif	Dt Notif	CID	Agravo	UF Notif	Município Notificador	Unidade Saúde Notificadora
098.1			SIFILIS EM GESTANTE			
A53.9			SIFILIS NAO ESPECIFICADA			
D69.9			SINDROME DA FEBRE HEMORRAGICA AGUDA			
N19.9			SINDROME DA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA			
P35.0			SINDROME DA RUBEOLA CONGENITA			

Consulta geral de Notificação no SINAN

4)

Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome:

Outras Seleções: Campo: 1. AGRAVO Operador: IGUAL UF: Critério de Seleção: SIFILIS EM GESTANTE Adicionar

Adiciona critério de seleção

O sistema não gera um Relatório automático e nem Boletim de acompanhamento para esse agravo.

5)



Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome:

Outras Seleções: Campo: Operador: UF: Critério de Seleção: 098.1 Adicionar

Critérios de seleção: 1. AGRAVO - IGUAL: SIFILIS EM GESTANTE

Consultar Notificação Nova Consulta Padrões de Consulta Imprimir Não Contar Saig

Nº No Executa a consulta Agravo UF Notif Município Notificador Unidade Saúde Notificadora

6)

Consulta por período específico

Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome:

Outras Seleções: Campo: Operador: UF: Critério de Seleção: 098.1 Adicionar

Critérios de seleção: 1. AGRAVO - IGUAL: SIFILIS EM GESTANTE

Consultar Notificação Nova Consulta Padrões de Consulta Imprimir Não Contar Saig Registros encontrados: 38008

Nº Notif	Dt Notif	CID	Agravo	UF Notif	Município Notificador	Unidade Saúde Notificador
2604023	25/09/2020	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	PORTO ALEGRE	UAA HOSPITAL DE CLINICAS
2680970	13/06/2022	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	PORTO ALEGRE	CLINICA ENDOCRINOLOGICA
2647724	23/11/2021	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	PORTO ALEGRE	DIRETORIA DE VIGILANCIA EI
1567633	07/12/2018	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	ACEGUA	HOSPITAL DA COLONIA NOV
1297896	03/04/2017	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	ACEGUA	POSTO DE SAUDE DA COLO
1626584	15/05/2020	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	ACEGUA	POSTO DE SAUDE DA COLO
1446716	09/10/2017	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	BAGE	SANTA CASA DE CARIDADE
0408721	12/05/2017	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	BAGE	UBS ESF CENTRO SOCIAL UF
0621654	23/02/2008	098.1	SIFILIS EM GESTANTE	RS	ACEGUA	UNIDADE BASICA DE SAUDE

Consulta Individual de Notificação no SINAN

Por número de notificação

1)

Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome:

Outras Seleções: Campo: 2. NÚMERO DA NOTIFICAÇÃO Operador: IGUAL UF: Criterio de Seleção: 1297896 Adicionar

Critérios de seleção:

Adiciona critério de seleção

2)



Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome:

Outras Seleções: Campo: Operador: UF: Criterio de Seleção: 1297896 Adicionar

Critérios de seleção: 2. NÚMERO DA NOTIFICAÇÃO - IGUAL: 1297896

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Sair

Habilita para fluxo de retorno

Clicar para visualizar Ficha

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
Nº 1297896

Semana Epidemiológica: 261714

1 Tipo de Notificação: 2 - Individual

2 Agravado/doença: SIFILIS EM GESTANTE

3 Código (CID10): O98.1

4 Data da Notificação: 03/04/2017

5 Município de Notificação: ACEGUA

6 Código IBGE: 430003

7 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora): Posto de Saúde Central

8 Código CNES: 2261071

9 Data de Diagnóstico: 03/04/2017

10 Nome do Paciente: Maria José da Silva

11 Data de Nascimento: 29/07/1983

12 Sexo: Masculino

13 Estado Civil: Casado

14 Escolaridade: 2 - Analfabeto

15 Número do Cartão SUS: 14300000953

16 Nome da mãe: Maria Candida de Soares

17 UF: RS

18 Município de Residência: ACEGUA

19 Código IBGE: 430003

20 Distrito:

Por nome paciente

Consulta de Notificações Individuais

Período de Notificação: Data Inicial: Data Final: Padrões de Consultas: Nome:

Outras Seleções: Campo: 7. NOME DO PACIENTE Operador: CONTENDO UF: Criterio de Seleção: XXXXXXXX Adicionar

Critérios de seleção: 1. AGRAVO - IGUAL: SIFILIS EM GESTANTE

Consultar Notificação Nova Consulta Padrões de Consulta Imprimir Não Conçar Sair

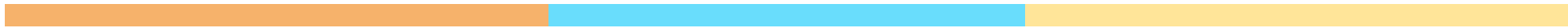
Nº Notif Dt Notif CID Agravamento UF Notif Município Notificador Unidade Saúde Notificadora

APÓS GERAR A FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Conferir Campos-chave:

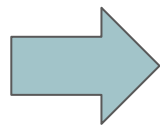
- Nome paciente
- Data de Nascimento
- Nome da mãe

Indicador 5 - Percentual de realização de **tratamento diretamente observado para tuberculose**.



Notificação

A primeira etapa é o preenchimento da notificação da Tuberculose, por meio da Ficha de notificação / investigação da Tuberculose.



Depois enviar a ficha para o setor/pessoa do município que digita o SINAN.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE

Nº

CRITÉRIO LABORATORIAL - é todo caso que, independentemente da forma clínica, apresenta pelo menos uma amostra positiva de baciloscopia, ou de cultura, ou de teste rápido molecular para tuberculose.
CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO - é todo caso que não preenche o critério de confirmação laboratorial acima descrito, mas que recebeu o diagnóstico de tuberculose ativa. Essa definição leva em consideração dados clínico-epidemiológicos associados à avaliação de outros exames complementares (como os de imagem, histológicos, entre outros).

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2	Individual									
	2	Agravado/doença		TUBERCULOSE										
	3	Código (CID10)		A 1 6. 9										
	3	Data da Notificação												
Dados Gerais	4	UF	5	Município de Notificação		6	Código (IBGE)							
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		7	Código		7	Data do Diagnóstico						
	8	Nome do Paciente		9	Data de Nascimento									
Notificação Individual	10	(ou) Idade		11	Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado		12	Gestante 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado		13	Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado			
	14	Escolaridade		0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginasio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginasio ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica		15	Número do Cartão SUS		16	Nome da mãe				
	17	UF	18	Município de Residência		19	Código (IBGE)		19	Distrito				
	20	Bairro		21	Logradouro (rua, avenida, ...)		22	Número		23	Complemento (apto., casa, ...)		24	Geo campo 1
Dados de Residência	25	Geo campo 2		26	Ponto de Referência		27	CEP						
	28	(DDD) Telefone		29	Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30	País (se residente fora do Brasil)						
	Dados Complementares do Caso													
	31	Nº do Prontuário		32	Tipo de Entrada 1 - Caso Novo 2 - Recidiva 3 - Reingresso Após Abandono 4 - Não Sabe 5 - Transferência 6 - Pós-óbito									
33	Populações Especiais 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		34	Beneficiário de programa de transferência de renda do governo 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado										
35	Forma 1 - Pulmonar 2 - Extrapulmonar 3 - Pulmonar + Extrapulmonar		36	Se Extrapulmonar 1 - Pleural 2 - Gang. Perif. 3 - Geniturinária 4 - Óssea 5 - Ocular 6 - Miliar 7 - Meningoencefálico 8 - Cutânea 9 - Laringea 10 - Outra										
37	Doenças e Agravos Associados 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		38	Baciloscopia de Escarro (diagnóstico) 1 - Positiva 2 - Negativa 3 - Não Realizada 4 - Não se aplica		39	Radiografia do Tórax 1 - Suspeito 2 - Normal 3 - Outra Patologia 4 - Não Realizado		40	HIV 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Em Andamento 4 - Não Realizado				
41	Terapia Antirretroviral Durante o Tratamento para a TB 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		42	Histopatologia 1 - Baar Positivo 2 - Sugestivo de TB 3 - Não Sugestivo de TB 4 - Em Andamento 5 - Não Realizado										
43	Cultura 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Em Andamento 4 - Não Realizado		44	Teste Molecular Rápido TB (TMR-TB) 1 - Detectável sensível à Rifampicina 2 - Detectável Resistente à Rifampicina 3 - Não Detectável 4 - Inconclusivo 5 - Não Realizado		45	Teste de Sensibilidade 1 - Resistente somente à Isoniazida 2 - Resistente somente à Rifampicina 3 - Resistente à Isoniazida e Rifampicina 4 - Resistente a outras drogas de 1ª linha 5 - Sensível 6 - Em andamento 7 - Não realizado							
46	Data de Início do Tratamento Atual		47	Total de Contatos Identificados										
Município/Unidade de Saúde										Cód. da Unid. de Saúde				
Nome					Função			Assinatura						
Tuberculose					Sinan NET			SVS 02/10/2014						

Após a notificação a ficha deve ser **digitada** no SINAN.

Tela inicial SINAN NET



Clicar em
“**Notificação Individual**” e
digitar o
nome do
agravo

The screenshot displays the SINAN NET application interface. The main menu includes 'Notificação', 'Consulta', 'Duplicidade/Vinculação', 'Tabelas', 'Ferramentas', 'Relatórios', 'Sair', and 'Sobre'. The 'Notificação Individual' menu item is highlighted with a red box. Below the menu, there are icons for 'Notificação Individual', 'Consulta Individual', 'Duplicidade', 'Movimento', and 'Sair'. A modal window titled 'Notificação Individual' is open, showing two radio button options under 'Opção': 'CID' and 'Nome do Agravo'. The 'Nome do Agravo' option is selected. The 'Nome do Agravo' text field contains the word 'TUBERCULOSE'. At the bottom of the modal window, there are two buttons: 'Notificação' and 'Sair'. The footer of the application contains contact information for system support, the logo for the Brazilian Ministry of Health (Ministério da Saúde), and the version information: 'Versão 5.0.0.0 / Patch 5.3.0.0'. The status bar at the bottom shows 'SES RS', 'Usuário: SI...', the date '5/05/2022', and the version information.

SINAN NET

Notificação Consulta Duplicidade/Vinculação Tabelas Ferramentas Relatórios Sair Sobre

Notificação Individual Consulta Individual Duplicidade Movimento Sair

Notificação Individual

Opção

CID

Nome do Agravo

Nome do Agravo

TUBERCULOSE

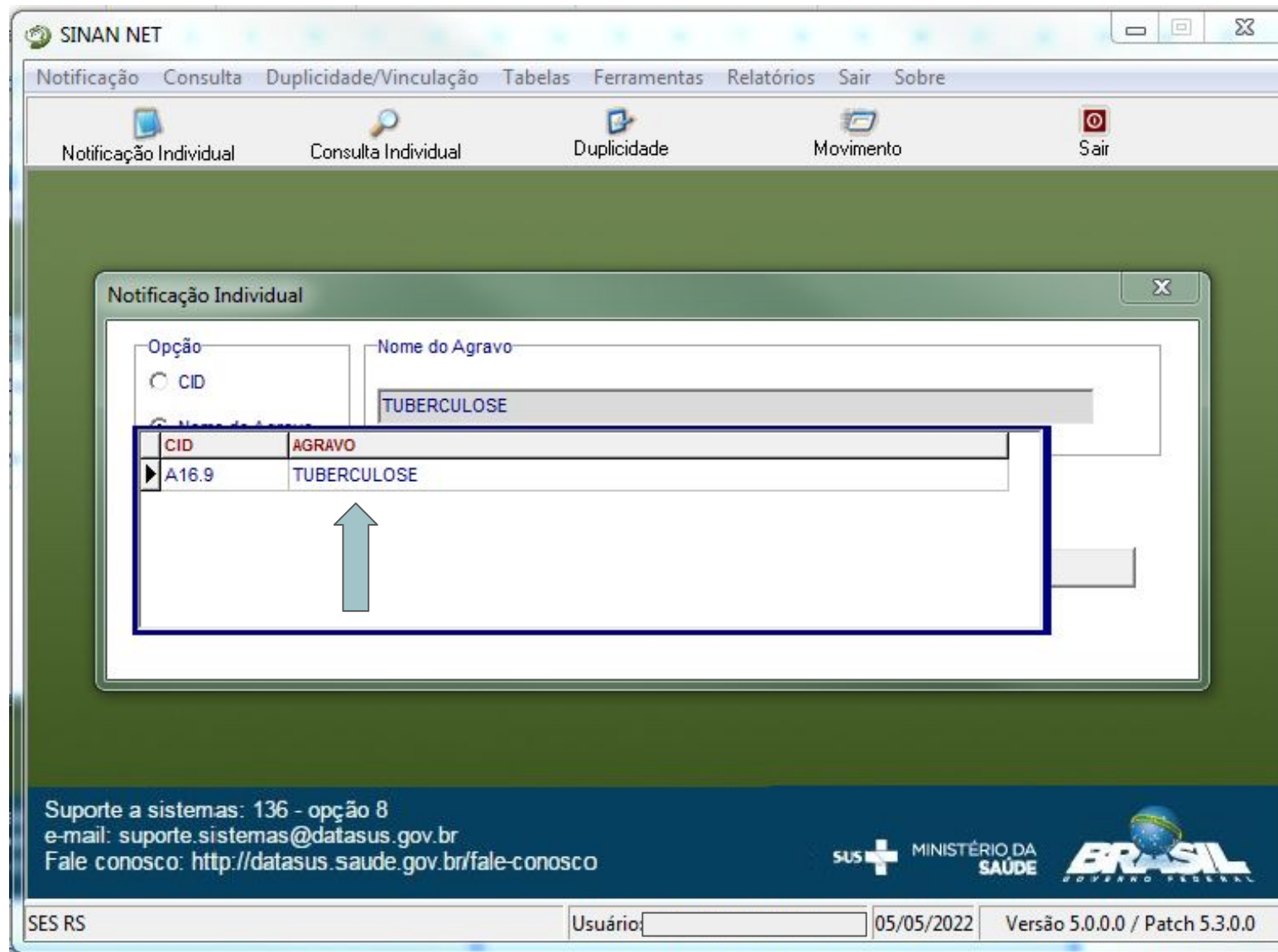
Notificação Sair

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: <http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco>

SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL GOVERNO FEDERAL

SES RS Usuário: SI 5/05/2022 Versão 5.0.0.0 / Patch 5.3.0.0

Selecionar o
agravo
“Tuberculose”



Iniciar a digitação na aba “Notificação”

Tuberculose

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Sair

Notificação | Investigação | Acompanhamento

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº []

Semana Epidemiológica
Notificação Diagnóstico

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

2 Agravado/doença TUBERCULOSE Código (CID10) A16.9 3 Data da Notificação

4 UF RS 5 Município de Notificação PORTO ALEGRE Código IBGE 431490

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código CNES 7 Data de Diagnóstico

Notificação Individual

8 Nome do Paciente 9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado 12 Gestante 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4 - Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado 13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado

14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica

15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe

17 UF 18 Município de Residência Código IBGE 19 Distrito

20 Bairro 21 Logradouro (rua, avenida, ...) Código

Na aba
“Investigação”
preencher o
máximo de
informações
possíveis,
principalmente o
“tipo de entrada”

Tuberculose

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Sair

Notificação **Investigação** Acompanhamento

31 Nº do Prontuário

32 Tipo de Entrada Caso Novo Recidiva Reingresso Após Abandono Não Sabe
 Transferência Pós-óbito

33 Populações Especiais População Privada de Liberdade Profissional de Saúde Beneficiário de programa de transferência de renda do governo
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado População em Situação de Rua Imigrante
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

35 Forma 1 - Pulmonar 2 - Extrapulmonar
3 - Pulmonar + Extrapulmonar

36 Se Extrapulmonar 1 - Pleural 2 - Gang. Perif. 3 - Geniturinária 4 - Óssea 5 - Ocular
6 - Miliar 7 - Meningoencefálico 8 - Cutânea 9 - Laringea 10 - Outra

37 Doenças e Agravos Associados Aids Alcodismo Diabetes Doença Mental
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Uso de Drogas Ilícitas Tabagismo Outras

38 Baciloscopia de Escarro (diagnóstico) 1 - Positiva 2 - Negativa
3 - Não Realizada 4 - Não se aplica

39 Radiografia do Tórax 1 - Suspeito 2 - Normal 3 - Outra Patologia
4 - Não Realizado

40 HIV 1 - Positivo 3 - Em Andamento
2 - Negativo 4 - Não Realizado

41 Terapia Antirretroviral Durante o Tratamento para a TB 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

42 Histopatologia 1 - Baar Positivo 2 - Sugestivo de TB 3 - Não Sugestivo de TB
4 - Em Andamento 5 - Não Realizado

43 Cultura 1 - Positivo
2 - Negativo
3 - Em Andamento
4 - Não Realizado

44 Teste Mdecular Rápido TB (TMR-TB) 1 - Detectável sensível à Rifampicina
2 - Detectável Resistente à Rifampicina
3 - Não Detectável 4 - Inconclusivo
5 - Não Realizado

45 Teste de Sensibilidade 1 - Resistente somente à Isoniazida
2 - Resistente somente à Rifampicina
3 - Resistente à Isoniazida e Rifampicina
4 - Resistente a outras drogas
5 - Sensível 6 - Em andamento 7 - Não realizado

46 Data de Início do Tratamento Atual

47 Total de Contatos Identificados

Dados complementares

Como ocorre o monitoramento dos casos?

Nos municípios onde o preenchimento no SINAN é centralizado, o setor/pessoa que responde pelo sistema enviará mensalmente, ao responsável pela Tuberculose no município, o “**Boletim de acompanhamento mensal**” para ser devidamente preenchido e devolvido ao setor/pessoa que digita no SINAN.

Este documento subsidiará o monitoramento dos casos de tuberculose em tratamento no seu município!

A seguir, será descrito como esse relatório pode ser acessado.





Na página inicial do sistema, na aba “**Relatórios**” clicar em “Específicos” - “Tuberculose” - “Boletim de Acompanhamento”

Selecionar o período para busca na “Data de Início de Diagnóstico”, selecionar “Município” ou “Unidade de Atendimento” e após clicar em “Imprimir” para gerar o relatório

Boletim de Acompanhamento - Seleção

Imprimir Sair Limpar

Executa a consulta

Boletim de Acompanhamento de Tuberculose

Seleção

Nível de Seleção

Município de Atendimento Atual

Unidade de Atendimento Atual

Data de Início de Diagnóstico

De 01/01/2022 até 01/03/2022

Desagrega

UF RS

Município

Unidade



UF: RS

Município de Notificação Atual:

Unidade:

Nº da Notificação Atual	Data da Notificação Atual	Nome	Forma	Bac 1º Mês	Bac 2º Mês	Bac 3º Mês	Bac 4º Mês	Bac 5º Mês	Bac 6º Mês	Bac após 6º Mês	Total contat identif	Total contat exam	HIV	TARV	Cultura	TRM-TB	Histopat	TS	Realizado TDO?	Situação Encerra	Se Transf	Local de Transf (Mun/UF)	Data de encerramento
	03/02/2022		3								3	3	2		1	1	5		1				/ /
	09/02/2022		3								0	0	4		1	1	5		1				/ /
	09/02/2022		1								0	0	1		1	1	5		5	1			/ /
	09/02/2022		1								2	2	2		1	1	5		1				/ /
	17/02/2022		1								1	1	1	2	3	3	5		1				/ /
	23/02/2022		1								6	6	2		1	1	5		1				/ /
	25/02/2022		1								5	5	2		3	1	5		1				/ /
	04/03/2022		1								6	6	2		4	5	5		1				/ /
	09/03/2022		1								0	0	2		1	1	5		5	1			/ /
	10/03/2022		2	4	4	4	4	4	4	4	0	0	2		3	1	5		1				/ /
	01/04/2022		1								0	0	2		4	5	2		1				/ /
	07/04/2022		1								0	0	1		4	4	1		1				/ /

Tópicos 1 a 4: preenchimento automático

Total de contatos identificados: Número total de contatos identificados (preenchimento automático)

HIV 1- Positiva; 2- Negativa; 3- Em andamento; 4-Não Realizada

Cultura: 1- Positiva; 2- Negativa; 3- Em andamento; 4-Não Realizada

Histopatologia 1 - Baar Positivo, 2 - Sugestivo de TB, 3 - Não Sugestivo de TB, 4 - Em Andamento, 5 - Não Realizado

Teste de Sensibilidade: 1-resistente somente a Isoniazida; 2-resistente somente a Rifampicina; 3-resistente a Isoniazida e Rifampicina; 4-resistente a outras drogas de 1ª linha; 5-sensível; 6-em andamento; 7-não realizado

Situação de Encerramento: 1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por TB 4 - Óbito por outras causas 5- Transferência 6- Mudança de Diagnóstico 7- TBDR 8 - Mudança de esquema 9 - Falência 10 - Abandono Primário

Se transferência: 1-mesmo município; 2-município diferente (Mesma UF); 3-UF diferente; 4-país diferente

Data do encerramento: Data de encerramento do caso na unidade de saúde que está acompanhando

Baciloscopias 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e após 6º mês: 1-positivo; 2-negativo; 3-não realizado; 4-não se aplica.

Total de contatos examinados: Número total de contatos examinados

Terapia Antirretroviral: 1-sim; 2-não; 9-ignorado

Teste Molecular Rápido - TB (TRM-TB): 1-detectável sensível à rifampicina; 2-não detectável resistente à rifampicina; 3- não detectável; 4-inconclusivo; 5-não realizado

Realizado TDO?: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Local de transferência: Preencher com o local (município/UF) de destino do paciente, caso tenha sido transferido

Emitido em: 05/05/2022

Visualização do
“Boletim de
Acompanhamento”



UF: RS

Município de Notificação Atual:

Unidade:

Nº da Notificação Atual	Data da Notificação Atual	Nome	Forma	Bac 1º Mês	Bac 2º Mês	Bac 3º Mês	Bac 4º Mês	Bac 5º Mês	Bac 6º Mês	Bac após 6º Mês	Total contat identifi	Total contat exam	HIV	TARV	Cultura	TRM-TB	Histopat	TS Realizado TDO?	Situação Encerra	Se Transf	Local de Transf (Mun/UF)	Data de encerramento
	03/02/2022			3							3	3	2		1	1	5	1	1			10/05/22
	09/02/2022			3							0	0	4		1	1	5	1	2			/ /
	09/02/2022			1							0	0	1		1	1	5	5	1			/ /
	09/02/2022			1							2	2	2		1	1	5	1	4			/ /
	17/02/2022			1	4	4	4	4	4		1	1	1	2	3	3	5	1	2			/ /
	23/02/2022			1							6	6	2		1	1	5	1	5			/ /
	25/02/2022			1							5	5	2		3	1	5	1	1			/ /
	04/03/2022			1	4		4		4		6	6	2		4	5	5	1	9			/ /
	09/03/2022			1							0	0	2		1	1	5	5	3			16/05/22
	10/03/2022			2	4	4	4	4	4	4	0	0	2		3	1	5	1	10			/ /
	01/04/2022			1							0	0	2		4	5	2	1				/ /
	07/04/2022			1							0	0	1		4	4	1	1				/ /

Tópicos 1 a 4: preenchimento automático

Total de contatos identificados: Número total de contatos identificados (preenchimento automático)

HIV 1- Positiva; 2- Negativa; 3- Em andamento; 4- Não Realizada

Cultura: 1- Positiva; 2- Negativa; 3- Em andamento; 4- Não Realizada

Histopatologia 1 - Baar Positivo, 2 - Sugestivo de TB, 3 - Não Sugestivo de TB, 4 - Em Andamento, 5 - Não Realizado

Teste de Sensibilidade: 1-resistente somente a Isoniazida; 2-resistente somente a Rifampicina; 3-resistente a Isoniazida e Rifampicina; 4-resistente a outras drogas de 1ª linha; 5-sensível; 6-em andamento; 7-não realizado

Situação de Encerramento: 1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por TB 4 - Óbito por outras causas 5- Transferência 6- Mudança de Diagnóstico 7- TBDR 8- Mudança de esquema 9 - Falência 10 - Abandono Primário

Se transferência: 1-mesmo município; 2-município diferente (Mesma UF); 3-UF diferente; 4-país diferente

Data do encerramento: Data de encerramento do caso na unidade de saúde que está acompanhando

Baciloscopias 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e após 6º mês: 1-positivo; 2-negativo; 3-não realizado; 4-não se aplica.

Total de contatos examinados: Número total de contatos examinados

Terapia Antirretroviral: 1-sim; 2-não; 9-ignorado

Teste Molecular Rápido - TB (TRM-TB): 1-detectável sensível à rifampicina; 2-não detectável resistente à rifampicina;

3- não detectável; 4-inconclusivo; 5-não realizado

Realizado TDO?: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Local de transferência: Preencher com o local (município/UF) de destino do paciente, caso tenha sido transferido

Emitido em: 05/05/2022

Exemplo do “Boletim de Acompanhamento” após preenchimento das informações

Após o retorno do boletim de acompanhamento devidamente preenchido, a pessoa/setor responsável pela digitação no SINAN, irá acrescentar as informações na aba “Acompanhamento”

Tuberculose

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Sair

Notificação Investigação **Acompanhamento**

48 UF 49 Município de Atendimento Atual (Código (IBGE)) 50 Nº Notificação Atual
RS PORTO ALEGRE 431490 1234568

51 Data da Notificação Atual 52 Unidade de Atendimento Atual Código CNES
Código

53 UF 54 Município de Residência Atual (Código (IBGE)) 55 CEP
CEP

56 Distrito de Residência Atual 57 Bairro de Residência Atual

58 Baciloscopias de acompanhamento (escarro) 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Não Realizado 4 - Não se aplica
 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês Após 6º mês

59 Número do prontuário atual 60 Tratamento Diretamente Observado (TDO) realizado 61 Total de contatos examinados
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

62 Situação de Encerramento

O campo “60”
corresponde à
informação do TDO

Tuberculose

Salvar Excluir Cancelar Imprimir Sair

Notificação Investigaçã **Acompanhamento**

56 Distrito de Residência Atual 57 Bairro de Residência Atual

58 Baciloscopias de acompanhamento (escarro) 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Não Realizado 4 - Não se aplica

1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês Após 6º mês

59 Número do prontuário atual 60 Tratamento Diretamente Observado (TDO) realizado 61 Total de contatos examinados

1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

62 Situação de Encerramento

1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por TB 4 - Óbito por outras causas 5 - Transferência 6 - Mudança de Diagnóstico 7 - TB-DR
8 - Mudança de esquema 9 - Falência 10 - Abandono Primário

63 Se transferência

1 - Mesmo município 2 - Município diferente (mesma UF) 3 - UF diferente 4 - País diferente 9 - Ignorado

64 UF de transferência 65 Município de transferência 66 Data de Encerramento

FICA A DICA!




1. Para orientar o **cuidado do usuário com Tuberculose na APS** acesse a **Nota Técnica - Tuberculose na Atenção Básica**, disponível em: <[Nota_TB versão outubro_2021.docx \(saude.rs.gov.br\)](#)>
2. Para **controle e registro da realização do TDO**, existe um **modelo da ficha de acompanhamento**, elaborado pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose.

ANEXAR O MODELO

Modelo da ficha de acompanhamento do TDO (Frente)

Nº	Data	Assinatura do Usuário	Assinatura do Profissional de Saúde	Nº	Data	Assinatura do Usuário	Assinatura do Profissional de Saúde
139				182			
140				183			
141				184			
142				185			
143				186			
144				187			
145				188			
146				189			
147				190			
148				191			
149				192			
150				193			
151				194			
152				195			
153				196			
154				197			
155				198			
156				199			
157				200			
158				201			
159				202			
160				203			
161				204			
162				205			
163				206			
164				207			
165				208			
166				209			
167				210			
168				211			
169				212			
170				213			
171				214			
172				215			
173				216			
174				217			
175				218			
176				219			
177				220			
178				221			
179				222			
180				223			
181				224			


Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde
Programa Estadual de Controle da Tuberculose

Cartão do Tratamento Diretamente Observado-TDO

U.S Ref: _____

Nº Pront: _____

Telefone: _____

Nome: _____

Nº Prontuário de Família: _____

Cuidados no tratamento

1) Tome **TODOS** os medicamentos juntos, após uma refeição (no mesmo horário).

2) Observe a data da consulta. Caso tenha algum compromisso ou reação, venha à unidade.

3) Alteração de endereço comunique a unidade

4) Mantenha consigo este cartão.

5) Observações: _____

Legenda:

S = Dose supervisionada

A = Auto administrado

F = Faltou à tomada

Modelo da ficha de acompanhamento do TDO (verso)

Nº	Data	Assinatura do Usuário	Assinatura do Profissional de Saúde	Nº	Data	Assinatura do Usuário	Assinatura do Profissional de Saúde	Nº	Data	Assinatura do Usuário	Assinatura do Profissional de Saúde
1				47				93			
2				48				94			
3				49				95			
4				50				96			
5				51				97			
6				52				98			
7				53				99			
8				54				100			
9				55				101			
10				56				102			
11				57				103			
12				58				104			
13				59				105			
14				60				106			
15				61				107			
16				62				108			
17				63				109			
18				64				110			
19				65				111			
20				66				112			
21				67				113			
22				68				114			
23				69				115			
24				70				116			
25				71				117			
26				72				118			
27				73				119			
28				74				120			
29				75				121			
30				76				122			
31				77				123			
32				78				124			
33				79				125			
34				80				126			
35				81				127			
36				82				128			
37				83				129			
38				84				130			
39				85				131			
40				86				132			
41				87				133			
42				88				134			
43				89				135			
44				90				136			
45				91				137			
46				92				138			

Para mais informações sobre o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), acesse:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/piaps>

[Nota técnica informativa Indicadores PIAPS](#)

[Materiais sobre e-SUS APS](#)

