



ANEXO IV

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO

No

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO	
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 3 - Surto
	2 Agravado/oença Código (CID10) 3 Data da Notificação
	4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código 7 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1 ^o Caso Suspeito
Notificação de Surto	8 N° de Casos Suspeitos/ Expostos até a Data da Notificação
	9 Local Inicial de Ocorrência 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
	10 UF 11 Município de Residência Código (IBGE) 12 Distrito
	13 Bairro 14 Logradouro (rua, avenida,...) Código
Dados de Ocorrência	15 Número 16 Complemento (apto., casa,...) 17 Geo campo 1
	18 Geo campo 2 19 Ponto de Referência 20 CEP
	21 (DDD) Telefone 22 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado 23 País (se residente fora do Brasil)
	24 Data da Investigação 25 Modo Provável da Transmissão 1 - Direta (pessoa a pessoa) 2 - Indireta (Veículo comum ou Vetor) 9 - Ignorado
Situação Inicial	26 Se Indireta, qual o veículo de transmissão provável? 1 - Alimento/Água 2 - Recursos Hídricos Contaminados (poço, rio, reservatório de água) 3 - Vetor 4 - Produto (medicamentos, agrotóxicos, imunobiológicos, sangue, etc.) 5 - Fômite (faca, lençóis, agulhas, etc.) 6 - Outro Especificar 9 - Ignorado
	Observações
Investigador	Município/Unidade de Saúde Código da Unid. de Saúde
	Nome Função Assinatura
	Sigla SINAN NET SUS 26/05/2006