



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.NHE.011 - Página 1/6	
Título do Documento	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE AIDS CRIANÇA	Emissão: 12/10/2021 Versão: 1.0	Próxima revisão: 12/10/2023

1. OBJETIVO

Padronizar a realização da notificação e investigação pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) dos casos confirmados de **Acquired Immunodeficiency Syndrome** (AIDS) em **Pacientes Pediátricos** internos nas Unidades ou em acompanhamento no Serviço de Assistência Especializada (SAEMI) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), garantindo a uniformização das ações, com vistas à garantia da qualidade das informações coletadas. Para fins de padronização, são considerados pacientes pediátricos, os com idade inferior a 13 anos.

2. MATERIAL

- **Ficha de Notificação/Investigação AIDS Criança** ((Anexo A));
- Caneta esferográfica preta ou azul para anotação;
- Prontuário do paciente (quando interno);
- Equipamento de Proteção Individual (EPI): jaleco, máscara cirúrgica ou máscara tipo respirador particulado (N95 ou equivalente) caso o paciente se encontre em isolamento respiratório por aerossóis, gorro;
- Computador com acesso à internet;
- Aplicativo SINAN Net disponível na área de trabalho do computador.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1. Para notificação/investigação do paciente quando estiver interno nas Clínicas:

- Adquirir a **Ficha de Notificação/Investigação AIDS Criança** e caneta esferográfica preta ou azul. A ficha em apreço se encontra disponível no NHE e pelo link [AIDS CRIANÇA](#) para impressão;
- Dirigir-se à Clínica em que o paciente se encontra internado;
- Identificar-se como notificador do NHE ao Enfermeiro Plantonista;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.NHE.011 - Página 2/6	
Título do Documento	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE AIDS CRIANÇA	Emissão: 12/10/2021 Versão: 1.0	Próxima revisão: 12/10/2023

- Solicitar acesso ao prontuário do paciente;
- Coletar os dados necessários conforme os itens constantes na ficha de Notificação/Investigação;
- Preencher corretamente a **Ficha de Notificação/Investigação AIDS Criança** com todos os dados de identificação e clínico-epidemiológicos contidos no prontuário do paciente;
- Realizar entrevista com o responsável pelo paciente para coleta dos dados necessários ao correto preenchimento da Ficha de Investigação, quando os mesmos não forem localizados no prontuário, respeitando a privacidade do paciente e família;
- Realizar Higienização das mãos conforme POP.CCIH.001 – Higienização das mãos, disponível no link: [POP.CCIH.001](#), bem como paramentar-se com os EPIs necessários anteriormente à entrevista, caso a mesma seja necessária;
- Encaminhar a Ficha de Notificação/Investigação preenchida para o NHE;
- Acessar o Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN Net) na área de trabalho do Computador;
- Inserir a numeração da notificação do caso na parte superior da Ficha de Notificação/Investigação localizada na tabela sequencial de números de notificação contida na prancheta sobre a mesa central, excluindo o número de notificação utilizado da tabela mencionada.
- Digitar e “SALVAR” os dados coletados no sistema supracitado;
- Xerocopiar a Ficha de Notificação/Investigação após a inserção dos dados no SINAN Net e carimbar “DIGITADO”, na ficha original e na cópia impressa;
- Arquivar cópia xerográfica na Pasta “NOTIFICAÇÃO - AIDS CRIANÇA, no NHE, em ordem cronológica;
- Enviar Ficha de Notificação/Investigação original digitada no SINAN Net, mediante protocolo, ao SAEMI.

3.2. Para notificação/investigação dos casos confirmados em acompanhamento no SAEMI:

- Dirigir-se ao SAEMI;
- Identificar-se como notificador do NHE ao Enfermeiro Plantonista;
- Solicitar acesso à(s) Ficha(s) de Notificação/Investigação do(s) Paciente(s), previamente preenchidas;
- Assinar protocolo do SAE mediante conferência da(s) ficha(s) de



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.NHE.011 - Página 3/6	
Título do Documento	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE AIDS CRIANÇA	Emissão: 12/10/2021 Versão: 1.0	Próxima revisão: 12/10/2023

Notificação/Investigação recebidas;

- Encaminhar a(s) Ficha(s) de Notificação/Investigação preenchidas para o NHE;
- Inserir a numeração da notificação do caso na parte superior da Ficha de Notificação/Investigação localizada na tabela sequencial de números de notificação contida na prancheta sobre a mesa central, excluindo (rasurando) o número de notificação utilizado da tabela mencionada.
- Acessar o Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN Net) na área de trabalho do Computador;
- Digitar e “SALVAR” os dados contidos na(s) Ficha(s) de Notificação/Investigação no sistema supracitado;
- Xerocopiar a(s) Ficha(s) de Notificação/Investigação após a inserção dos dados no SINAN Net e carimbar “DIGITADO” na ficha original e na sua respectiva cópia;
- Arquivar cópia xerográfica na Pasta “NOTIFICAÇÃO - AIDS CRIANÇA”, no NHE, em ordem cronológica;
- Enviar a(s) Ficha(s) de Notificação/Investigação original digitada no SINAN Net, mediante protocolo do NHE, ao SAE.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/AidsCrianca/Aids_crianca_v5.pdf (acessado em 12/Out/2021).

EBSERH. Norma 001: Trata da Elaboração e Controle de Documentos Institucionais. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, V.2, 2019.

MARTINS.D.L; MAIA, F.S.B; DANTAS, V.P.C. Elaboração Operacional Padrão sobre Higienização das mãos. João Pessoa: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- HULW, 2019.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.NHE.011 - Página 4/6	
Título do Documento	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE AIDS CRIANÇA	Emissão: 12/10/2021	Próxima revisão: 12/10/2023
		Versão: 1.0	

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	12/10/2021	Elaboração do Documento.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte

Elaboração Ana Flavia Ferreira Amorim Carlos Cesar Silva Alves Emmy Karol Morais de Oliveira Francisca das Chagas Alves de Almeida Jackeline Ferreira Gomes Jordania Gomes Fernandes Miriam Suzane Holanda de Almeida Shayene Vieira Ribeiro	Data: 12/10/2021
Revisão Arleide Azevedo Almeida da Silva	Data: 30/10/2021
Validação Enfª Mestre Virginia de Araújo Pôrto	Data: 04/11/2021
Aprovação Dr. Francisco Bernardino Silva Neto Médico Infectologista – Chefe da UVS/HULW/EBSERH/UFPA	Data: 04/11/2021

Francisco Bernardino da Silva Neto
Chefe da Unidade de Vigilância em
Saúde
SIAPE 1486506



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.NHE.011 - Página 5/6	
Título do Documento	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE AIDS CRIANÇA	Emissão: 12/10/2021 Versão: 1.0	Próxima revisão: 12/10/2023

ANEXO

Anexo A – Ficha de Notificação/Investigação de Aids Criança (FRENTE)

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO **AIDS** (pacientes menores que 13 anos)

Definição de caso: Para fins de notificação entende-se por caso de aids o indivíduo que se enquadra nas definições adotadas pelo Ministério da Saúde. Os critérios para caracterização de casos de aids estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde (www.aids.gov.br).

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação: 2 - Individual

2 Agravado(a): **AIDS (pacientes menores que 13 anos)**

Código (CID10): **B 24**

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: _____

Dados do Paciente

8 Nome do Paciente: _____ 9 Data de Nascimento: _____

10 (ou) Idade: 1 - Menor que 1 ano, 2 - De 1 a 4 anos, 3 - De 5 a 9 anos, 4 - De 10 a 14 anos, 5 - De 15 a 19 anos, 6 - De 20 a 24 anos, 7 - De 25 a 29 anos, 8 - De 30 a 34 anos, 9 - De 35 a 39 anos, 10 - De 40 a 44 anos, 11 - De 45 a 49 anos, 12 - De 50 a 54 anos, 13 - De 55 a 59 anos, 14 - De 60 a 64 anos, 15 - De 65 a 69 anos, 16 - De 70 a 74 anos, 17 - De 75 a 79 anos, 18 - De 80 a 84 anos, 19 - De 85 a 89 anos, 20 - De 90 a 94 anos, 21 - De 95 a 99 anos, 22 - Não se aplica

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, 7 - Ignorado

13 Raça/Cor: 1 - Branca, 2 - Preta, 3 - Amarela, 4 - Parda, 5 - Indígena, 6 - Ignorado

14 Escolaridade: 1 - Não sabe ler ou escrever, 2 - Até 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau), 3 - 4ª série completa do EF (antigo primário 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: _____

Dados de Residência

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, 4 - Ignorado, 50 País (se residente fora do Brasil): _____

Dados Complementares do Caso

31 Idade da mãe: _____ 32 Escolaridade da mãe: 1 - Não sabe ler ou escrever, 2 - Até 4ª série incompleta do EF, 3 - 4ª série completa do EF, 4 - Ensino fundamental completo, 5 - Ensino médio incompleto, 6 - Ensino médio completo, 7 - Educação superior incompleta, 8 - Educação superior completa, 9 - Ignorado, 10 - Não se aplica

33 Raça/cor da mãe: 1 - Branca, 2 - Preta, 3 - Amarela, 4 - Parda, 5 - Indígena, 6 - Ignorado

34 Ocupação da mãe: _____ 35 Tipo de investigação: 2 - Aids em menores de 13 anos, 3 - Ignorado

INVESTIGAÇÃO DE AIDS EM MENORES DE 13 ANOS

Provável modo de transmissão

36 Transmissão vertical: 1 - Sim, 2 - Não foi transmissão vertical, 3 - Não, 4 - Não foi transmissão sexual, 5 - Ignorado

37 Transmissão sexual: 1 - Relações sexuais com homens, 2 - Relações sexuais com mulheres, 3 - Relações sexuais com homens e mulheres, 4 - Não foi transmissão sexual, 5 - Ignorado

38 Transmissão sanguínea: 1 - Sim, 2 - Não, 3 - Ignorado

39 Uso de drogas injetáveis: _____ 40 Transfusão sanguínea: _____

41 Tratamento / hemotransfusão para hemofilia: _____ 42 Acidente com material biológico com posterior soroc conversão até 6 meses: _____

Informações sobre transfusão/acidente

39 Data da transfusão/acidente: _____ 40 UF: _____ 41 Município onde ocorreu a transfusão/acidente: _____ Código (IBGE): _____

42 Instituição onde ocorreu a transfusão/acidente: _____ Código: _____ 43 Após investigação realizada conforme algoritmo do PN DST/AIDS, a transfusão/acidente com material biológico foi considerada causa da infecção pelo HIV? 1 - Sim, 2 - Não, 3 - Não se aplica

Aids em menores que 13 anos Sinan NET SVS 14/06/2006



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.NHE.011 - Página 6/6	
Título do Documento	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE AIDS CRIANÇA	Emissão: 12/10/2021	Próxima revisão: 12/10/2023
		Versão: 1.0	

Anexo A – Ficha de Notificação/Investigação de Aids Criança (VERSO)

Dados do Laboratório	<p>44 Evidência laboratorial de infecção pelo HIV 1 - Positivo/reagente 2 - Negativo/não reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado 5 - Indeterminado 6 - Detectável 7 - Indetectável 9 - Ignorado</p> <p>Antes dos 18 meses de vida:</p> <p><input type="checkbox"/> 1º teste de detecção de ácido nucléico Data da coleta: _____</p> <p><input type="checkbox"/> 2º teste de detecção de ácido nucléico Data da coleta: _____</p> <p><input type="checkbox"/> 3º teste de detecção de ácido nucléico Data da coleta: _____</p> <p>Após os 18 meses de vida:</p> <p><input type="checkbox"/> Teste de triagem anti-HIV Data da coleta: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Teste confirmatório anti-HIV Data da coleta: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Teste rápido 1 <input type="checkbox"/> Teste rápido 2</p> <p><input type="checkbox"/> Teste rápido 3</p>
	<p>45 Critério CDC adaptado 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado</p> <p>Doenças, sinais ou sintomas de caráter leve</p> <p><input type="checkbox"/> Aumento crônico de parótida <input type="checkbox"/> Hepatomegalia</p> <p><input type="checkbox"/> Dermatite persistente <input type="checkbox"/> Infecções persistentes ou recorrentes de VAS (Oíte ou Sinusite)</p> <p><input type="checkbox"/> Esplenomegalia <input type="checkbox"/> Linfadenopatia >= 0.5 cm em mais de 2 sítios</p> <p>Doenças, sinais ou sintomas de caráter moderado/grave</p> <p><input type="checkbox"/> Anemia por mais de 30 dias <input type="checkbox"/> Linfopenia por mais de 30 dias</p> <p><input type="checkbox"/> Candidose de esôfago <input type="checkbox"/> Linfoma não Hodgkin e outros linfomas</p> <p><input type="checkbox"/> Candidose de traquéia, brônquios ou pulmões <input type="checkbox"/> Linfoma primário de cérebro</p> <p><input type="checkbox"/> Candidose oral resistente ao tratamento <input type="checkbox"/> Miocardiopatia</p> <p><input type="checkbox"/> Citomegalovirose (qualquer outro local que não fígado, baço ou linfonodo > 1 mês de idade) <input type="checkbox"/> Micobacteriose disseminada (exceto tuberculose e Hanseníase)</p> <p><input type="checkbox"/> Criptococose extrapulmonar <input type="checkbox"/> Meningite bacteriana, pneumonia ou sepsis (único episódio)</p> <p><input type="checkbox"/> Criptosporidiose com diarreia > 1 mês <input type="checkbox"/> Nefropatia</p> <p><input type="checkbox"/> Diarreia recorrente ou crônica <input type="checkbox"/> Nocardiose</p> <p><input type="checkbox"/> Encefalopatia pelo HIV <input type="checkbox"/> Pneumonia linfóide intersticial</p> <p><input type="checkbox"/> Febre persistente > 1 mês <input type="checkbox"/> Pneumonia por <i>Pneumocystis carinii</i></p> <p><input type="checkbox"/> Gengivo-estomatite herpética recorrente (mais de 2 episódios em 1 ano) <input type="checkbox"/> Salmonelose (sepsis recorrente não-tifóide)</p> <p><input type="checkbox"/> Hepatite por HIV <input type="checkbox"/> Sarcoma de Kaposi</p> <p><input type="checkbox"/> Herpes simples em brônquios, pulmões ou trato gastrointestinal <input type="checkbox"/> Síndrome da emaciação (Aids Wasting Syndrome)</p> <p><input type="checkbox"/> Herpes simples mucocutâneo > 1 mês em crianças > 1 mês de idade <input type="checkbox"/> Toxoplasmose cerebral em crianças com mais de 1 mês de idade</p> <p><input type="checkbox"/> Herpes zoster (ao menos 2 episódios distintos ou em mais de um dermatômo) <input type="checkbox"/> Toxoplasmose iniciada antes de 1 mês de idade</p> <p><input type="checkbox"/> Histoplasmoose disseminada <input type="checkbox"/> Trombocitopenia por mais de 30 dias</p> <p><input type="checkbox"/> Infecções bacterianas de repetição/múltiplas (sepsis, pneumonia, meningite, osteoartrites, abscessos em órgãos internos) <input type="checkbox"/> Tuberculose pulmonar</p> <p><input type="checkbox"/> Infecção por citomegalovírus < 1 mês de idade <input type="checkbox"/> Tuberculose disseminada ou extrapulmonar</p> <p><input type="checkbox"/> Isosporidiose intestinal crônica, por um período superior a 1 mês <input type="checkbox"/> Varicela disseminada</p> <p><input type="checkbox"/> Leiomiossarcoma</p> <p><input type="checkbox"/> Leucoencefalopatia multifocal progressiva</p> <p>Achados laboratoriais (contagem de linfócitos T CD4+ definidora de imunodeficiência de acordo com a idade)</p> <p><input type="checkbox"/> < 1.500 células por mm³ (<25%) <input type="checkbox"/> < 500 células por mm³ (<25%)</p> <p><input type="checkbox"/> < 1.000 células por mm³ (<25%)</p>
Critérios de classificação de caso	<p>46 Critério óbito</p> <p>Declaração de óbito com menção de aids, ou HIV e causa de morte associada à imunodeficiência, sem classificação por outro critério após investigação 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/></p>
	<p>47 UF 48 Município onde se realiza o tratamento Código (IBGE) 49 Unidade de saúde onde se realiza o tratamento Código</p>
Evolução	<p>50 Evolução do caso 1 - Vivo 2 - Óbito por Aids 3 - Óbito por outras causas 4 - Transferência para outro município 9 - Ignorado 51 Data do óbito</p>
	<p>Nome _____ Função _____</p> <p>Assinatura _____</p>
<p>Aids em menores que 13 anos Sinan NET SVS 14/06/2008</p>	