



e-SUS SINAN

MANUAL DE INSTRUÇÕES

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Análise Epidemiológica
e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis

e-SUS Sinan

Manual de instruções

Brasília DF 2022





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

Elaboração, edição e distribuição:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Análise Epidemiológica e

Vigilância de Doenças não Transmissíveis

Coordenação-Geral de Informações e Análises

Epidemiológicas

SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, Edifício PO 700,
6º andar – CEP: 70723-040, Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-7708 / 7710

Site: <https://www.gov.br/saude/pt-br>

E-mail: cgiae@saude.gov.br

Editores-Gerais:

Arnaldo Correia de Medeiros – SVS/MS

Daniela Buosi Rohlfs – DEMSP/SVS/MS

Giovanny Vinícius Araújo de França – Daent/SVS/MS

Marli Souza Rocha – Cgiae/Daent/SVS/MS

Organização:

Andrea Helena Fernandes Dias – Cgiae/Daent/SVS

Fernanda Carolina de Medeiros – Cgiae/Daent/SVS

Colaboração:

Cleber de Souza Linhares – Cgiae/Daent/SVS

Janaina Sallas – CGCIEVS/DEMSP/SVS/MS

Magda Machado Saraiva – CGRESP/CGEMSP/DEMSP

Rebeca Cristine Campos Martins – Caresp/CGCIEVS/DEMSP

Revisão técnica:

Augusto César Cardoso dos Santos – Daent/SVS

Elaine Oliveira Rincon – Cgiae/Daent/SVS

Diagramação:

Área editorial/Necom/SVS

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Revisão textual:

Khamila Silva – Editora MS/CGDI

Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis.

e-SUS Sinan : manual de instruções [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

77 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/esus_sinan_manual_instrucoes.pdf

ISBN 978-65-5993-349-5

1. Doença de notificação compulsória. 2. Sistemas de informação em saúde. 3. Varíola dos macacos. I. Título.

CDU 004.78:614

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0466

Título para indexação:

e-SUS Sinan: instruction manual

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
INTRODUÇÃO	7
Histórico do Sinan	7
Programa e-SUS Linha da Vida e o e-SUS Sinan	9
ACESSO E CADASTRO VIA SCPA	13
Cadastro no SCPA	14
Solicitar acesso ao e-SUS Sinan	17
Autorizar perfis de acesso	20
Primeiro acesso ao e-SUS Sinan	25
VISÃO GERAL DO e-SUS SINAN	27
Adicionar notificação	28
INCLUIR NOTIFICAÇÃO	31
Dados da notificação	31
Identificação do indivíduo notificado	31
Dados do indivíduo notificado	34
Dados clínicos	36
INCLUIR INVESTIGAÇÃO	39
Ficha de investigação de monkeypox	40
Dados de tratamento	40
Dados laboratoriais	41

Diagnóstico complementar	42
Dados individuais	44
Exposição provável	45
CONSULTAR NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO	49
Ação “Visualizar”	51
Ação “Editar”	51
Ação “Histórico”	51
Ação “Imprimir”	52
PESQUISAR NOTIFICAÇÃO	54
REALIZAR INVESTIGAÇÃO	57
CONSULTAR NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO	61
Pesquisar uma notificação/investigação	63
EXPORTAR DADOS	65
ANEXOS	69

APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (Cgiae), do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (Daent), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), apresenta o **Manual de Instruções do e-SUS Sinan**. Este sistema de informação foi desenvolvido em parceria com o Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP/SVS) e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), com o objetivo de modernizar o processo de vigilância das doenças que compõem a lista nacional de doenças de notificação compulsória, as quais são, desde a década de 1990, notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

O e-SUS Sinan é uma plataforma on-line, com infraestrutura de alta performance, que visa garantir agilidade no processo de notificação, investigação e conclusão dos casos. Esse sistema contribuirá para a democratização da informação em saúde, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso aos dados necessários ao processo de vigilância e os tornem disponíveis oportunamente para a comunidade.

A princípio, o e-SUS Sinan foi implantado para o registro dos casos de monkeypox, uma doença zoonótica viral também conhecida por “varíola dos macacos”. O MS vem monitorando a doença desde o comunicado de risco divulgado pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) nacional em 19 de maio de 2022. Em 23 de julho, diante da mudança do cenário epidemiológico global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii). Nesse contexto, o projeto do e-SUS Sinan, que já estava em andamento como parte do Programa e-SUS Linha da Vida, foi redirecionado para atender prioritariamente à notificação de casos de monkeypox, permitindo o registro de toda a cadeia de produção da informação, desde a notificação até o encerramento do caso.

Em suma, este Manual tem por objetivo instruir os profissionais que atuam com o registro e a análise dos dados relativos às doenças de notificação compulsória no Brasil, com foco inicialmente na notificação de casos de monkeypox.

**Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde**

INTRODUÇÃO

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi desenvolvido no início da década de 1990, tendo como objetivo a coleta e o processamento dos dados sobre doenças e agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para a análise do perfil da morbidade da população brasileira. O sistema foi idealizado para ser a principal fonte de informação para estudar a história natural de um agravão ou doença, estimar a sua magnitude como problema de saúde na população, detectar surtos ou epidemias, bem como elaborar hipóteses epidemiológicas a serem testadas em ensaios específicos.

A concepção do Sinan foi norteada pela padronização de conceitos de definição de caso, pela transmissão de dados a partir da organização hierárquica das três esferas de governo, pelo acesso à base de dados necessária à análise epidemiológica, e pela possibilidade de disseminação rápida dos dados gerados na rotina da vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Histórico do Sinan

Ao longo de sua história, o Sinan vem passando por diferentes transformações para se adequar aos dinâmicos cenários tecnológicos e às diferentes necessidades do sistema de saúde. A implantação da primeira versão do Sinan, o aplicativo Sinan-DOS, iniciou-se em 1993 e ocorreu de forma gradual e heterogênea, em virtude do caráter voluntário de adesão das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Por isso, naquele momento delineou-se um padrão irregular, tanto no uso dos formulários padronizados para os agravos de notificação compulsória quanto na operação do programa informatizado do Sinan-DOS e na análise dos dados coletados por meio dele.

Somente em 1998 o uso do Sinan foi regulamentado por meio de portaria ministerial, tornando obrigatória a alimentação regular da base de dados nacional pelos municípios, estados e Distrito Federal, designando a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), por meio do extinto Centro Nacional de Epidemiologia (Cenepi), como a gestora nacional do sistema.

Até o ano de 2000, o Sinan funcionava apenas no sistema operacional MS-DOS, por isso era chamado de Sinan-DOS. A partir daquele ano, ocorreu a atualização para a plataforma de desenvolvimento DELPHI, utilizando ambientes gráficos do Windows. Com isso, o sistema passou a ter uma interface mais amigável e interativa com o usuário. Essa versão ficou conhecida como Sinan Windows.

Em 2007, o sistema passou por outra atualização na estrutura e incorporação de tecnologia, com desenvolvimento de aplicativo para utilização de rotinas por meio da internet (atualização de tabelas, transferências de dados e fluxo de retorno). Por esse motivo, para diferenciar da versão anterior, o sistema passou a ser denominado de Sinan Net. Vale mencionar que foram implementadas outras atualizações ao longo do tempo, por meio de um software criado para atualizar ou corrigir um problema, conhecido como *patch* (do inglês, “remendo”).

Em 2009, foi implantada a vigilância universal de síndrome respiratória aguda grave (Srag) no Brasil, em decorrência da pandemia de influenza. Na ocasião, o MS incluiu a notificação de casos de influenza A (H1N1) na rotina dos serviços de vigilância em saúde. Para atender à situação de emergência e agilizar a notificação dos casos, foi desenvolvido o aplicativo Sinan Influenza Web. Esse aplicativo possuía um banco de dados único para ser utilizado por todos os usuários com permissão de acesso nas três esferas de governo. As notificações eram incorporadas à base nacional em tempo real, permitindo que as equipes de vigilância tivessem conhecimento imediato dos casos notificados, possibilitando a intervenção oportuna. Porém a versão do Sinan Influenza Web foi descontinuada em janeiro de 2019, visto que o registro dos casos de Srag passou a ser realizado no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe).

Ao final de 2010, foi apresentada uma versão on-line do sistema de informação, denominada Sinan On-line. Inicialmente, esse sistema foi desenvolvido para substituir as versões anteriores. No entanto, seu desempenho não atendeu às expectativas, e o modelo de desenvolvimento não foi totalmente adequado às exigências do SUS. Atualmente, o sistema permanece em uso apenas para a notificação de registros de dengue e febre de chikungunya.

Como instrumentos auxiliares, o Sinan utiliza o site sinan.net, desenvolvido para que fossem disponibilizados alguns procedimentos de rotina do Sinan Net, tais como: execução do fluxo de retorno, acesso aos arquivos atualizados de estabelecimentos de saúde e cadastramentos atualizados de distritos e regionais de saúde para operar adequadamente o sistema.

O Sinan utiliza o Cadastro de Sistemas e Permissões de Usuários (CSPUWEB) e o Sistema de envio de dados (Sisnet), que são sistemas/aplicativos de gestão do DataSUS. O CSPUWEB tem por objetivo cadastrar e gerenciar as permissões de acessos aos sistemas. Esse sistema funciona em ambiente web (internet/intranet), permitindo uma integração mais ampla por não possuir dependência de plataforma, sendo necessário somente um computador conectado à internet.

O Sisnet, por sua vez, efetua a transferência dos dados existentes nos sistemas locais para o nível superior (banco de dados consolidado) de forma ágil e simples, tendo como característica principal o uso de transmissão dos dados por meio da internet.

Já o Sistema de Acompanhamento de Produção Sisnet/Sinan (SAPSS) tem como característica básica a informação acerca da regularidade do recebimento de lotes do sistema Sinan utilizando o Sisnet. Vale ressaltar que o acesso a esses instrumentos auxiliares é restrito a usuários cadastrados. Todos esses sistemas contribuem para o correto uso dos módulos vigentes do Sinan Net e On-line.

As versões mais atuais do Sinan Net e do Sinan On-line são, respectivamente, a 5.0.0.0/5.3.0.0 e a 3.0.4. Os módulos em questão não sofreram nenhum tipo de manutenção (correção ou atualização) ou evolução desde 2019. Apesar de terem surgido como soluções inovadoras que definiram o processo de registro de doenças e agravos de notificação compulsória no País, as versões vigentes do Sinan (Net e On-line) atualmente apresentam linguagem de programação defasada, considerando o avanço tecnológico ocorrido nos últimos anos. As duas versões do sistema apresentam arquiteturas e aplicativos auxiliares diferentes, de modo que um não interage com outro e as informações são geradas de forma distintas, o que dificulta o monitoramento e a análise dos dados. O Sinan Net ainda é um sistema off-line, com instalações locais nos estados e nos municípios, com dificuldade de atualização de versões e, também, de garantia da segurança das informações.

Esses fatores resultam em um sistema que apresenta uma capacidade limitada de adaptação a mudanças. Além disso, o fato de o sistema ser off-line gera atrasos no recebimento dos dados em nível federal, impossibilitando a análise epidemiológica de forma oportuna, especialmente em cenário de emergências de saúde pública. Esse atraso pode ser ainda mais impactado no caso de municípios que não realizam a transferência dos dados via Sisnet.

Programa e-SUS Linha da Vida e o e-SUS Sinan

Para enfrentar os desafios relacionados à defasagem tecnológica do Sinan, bem como de outros sistemas relevantes, a SVS, por meio do Daent, elaborou o Programa e-SUS Linha da Vida, com o principal objetivo de modernizar os sistemas de informação utilizados na esfera da vigilância em saúde.

No âmbito do Ministério da Saúde, o e-SUS Sinan foi apreciado inicialmente pelo Comitê Executivo de Tecnologia da Informação e Comunicação (Cetic/MS), que analisou o projeto e recomendou a aprovação dele pelo Comitê de Informação e Informática em Saúde (Ciinfo), que constitui um comitê da alta gestão do Ministério da Saúde para tomada de decisão no que se refere à tecnologia da informação. Em julho de 2022, foi realizada a 1ª Reunião Extraordinária do Ciinfo e, nessa reunião, o projeto e-SUS Sinan foi discutido e aprovado como prioridade para desenvolvimento pelo Ministério da Saúde. No âmbito tripartite, o projeto foi apreciado e aprovado pelos Grupos de Trabalho de Vigilância em Saúde (GT-VS) e de Informação e Informática (GT-I&I) da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

O e-SUS Sinan foi elaborado com o objetivo de criar e disponibilizar um sistema on-line, responsivo com configuração de resolução *mobile*, tablet e desktop, para que os profissionais de saúde possam registrar, em tempo real, as notificações individuais e coletivas das doenças e dos agravos de notificação compulsória, em nível estadual e municipal, assim como comunicar a ausência de casos (notificações negativas). Assim, a implantação do sistema implica diversos benefícios, a saber:

-  1. Registro por indivíduo em vez de doença/agravo.
-  2. Identificador único para distinção dos cidadãos (CPF e/ou CNS).
-  3. Padronização dos campos comuns da ficha de notificação (conjunto mínimo de dados, ou CMD).
-  4. Fichas unificadas no sistema para grupo de doenças.
-  5. Possibilidade de incluir mais de uma suspeita diagnóstica.
-  6. Acesso imediato aos dados digitados (sistema on-line).
-  7. Disponibilização facilitada de atualizações e ajustes oportunos de versões do sistema.
-  8. Facilidade para detectar casos de doença e identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica em tempo real.
-  9. Fortalecer a integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e entre sistemas de outros setores.

Inicialmente, o e- SUS Sinan foi direcionado para o desenvolvimento da estrutura e da arquitetura do sistema, implementando as fichas de notificação, investigação e conclusão de monkeypox. A decisão de iniciar pela doença foi em decorrência da declaração da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii) pela disseminação da monkeypox, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em julho de 2022. Com a Espii, a SVS, em conjunto com o DataSUS, optou por priorizar o desenvolvimento do e-SUS Sinan para possibilitar os registros individuais de casos suspeitos e/ou confirmados da doença.

Este Manual apresenta um passo a passo para acesso ao e-SUS Sinan, partindo do cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA). Em seguida, apresenta-se uma visão geral do sistema, detalham-se os processos de inclusão de notificações e investigações, além de apresentar ferramentas adicionais para notificação e investigação. Finalmente, mostra-se também como exportar os dados do e-SUS Sinan.

ACESSO E CADASTRO VIA SCPA

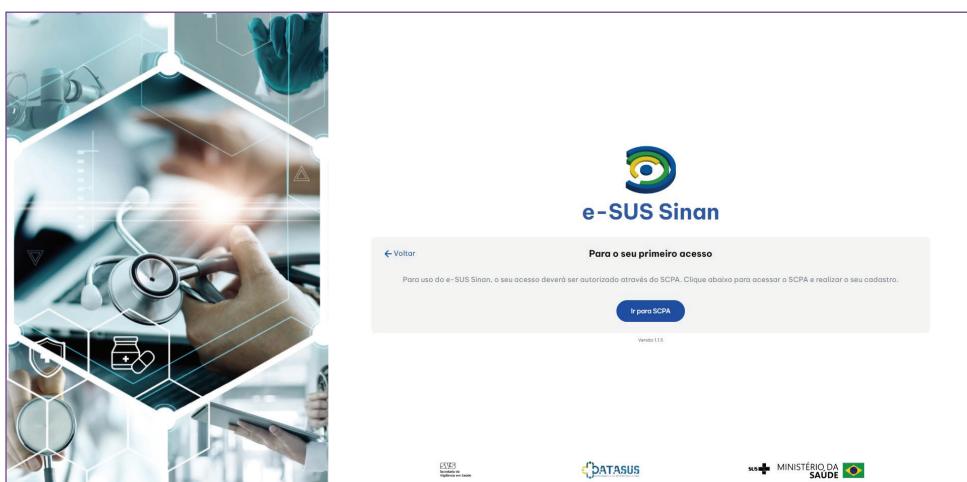
O e-SUS Sinan pode ser acessado pelo endereço: <https://esussinan.saude.gov.br/login>. Para acessar o sistema, o usuário deve inicialmente realizar o cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) do Ministério da Saúde. Para isso, o usuário deverá clicar em “Primeiro acesso? Clique aqui” (Figura 1). Assim, será direcionado para outra página em que poderá iniciar o cadastro clicando no botão “Ir para SCPA” (Figura 2).

FIGURA 1 Tela de entrada do e-SUS Sinan



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

FIGURA 2 Primeiro acesso ao e-SUS Sinan via SCPA



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

ATENÇÃO

Usuários já cadastrados no SCPA não precisam realizar um novo cadastro. Dessa forma, o usuário pode ir direto para o item 8 – “Solicitar acesso ao e-SUS Sinan”.

Cadastro no SCPA

1. Ao clicar no botão “Ir para SCPA”, o usuário terá acesso à tela inicial de cadastro no SCPA (Figura 3).

FIGURA 3 Tela inicial para cadastro no SCPA

A screenshot of the initial registration screen for the SCPA. At the top, there's a blue header bar with the GOV.BR logo. Below it, the main form has a light blue background. On the left, a white sidebar contains three numbered steps: '1 Dados Pessoais' (Inform o CPF: CPF), '2 Validar Dados' (Validar Dados), and '3 Complementar Dados'. The main area starts with a 'CPF' input field. Below it is a CAPTCHA grid with the text 'digite o texto aqui' and a 'Play' button to verify. At the bottom of the sidebar are 'CANCELAR' and 'CONFIRMAR' buttons.

Fonte: SCPA (2022).

2. Informar o CPF do usuário para criar o cadastro.
3. Após inserção do CPF, o usuário deverá preencher no campo do desafio/CAPTCHA os caracteres apresentados, diferenciando letras maiúsculas de minúsculas, e clicar no botão “Play” para validar o desafio. Caso não esteja em conformidade com os caracteres apresentados, o usuário deverá repetir a ação. Somente com o desafio resolvido é que o botão “Confirmar” será habilitado (Figura 4).

FIGURA 4 Tela inicial para cadastro no SCPA



A screenshot of the initial registration screen for the SCPA (Sistema de Cadastro de Pessoas). The top navigation bar includes the text "GOV BR". The main area is divided into three sections: "1 Dados Pessoais" (Personal Data), "2 Validar Dados" (Validate Data), and "3 Complementar Dados" (Complete Data). The "1 Dados Pessoais" section contains a form field labeled "Informe o CPF:" with a placeholder "CPF" and a red asterisk indicating it is required. Below the field is a button with a checkmark icon and two buttons: "CANCELAR" and "CONFIRMAR". The "2 Validar Dados" section is currently empty. The "3 Complementar Dados" section is also empty. A blue sidebar on the right side of the screen has a small circular icon with a white "W".

Fonte: SCPA (2022).

4. Clique em “Confirmar” para prosseguir com o cadastro.

Para validar o cadastro, o usuário deverá responder às perguntas apresentadas na tela de validação dos dados do usuário e clicar em “Confirmar” (Figura 5).

FIGURA 5 Validação dos dados de identificação do usuário



A screenshot of the user identification validation screen. The top navigation bar includes the text "GOV BR". The main area is divided into three sections: "1 Dados Pessoais", "2 Validar Dados", and "3 Complementar Dados". The "2 Validar Dados" section contains a form with the following questions and options:

- "Qual destes endereços você residiu ou já residiu?" with options: RECIFE, GUARULHOS, BRASÍLIA, COUDER, CRICIUMA.
- "Qual é o ano do seu nascimento?" with options: 1964, 1961, 1958, 1955, 1978.
- "Qual é o dia do seu nascimento?" with options: 21, 2, 3, 18, 30.

Below the form are two buttons: "CANCELAR" and "CONFIRMAR". The "1 Dados Pessoais" and "3 Complementar Dados" sections are visible at the top but are empty. A blue sidebar on the right side of the screen has a small circular icon with a white "W".

Fonte: SCPA (2022).

5. Posteriormente, o usuário deverá completar as informações relacionadas a seguir e clicar em “Salvar” (Figura 6).

1. E-mail
2. Raça/Cor
3. Órgão/Unidade
4. Cargo
5. CEP
6. Telefone Fixo
7. Senha
8. Confirmar Senha

FIGURA 6 Complementação dos dados de identificação do usuário

The screenshot shows a web-based form titled 'Identificação' (Identification). At the top right are buttons for 'Validar Dados' (Validate Data) and 'Complementar Dados' (Complete Data). The form fields include:

- 'Número do Cartão Nacional de Saúde (Para adquirir compareça a uma Unidade de Saúde)' (Number of the National Health Card (To acquire, please go to a Health Unit))
- 'E-mail *' (Email *), with sub-fields for 'Nome' (Name) and 'Nome + CPF' (Name + CPF)
- 'Sexo' (Gender) with options 'Masculino' (Male) and 'Feminino' (Female)
- 'Raça/Cor *' (Race/Color *), with sub-field 'Nome' (Name)
- 'Pisn *' (PISN *), with sub-field 'BRASIL'
- 'Órgão/Unidade *' (Organization/Unit *), with sub-field 'Nome' (Name)
- 'Cargo *' (Position *), with sub-field 'Nome' (Name)
- 'Endereço' (Address), with sub-fields for 'Cep *' (CEP *), 'UF' (State), 'DF - DISTRITO FEDERAL' (DF - Federal District), and 'Município' (Municipality)
- 'Cep' (CEP), with sub-fields for 'Endereço/Cep/Logradouro' (Address/Cep/Logradouro) and 'Logradouro + CEP' (Address + CEP)

Fonte: SCPA (2022).

6. Após clicar no botão “Salvar”, aparecerá uma mensagem informando que o cadastro no SCPA foi realizado com sucesso (Figura 7).

FIGURA 7 Mensagem de cadastro realizado com sucesso



Fonte: SCPA (2022).

7. Em seguida, o usuário deverá clicar em “Basta Efetuar” para ser redirecionado à tela do autorizador, de modo a efetuar o login no sistema (Figura 8).

FIGURA 8 Tela do autorizador

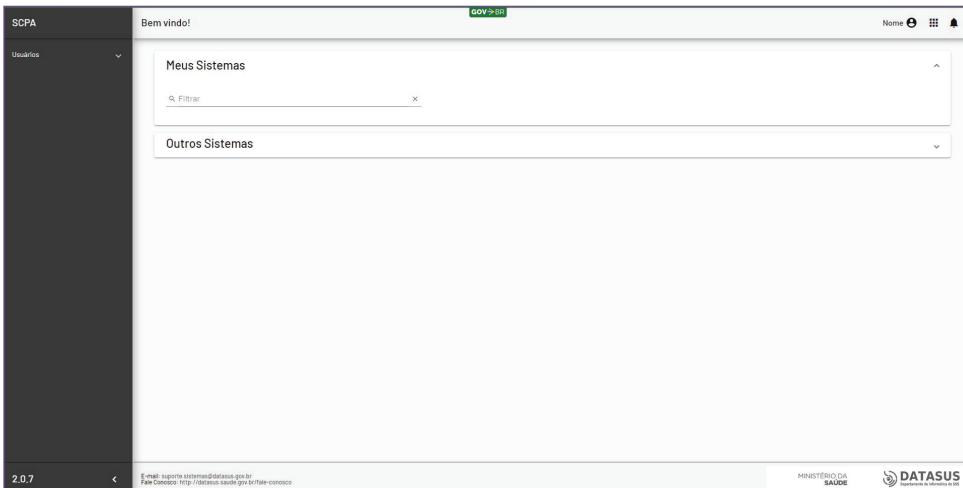


Fonte: SCPA (2022).

Solicitar acesso ao e-SUS Sinan

8. Após o preencher o CPF e a senha cadastrados, o usuário deverá resolver o desafio/CAPTCHA, acionar o botão “Play” para validação e clicar no botão “Entrar” (Figura 8).
9. Na tela inicial do SCPA (Figura 9), o usuário poderá solicitar acesso ao sistema e-SUS Sinan, além de gerenciar os perfis existentes.

FIGURA 9 Tela inicial do SCPA



Fonte: SCPA (2022).

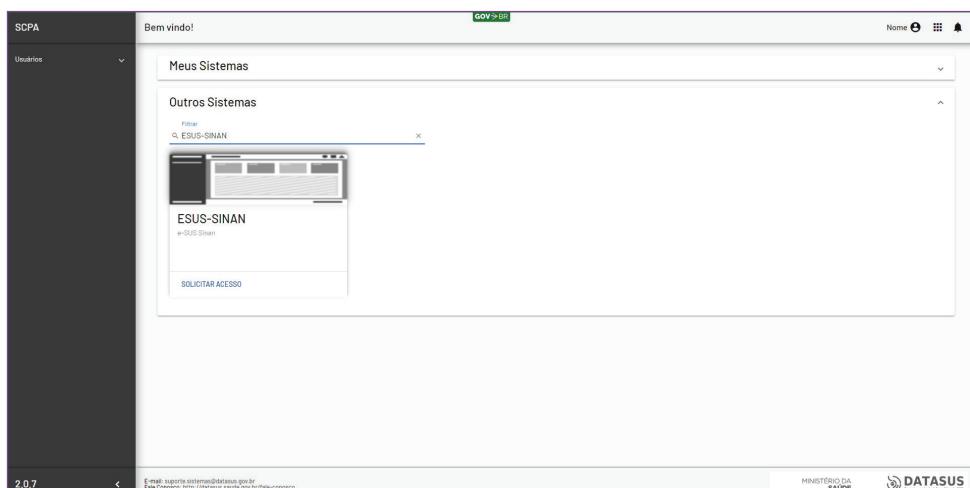
ATENÇÃO

Os sistemas aos quais o usuário já tem perfil cadastrado são apresentados na opção “Meus Sistemas” e, para solicitar novo perfil, o usuário deve acessar a opção “Outros Sistemas”.

- 10.** No menu “Meus Sistemas”, o usuário deve filtrar o sistema desejado, neste caso digitando “e-SUS Sinan” (Figura 10).

Em seguida, o usuário deve clicar no botão “Solicitar acesso”.

FIGURA 10 Seleção do sistema no SCPA



Fonte: SCPA (2022).

- 11.** O usuário deverá selecionar o perfil desejado entre as opções disponíveis, conforme mostrado na Figura 11.

FIGURA 11 Seleção do perfil de acesso no SCPA

The screenshot shows the 'Solicitar acesso' (Request Access) page of the SCPA system. On the left, there's a sidebar with 'SCPA' at the top and 'Usuários' below it. The main content area has a header 'Solicitar acesso' with a 'GOV' logo. Below this is a section titled 'Perfis' containing a list of roles with dropdown arrows: 'Notificador CNES', 'Notificador (DE)', 'Notificador municipal', 'Notificador polo base', 'Técnico de vigilância CNES', 'Técnico de vigilância estadual', 'Técnico de vigilância federal', 'Técnico de vigilância municipal', and 'Técnico de vigilância regional'. At the bottom right of this section is a grey button labeled 'SOLICITAR ACESSO'. The footer includes version '2.0.7', support email 'E-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br', and a link 'Fale Conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco'. It also features the 'MINISTÉRIO DA SAÚDE' and 'DATASUS' logos.

Fonte: SCPA (2022).

12. Ao selecionar o perfil, o usuário deverá preencher os dados relacionados a seguir e clicar no botão “Solicitar Acesso” (Figura 12).

1. Estado/UF
2. Município
3. Estabelecimento de saúde
4. Justificativa para acesso ao sistema

FIGURA 12 Seleção do perfil desejado

This screenshot shows the 'Solicitar acesso' page with the 'e-SUS-SINAN' profile selected. The 'Perfis' section lists 'BRASIL', 'MS - MINAS GERAIS', 'BARBACENA', and 'MS - BARBACENA'. Below these, a 'Justificativa' field contains the text 'Homologação e-SUS Sinan.'. At the bottom right is a blue 'SOLICITAR ACESSO' button. The footer is identical to Figure 11, including version '2.0.7', support email 'E-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br', and a link 'Fale Conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco'. It also features the 'MINISTÉRIO DA SAÚDE' and 'DATASUS' logos.

Fonte: SCPA (2022).

A solicitação ficará pendente até que a aprovação seja feita pelo administrador do sistema.

ATENÇÃO

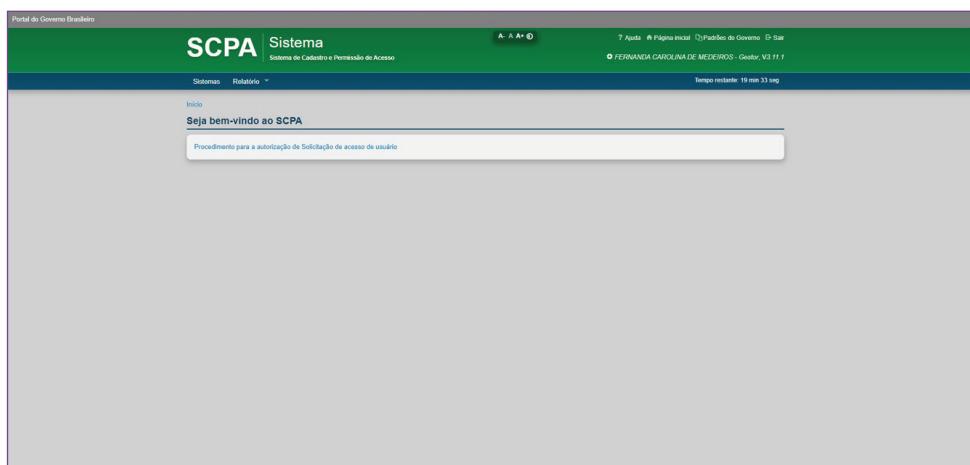
O acesso ao e-SUS Sinan com o perfil Notificador é liberado automaticamente.

Autorizar perfis de acesso

Esta funcionalidade é exclusiva para gestores responsáveis por autorizar os acessos de usuários ao e-SUS Sinan.

13. O acesso ao SCPA ocorre por meio do endereço: <https://scpaweb-sistema.saude.gov.br/datasus-scpaweb-sistema/visao/secure/usuario-sistema/list.jsf>.
14. Informe e-mail e senha e, em seguida, clique em “Entrar”. Surgirá, então, a tela mostrada na Figura 13.

FIGURA 13 Página inicial do SCPA



Fonte: SCPA (2022).

- 15.** Ao clicar no menu “Sistemas”, o usuário será direcionado para a página seguinte, conforme mostrado na Figura 14.

ATENÇÃO

Quando o usuário solicita acesso a um sistema, a participação é automaticamente atribuída como “Pendente”, e o administrador pode alterar essa participação, conforme avaliação, para “Sim”, “Não”, “Pendente” ou “Rejeitado”, de acordo com as opções das ações apresentadas pelo SCPA.

FIGURA 14 Página de cadastro no SCPA

The screenshot shows the SCPA system interface. At the top, there's a green header bar with the text "SCPA Sistema" and "Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso". On the right side of the header, there are links for "Ajuda", "Página inicial", "Padrões do Governo", and "Sair", along with a user profile for "FERNANDA CAROLINA DE MEDEIROS - Gestor, V3.11.1". Below the header, a dark blue navigation bar has "Sistemas" and "Relatório" tabs. Underneath, a breadcrumb trail shows "Início > Sistemas". The main content area is titled "Sistemas" and contains a table with one row of data. The table columns are "Sigla" (Sigla) and "Sistema" (System). The data row shows "ESUS-SINAN" under Sigla and "e-SUS Sinan" under Sistema. There are also "Mostrar" (Show) dropdown and "Filtro" (Filter) input fields at the top of the table, and "Opções" (Options) buttons on the right. At the bottom of the table, it says "Mostrando 1 a 1 de 1 registro (s)".

Fonte: SCPA (2022).

- 16.** Selecione o sistema e-SUS Sinan e clique no ícone “Usuário do Sistema”. Surgirá a tela apresentada na Figura 15.

FIGURA 15 Usuário do SCPA

The screenshot shows the 'Usuário do Sistema' (User System) search interface. At the top, there are two tabs: 'Sistema' (with 'ESUS-SINAN' selected) and 'e-SUS Sinan'. Below this is a 'Pesquisa' (Search) section with fields for 'Nome de Usuário', 'E-mail', 'CPF', 'Número Cartão Nacional de Saúde', 'Esfera', 'Perfil', and 'Participação'. There are also dropdown menus for 'Selecionar...' and 'Descrição da Esfera'. At the bottom of the search section are 'Limpar' and 'Pesquisar' buttons. Below the search section is a table header with columns: Nome, Participação, Perfil, Esfera, Descrição da Esfera, and Opções. The table body contains several rows of user data. At the bottom right of the table area are 'Novo', 'Excluir', and 'Alterar' buttons.

Fonte: SCPA (2022).

- 17.** Clique no ícone “Alterar” para editar a participação de um usuário específico no sistema. O administrador poderá ainda selecionar os usuários, escolher o tipo da participação, preencher o campo “Justificativa” e clicar no botão “Trocar Participação” (Figura 16).

FIGURA 16 Gerenciar participação do usuário

The screenshot shows the 'Gerenciar participação do usuário' (Manage User Participation) interface. At the top, there is a table listing users with their participation status (Sim, Pendente), roles (Técnico de vigilância regional, Técnico de vigilância municipal, Administrador E-SUS Sinan, Notificador), and espheres (Esfera Regional de Saúde, Esfera Municipal SINANAPP, Esfera Ministério da Saúde, Esfera Estabelecimento de Saúde (CNES)). Below the table is a message stating 'Mostrando 1 a 10 de 7549 registros.' and navigation buttons for 'Próximo', 'Anterior', and page numbers 1, 2, 3, 4, 5. Below the table is a 'Executar troca participação' (Execute Change Participation) section. It includes a dropdown for 'Ação' (with 'Sim' selected) and a text area for 'Justificativa' (Justification). At the bottom are 'Trocar Participação', 'Configuração de Acesso', and 'Voltar' buttons. The footer contains support information and the Ministry of Health logo.

Fonte: SCPA (2022).

ATENÇÃO

Os usuários podem detalhar a situação do perfil acionando o botão “Alterar”, que fica disponível ao final de cada solicitação de usuários na coluna “Opções”. No detalhamento do perfil solicitado, o administrador poderá alterar a participação ativa ou rejeitar a participação.

O Quadro 1 apresenta um detalhamento referente às permissões de cada um dos perfis de acesso, disponíveis nessa versão do sistema e-SUS Sinan.

QUADRO 1 Perfis de usuário do e-SUS Sinan, incluindo o que pode ser visualizado e editado por cada nível hierárquico

PERFIL	VISÃO	ATRIBUIÇÕES	PERMISSÕES
Notificador	Visualiza os próprios registros digitados.	Cadastrar uma notificação (identificação, dados do indivíduo, dados clínicos)/ investigação (dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais, exposição provável) + Editar notificação/investigação.	Autocadastro.
Técnico de Vigilância do Estabelecimento de Saúde (Cnes)	Visualiza os registros digitados por usuários daquele Cnes.	Cadastrar investigação (dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais, exposição provável)/ conclusão + Editar a notificação/investigação + Concluir e Reabrir investigação.	Deverá ser atribuído pelo Técnico de Vigilância Federal, Estadual, Regional ou Municipal.

continua

conclusão

PERFIL	VISÃO	ATRIBUIÇÕES	PERMISSÕES
Técnico de Vigilância Municipal	Visualiza os registros digitados por usuários do município e de residentes em seu município, mas notificados em outro município ou estado.	Cadastrar investigação (dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais, exposição provável)/conclusão + Editar a notificação/investigação + Concluir e Reabrir investigação.	Deverá ser atribuído pelo Técnico de Vigilância Federal, Estadual ou Regional.
Técnico de Vigilância Regional	Visualiza os registros digitados por usuários dos municípios pertencentes à sua Regional e de residentes em municípios da sua Regional, mas notificados em outro município ou estado.	Cadastrar investigação (dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais, exposição provável)/conclusão + Editar a notificação/investigação + Concluir e Reabrir investigação.	Deverá ser atribuído pelo Técnico de Vigilância Federal ou Estadual.
Técnico de Vigilância Estadual	Visualiza os registros digitados por usuários do estado e de residentes em seu estado, mas notificados em outro estado.	Cadastrar investigação (dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais, exposição provável)/conclusão + Editar a notificação/investigação + Concluir e Reabrir investigação.	Deverá ser atribuído pelo Administrador Federal.
Técnico de Vigilância Federal	Visualiza os registros digitados por usuários de todo o território nacional.	Cadastrar investigação (dados de tratamento, dados laboratoriais, diagnóstico complementar, dados individuais, exposição provável)/conclusão + Editar a notificação/investigação + Concluir e Reabrir investigação.	Deverá ser atribuído pelo Administrador Federal (DataSUS).

Fonte: SVS/MS (2022).

Primeiro acesso ao e-SUS Sinan

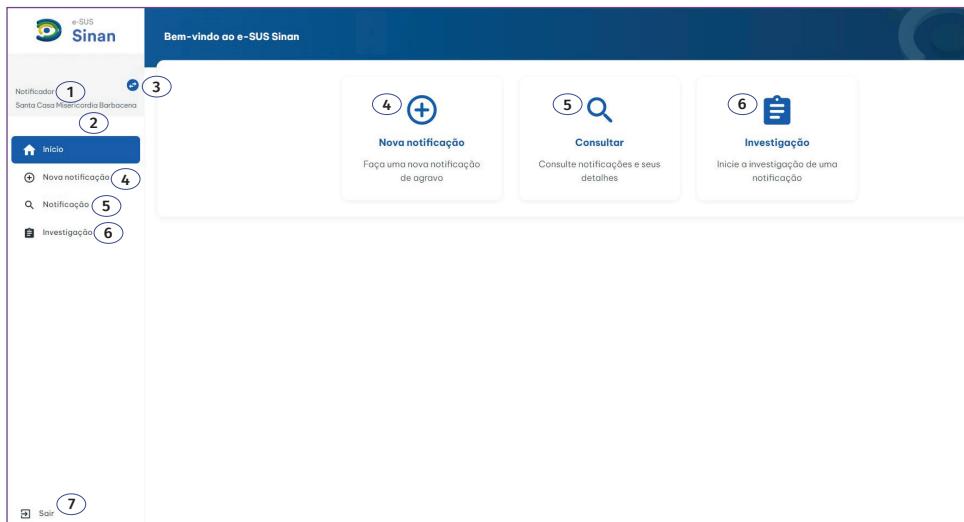
Com as devidas autorizações do administrador, o usuário pode agora realizar o primeiro acesso ao e-SUS Sinan. Para isso, basta seguir os passos indicados a seguir:

- 18.** Acesse o sistema disponível por meio do link: <https://esussinan.saude.gov.br/login>.
- 19.** Clique em “Acessar sistema” (Figura 1).
- 20.** Informar o CPF, a senha, preencher os caracteres apresentados no campo do desafio/CAPTCHA, e acionar o botão “Play” para validar o desafio.
- 21.** Clique em “Entrar”.

VISÃO GERAL DO E-SUS SINAN

A Figura 17 apresenta a tela principal do e-SUS Sinan, com os módulos e as funcionalidades disponíveis para o perfil Notificador, na qual constam os seguintes campos e informações:

FIGURA 17 Tela principal do e-SUS Sinan



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

- 1. Identificação do usuário logado:** Nome, CPF e Perfil.
 - 2. Cnes:** exibe o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes), cadastrado pelo usuário.
 - 3. Trocar de perfil de acesso.**
 - 4. Nova notificação:** inclusão de uma nova notificação.
 - 5. Notificação/Consultar:** visualização e consulta das notificações cadastradas. As ações disponíveis para cada notificação registrada são: Visualizar, Editar, Histórico e Imprimir.
 - 6. Investigação:** incluir ou editar uma investigação.
 - 7. Sair:** sair do e-SUS Sinan.

ATENÇÃO

Somente o perfil Notificador consegue inserir uma notificação no sistema, além da investigação, porém o perfil Notificador não consegue realizar a conclusão do caso nem o encerramento.

Adicionar notificação

Para incluir novas notificações, o usuário deve clicar no menu “Nova notificação”, conforme mostrado na Figura 18.

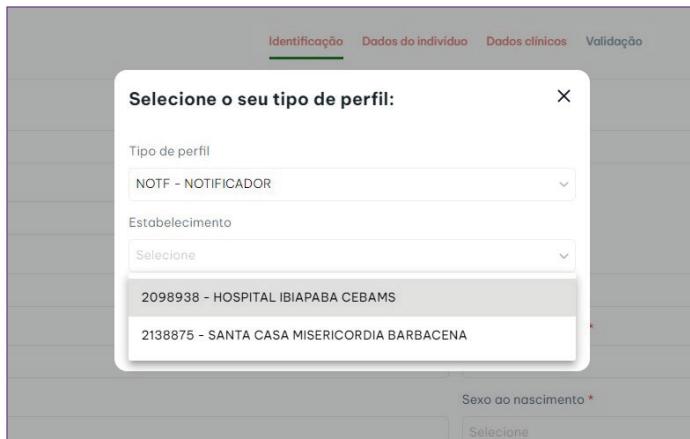
FIGURA 18 Inclusão de um novo registro no menu “Nova notificação” (“Identificação”)

The screenshot shows the 'e-SUS Sinan' application interface. At the top, there's a header with the logo and the text 'Nº do protocolo'. Below it, the 'Notificador' section shows 'Santa Casa Misericórdia Barbacena'. The 'Estabelecimento de saúde de notificação' section shows 'UF de notificação: RJ - RJ' and 'Município de notificação: 310560 - BARBACENA'. On the right, it shows 'Estabelecimento de saúde: 2138875 - SANTA CASA MISERICÓRDIA BARBACENA'. The main form is titled 'Identificação' and has tabs for 'Dados do indivíduo', 'Dados clínicos', and 'Validação'. The 'Identificação' tab is active. It contains fields for 'Nome completo*', 'Nome completo da mãe*', 'CPF*', 'Data de nascimento*', 'Sexo ao nascimento*', and 'Nome social'. There are also sections for 'Idade' (with radio buttons for 'Horas', 'Dias', 'Meses', and 'Anos'), 'Orientação sexual*', and a dropdown for 'Selecionar'. At the bottom left are buttons for 'Sair' and 'Selvar', and at the bottom right are buttons for 'Anterior' and 'Próximo'.

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Adicionalmente, o usuário poderá visualizar as notificações feitas por ele naquele estabelecimento de saúde ao selecionar as opções “Tipo de perfil” e “Estabelecimento”, conforme mostrado na Figura 19.

FIGURA 19 Selecionando o Cnes



Fonte: e-SUS Notifica (2022).

ATENÇÃO

O usuário logado poderá cadastrar um ou mais Cnes. Dessa forma, no momento da notificação, o usuário deverá selecionar o tipo de perfil e o estabelecimento de saúde correspondente àquela notificação. Ressalta-se que o município e o estado de notificação que constarão na ficha serão os mesmos do Cnes selecionado no momento da notificação. Por isso, é importante que o usuário esteja atento ao Cnes antes de começar a digitação de uma nova ficha.

INCLUIR NOTIFICAÇÃO

A ficha individual de notificação encontra-se no Anexo A. A seguir, estão descritos todos os campos relacionados à ficha, baseada no Conjunto Mínimo de Dados (CMD). Neste espaço, há variáveis textuais e com opções predefinidas. Também se encontram sinalizados os campos que são de preenchimento obrigatório.

Dados da notificação

- 1. N.º:** correspondente ao número da notificação; número de identificação do caso notificado. Campo interno gerado automaticamente pelo sistema.
- 2. UF da notificação:** sigla da unidade da Federação (UF) que realizará a notificação. Campo interno gerado automaticamente pelo sistema a partir do usuário logado.
- 3. Município da notificação:** nome e código do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do município que realizará a notificação. Campo interno gerado automaticamente pelo sistema a partir do Cnes selecionado pelo usuário logado.
- 4. Estabelecimento de saúde:** nome e código (Cnes) do estabelecimento de saúde que realizará a notificação. Campo interno gerado automaticamente pelo sistema, a partir do Cnes selecionado pelo usuário logado.

Identificação do indivíduo notificado

- 1. Data da notificação:** data de realização da notificação, seguindo o padrão dia/mês/ano – dd/mm/aaaa (campo obrigatório).
- 2. Cadastro de Pessoa Física (CPF):** número do CPF do indivíduo a ser notificado (campo obrigatório, quando o campo “É estrangeiro(a)?” for igual a “Não”).
- 3. CNS:** número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do indivíduo a ser notificado (campo de preenchimento obrigatório quando o campo “CPF” não for preenchido).
- 4. É estrangeiro(a)?:** indivíduo que nasceu em um país diferente do Brasil. Preencher “Sim” ou “Não” (campo obrigatório).
- 5. Se sim, passaporte:** número do passaporte do indivíduo a ser notificado, se estrangeiro.

- 6. País de nascimento:** país em que o indivíduo a ser notificado nasceu, caso este seja estrangeiro (campo obrigatório se “É estrangeiro (a)?” for igual a “Sim”).
- 7. Nome completo (sem abreviações):** nome completo do indivíduo a ser notificado, sem abreviações (campo obrigatório).
- 8. Nome social:** nome com o qual o indivíduo a ser notificado deseja ser chamado. Usualmente destinado a pessoas transexuais ou travestis.
- 9. Nome completo da mãe (sem abreviações):** nome completo da mãe do indivíduo a ser notificado, sem abreviações (campo obrigatório).
- 10. Data de nascimento:** data de nascimento do indivíduo a ser notificado descrita de forma completa, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).
- 11. Idade:** idade do indivíduo a ser notificado se a data de nascimento for desconhecida. Pode ser informada a idade aparente em horas, dias, meses ou anos. Exemplos de preenchimento: 20 dias = 20 2. Dia; 6 meses = 6 3. Mês; 26 anos = 26 4. Ano. A idade é calculada automaticamente pelo sistema entre “Data de nascimento” e “Data de início dos sintomas” (campo obrigatório se “Data de nascimento” não for preenchida).
- 12. Sexo ao nascimento:** sexo morfológico do indivíduo a ser notificado. As categorias disponíveis para preenchimento do campo são: masculino, feminino, intersexo (quando o sexo não foi determinado ao nascer) e ignorado (quando a informação for desconhecida) (campo obrigatório).
- 13. Orientação sexual:** forma de atração sexual declarada pelo indivíduo a ser notificado. As categorias disponíveis para preenchimento do campo são: heterossexual (indivíduo com atração por pessoa de sexo oposto); homossexual (indivíduo com atração por pessoa do mesmo sexo); bissexual (indivíduo com atração por pessoas de ambos os sexos); outra, especifique (indivíduo que considera a sua orientação sexual diferente das categorias relacionadas); não se aplica (indivíduo com idade inferior a 15 anos); e ignorado (quando a informação for desconhecida) (campo obrigatório).
- 14. Identidade de gênero:** forma que o indivíduo a ser notificado se manifesta socialmente. As categorias disponíveis para preenchimento do campo são: mulher ou homem cisgênero (indivíduo que se identifica com o gênero determinado ao nascer); mulher ou homem transgênero (indivíduo que não se identifica com o gênero determinado ao nascer); travesti (indivíduo que não se identifica com o gênero biológico e se apresenta como pessoa de outro sexo); não binário (indivíduo que não se identifica nem com o gênero masculino, nem o gênero feminino); não se aplica (indivíduo com idade inferior a 15 anos); e ignorado (quando a informação for desconhecida) (campo obrigatório).

- 15. Raça/Cor:** classificação, por meio da cor, autodeclarada pelo indivíduo a ser notificado. Preencher com uma das categorias: branca, preta, amarela, parda, indígena ou ignorado (quando a informação for desconhecida) (campo obrigatório).
- 16. Se indígena, qual a etnia?:** se o indivíduo a ser notificado se autodeclarar indígena, informar a qual grupo étnico tal indivíduo pertence (campo obrigatório se “Raça/Cor” for preenchida com a categoria “Indígena”).
- 17. Se indígena, vive aldeado?:** se o indivíduo a ser notificado vive aldeado (campo obrigatório se “Raça/Cor” for preenchida com a categoria “Indígena”). Preencher com uma das categorias: “Sim”, “Não” ou “Ignorado” (quando a informação for desconhecida).
- 18. Nome do distrito sanitário especial:** nome do distrito sanitário em que o indivíduo a ser notificado vive aldeado (campo obrigatório se “Se Indígena, vive aldeado?” for preenchido com a categoria “Sim”).
- 19. Nome do polo-base:** nome do polo-base da aldeia onde o indivíduo vive aldeado (campo obrigatório se “Se Indígena, vive aldeado?” for preenchido com a categoria “Sim”).
- 20. Nome da aldeia:** nome da aldeia onde o indivíduo a ser notificado vive, quando este for aldeado (campo obrigatório se “Se Indígena, vive aldeado?” for preenchido com a categoria “Sim”).
- 21. É membro de povo ou comunidade tradicional?:** informar se o indivíduo a ser notificado pertence a alguma comunidade ou povo tradicional (campo obrigatório).
- 22. Se sim, qual povo ou comunidade tradicional?:** informar povo ou comunidade tradicional do indivíduo a ser notificado (campo obrigatório se “É membro de povo ou comunidade tradicional?” for preenchido com a categoria “Sim”).
- 23. Gestante:** informar se indivíduo a ser notificado estiver gestante. As categorias disponíveis são: “1º trimestre”; “2º trimestre”; “3º trimestre”; “Idade gestacional ignorada” (quando o tempo de gestação for desconhecido); “Não”; “Não se aplica” (se o indivíduo for do sexo masculino ou quando a “Idade” for menor ou igual a 10 anos); ou “Ignorado” (quando a informação for desconhecida) (campo obrigatório se “Sexo ao nascimento” for preenchido com a categoria “Feminino”).

Dados do indivíduo notificado

FIGURA 20 Inclusão de um novo registro no menu “Nova notificação” (“Dados do indivíduo”)

The screenshot shows the 'e-SUS Sinan' application interface for 'Nova notificação'. The 'Dados do indivíduo' tab is active. Key fields include:
- Notificador: Santa Casa Misericórdia Barbacena
- Estabelecimento de saúde de notificação: 31 - MG
- Municipio da notificação: 310560 - BARBACENA
- Estabelecimento da saúde: 2136875 - SANTA CASA MISERICÓRDIA BARBACENA
- Identification tabs: Identificação, Dados do indivíduo (selected), Dados clínicos, Validação
- Education (Escolaridade): Selection dropdown, Pesquisar pelo código ou nome input, and three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Economic Activity (Atividade econômica): Selection dropdown, Pesquisar pelo código ou nome input, and three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Health Professional? (Profissional de saúde?): Three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Person with disability? (Pessoa com deficiência?): Three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Residence location (UF de residência): Selection dropdown, Pesquisar pelo código ou nome input, and three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Neighborhood (Bairro): Selection dropdown.
- Street number (Número ou apelido SN): Input field.
- Occupation (Ocupação): Pesquisar pelo campo ou ocupação input.
- Homeless status (Pessoa em situação de rua?): Three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Person deprived of liberty? (Pessoa privada de liberdade?): Three radio button options: Sim, Não, Ignorado.
- Zip code (CEP): Input field.
- Municipality of residence (Município de residência): Pesquisar pelo código ou nome input.
- Neighborhood (Logradouro): Selection dropdown.
- Additional information (Complemento): Input field.
- Buttons: Salvar (Save), Sair (Exit), Anterior (Previous), Próximo (Next).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

- 24. Escolaridade:** tempo de permanência do indivíduo a ser notificado no ciclo de estudos. As categorias disponíveis para preenchimento do campo são: nenhuma (indivíduo que nunca frequentou a escola), educação infantil, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo (até o 9º ano), ensino médio incompleto, ensino médio completo (até o 3º ano), superior incompleto, superior completo e ignorado (quando a informação for desconhecida) (campo obrigatório).
- 25. Ocupação:** nome e/ou o código brasileiro da ocupação (CBO) do indivíduo a ser notificado no mercado de trabalho. Se a idade do indivíduo for menor ou igual a 5 anos, preencher com a categoria “Não se aplica” (campo obrigatório).
- 26. Atividade econômica:** nome e/ou o código da atividade econômica exercida (Cnae) pelo indivíduo a ser notificado. Se a idade do indivíduo a ser notificado for menor ou igual a 5 anos, preencher com a categoria “Não se aplica”. Se a “Ocupação” for preenchida com a opção “Nunca trabalhou”, a atividade econômica também deve ser preenchida com a opção “Nunca trabalhou” (campo obrigatório).
- 27. Pessoa em situação de rua?:** indivíduo a ser notificado vive em situação de rua e utiliza espaços públicos, áreas degradadas, espaços urbanos vazios ou unidade de acolhimento institucional como local de moradia (campo obrigatório).
- 28. Profissional de saúde?:** indivíduo a ser notificado trabalha na área da saúde (campo obrigatório).

- 29. Pessoa privada de liberdade?:** indivíduo a ser notificado é custodiado em unidade prisional (campo obrigatório).
- 30. Pessoa com deficiência?:** indivíduo a ser notificado tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com barreiras, pode obstruir sua participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (campo obrigatório).
- 31. CEP de residência:** código de endereçamento postal (CEP) da residência do indivíduo a ser notificado (campo obrigatório se “Pessoa em situação de rua?” e/ou “Pessoa privada de liberdade?” forem preenchidos com a categoria “Não” ou “Ignorado”).
- 32. UF de residência:** nome e/ou a sigla (IBGE) da unidade da Federação (UF) em que o indivíduo a ser notificado reside (campo obrigatório se “Pessoa em situação de rua?” e/ou “Pessoa privada de liberdade?” forem preenchidos com a categoria “Não” ou “Ignorado”).
- 33. Município de residência:** nome e/ou código (IBGE) do município em que o indivíduo a ser notificado reside (campo obrigatório se “Pessoa em situação de rua?” e/ou “Pessoa privada de liberdade?” forem preenchidos com a categoria “Não” ou “Ignorado”).
- 34. Bairro:** nome do bairro de residência do indivíduo a ser notificado (campo obrigatório se “Pessoa em situação de rua?” e/ou “Pessoa privada de liberdade?” forem preenchidos com a categoria “Não” ou “Ignorado”).
- 35. Logradouro:** tipo (avenida, rua, travessa etc.) e nome completo do logradouro da residência do indivíduo a ser notificado (campo obrigatório se “Pessoa em situação de rua?” e/ou “Pessoa privada de liberdade?” forem preenchidos com a categoria “Não” ou “Ignorado”). Se estrangeiro, preencher com dados do endereço em que está hospedado.
- 36. Número:** número do logradouro da residência do indivíduo a ser notificado. Se não houver, preencher com SN (campo obrigatório se “Pessoa em situação de rua?” e/ou “Pessoa privada de liberdade?” forem preenchidos com a categoria “Não” ou “Ignorado”).
- 37. Complemento:** complemento do logradouro (exemplo: bloco B, apto. 402, lote 25, casa 14 etc.) da residência do indivíduo a ser notificado.
- 38. Telefone de contato:** telefone para contato com o indivíduo a ser notificado, preferencialmente número de celular, caso ele possua (campo obrigatório).
- 39. Zona:** se o município de residência do indivíduo a ser notificado encontra-se em zona urbana, rural ou ignorada (quando a informação for desconhecida).
- 40. País de residência:** nome do país de residência do indivíduo a ser notificado (campo obrigatório se “É estrangeiro(a)?” for preenchido com a categoria “Sim”).

ATENÇÃO

Quando o endereço de residência for diferente do município de notificação, a notificação poderá ser visualizada, alterada e encerrada pelos dois municípios, a depender do perfil de acesso.

Dados clínicos

FIGURA 21 Inclusão de um novo registro no menu “Nova notificação” (“Dados clínicos”)

The screenshot shows the 'e-SUS Sinan' interface for 'Nova notificação' (New Notification). The top navigation bar includes 'e-SUS Sinan', 'Nº do protocolo', 'Notificador' (Santa Casa Misericórdia Barbacena), 'Estabelecimento de saúde de notificação' (31 - MG), 'Município da notificação' (310560 - BARBACENA), and 'Estabelecimento de saúde' (2138875 - SANTA CASA MISERICÓRDIA BARBACENA). The main section is titled 'Dados clínicos' (Clinical Data). It contains fields for 'Doenças/agravos notificados' (Diseases/gravies notified) with a search bar, 'Sinais e sintomas' (Signs and symptoms) with a search bar, and date input ('Data do início dos sintomas') set to '00/00/0000'. Below these are two groups of radio buttons: 'Doenças/agravos relacionados ao trabalho?' (Diseases/gravies related to work?) with options 'Sim' (Yes), 'Não' (No), and 'Ignorado' (Ignored); and 'Doenças/agravos relacionados ao desastre?' (Diseases/gravies related to disaster?) with options 'Sim' (Yes), 'Não' (No), and 'Ignorado' (Ignored). At the bottom are buttons for 'Sair' (Logout), 'Salvar' (Save), and navigation arrows for 'Anterior' (Previous) and 'Próxima' (Next).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

41. Doenças/agravos notificados (possibilidade de múltiplas inserções): nome e/ou código segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) da(s) doença(s) e/ou do(s) agravo(s) suspeito(s) ou confirmado(s). Caso haja, é possível inserir mais de uma doença/agravo (campo obrigatório).

42. Sinais e sintomas: sinais e sintomas relatados pelo indivíduo a ser notificado, de acordo com termos padronizados. Caso haja, é possível selecionar mais de um sinal e sintoma (campo obrigatório para doenças/agravos suspeitos).

- 43. Data de início dos sintomas:** data de início dos sintomas relatados pelo indivíduo a ser notificado, descrita de forma completa, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa) (campo obrigatório se “Sinais e sintomas” for diferente de “Assintomático”).
- 44. Doença/agravos relacionados ao trabalho:** se o indivíduo a ser notificado adquiriu a doença/agravo em decorrência do processo de trabalho, determinada pelos ambientes ou pelas condições inadequadas de trabalho (campo obrigatório).
- 45. Doença/agravos relacionados ao desastre:** se o indivíduo a ser notificado adquiriu a doença/agravo durante ou após o desastre, permitindo identificar episódios de alterações epidemiológicas desconhecidas ou inusitadas, direcionando às ações de preparação, vigilância e resposta, incluindo engajamento da população, comunicação de risco, revisão de insumos necessários, entre outras, minimizando o impacto à saúde da população (campo obrigatório).

ATENÇÃO

O usuário tem o privilégio de salvar as informações adicionadas por aba, bastando clicar no botão “Salvar”. Portanto, o usuário não necessariamente perderá as informações de um registro que teve o seu cadastro iniciado e não finalizado em determinado momento.

Após o preenchimento de todos os campos disponíveis na ficha de notificação, o usuário deverá validar os dados cadastrados e, posteriormente, clicar no botão “Finalizar”. Caso algum campo obrigatório tenha ficado sem preenchimento, o sistema acusará por meio das cores vermelha e/ou verde apresentadas nas abas disponíveis para cada bloco da notificação, ou, ainda, no momento da validação (Figura 22).

Finalizada a notificação, o sistema apresentará automaticamente uma tela de visualização da ficha de notificação. O usuário poderá solicitar a impressão desta, por meio do botão “Imprimir”, ou “Voltar para a tela inicial” (Figura 23).

FIGURA 22 Tela de validação do registro notificado por aba


SINAN

Nº da notificação

Nome - CPF:
Notificador municipal
Barbacena

Estabelecimento de saúde de notificação
Município da notificação

UF da notificação
31 - MINAS GERAIS
Estado/cidade da notificação

31 - MINAS GERAIS
30560 - BARBACENA
Estabelecimento de saúde

Endereço:
2138875 - SANTA CASA MISERICÓRDIA BARBACENA

CEP:
58000-000
Logradouro:
Rua das Flores, 1000

Nº:
1000
Bairro:
Centro

Cidade:
Barbacena
UF:
MG

CEP:
58000-000
Logradouro:
Rua das Flores, 1000

Nº:
1000
Bairro:
Centro

Cidade:
Barbacena
UF:
MG

Identificação
Dados do indivíduo
Dados clínicos
Validação

Nova notificação
 Notificação
 Investigação
Campos obrigatórios 

Identificação

Data da notificação
20/10/2022
CPF
-
CNS
-

É estrangeiro(a)?
2 - NÃO
Passaporte
-
Pais de nascimento
-

Nome completo
-
Nome social
-
Nome completo da mãe
-

Data de nascimento
09/10/1980
Idade
42 anos
Sexo de nascimento
1 - MASCULINO

Orientação sexual
1 - HETEROSSEXUAL
Se outra orientação sexual, especifique
-
Identificado de gênero
2 - HOMEM/CISGÊNERO

Religião
2 - PRETA
Qual etnia?
-
Vive sózinho?
-

Nome do distrito sanitário especial
-
Nome da polo base
-
Nome da avenida
-

É membro de povo ou comunidade tradicional?
2 - NÃO
Qual povo ou comunidade tradicional?
-
Gestante
07 - NÃO SE APLICA

 Sair
 Anterior
Finalizar 

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

FIGURA 23 Tela de visualização da ficha cadastrada

e-SUS
Sinan

[Detalhamento da notificação](#)
[Não investigada](#)

Nome - CPF:
Nº da notificação:
312206000027

Notificador municipal
Barbacena

[Início](#)
[Nova notificação](#)

[Notificação](#)

[Investigação](#)

Notificação

Estabelecimento de saúde de notificação
Município da notificação
Estabelecimento de saúde de notificação

URL da notificação
31 - MG
310560 - BARBACENA
2138875 - SANTA CASA MISERICÓRDIA BARBACENA

Notificador

Nome	OPF	E-mail
------	-----	--------

Identificação

Data da notificação 20/10/2022	OPF	CNS
E estrangeiro(a)? 2 - NÃO	Passaporte	Pais de nascimento
Nome completo	Nome social	Nome completo do mãe
Data de nascimento 09/10/1980	Idade 42 anos	Sexo ao nascimento 1 - MASCULINO
Orientação sexual 1 - HETEROSSEXUAL	Se outra orientação sexual, especifique	Identidade de gênero 2 - HOMEM CISGÊNERO
Reça/cor 2 - PRETA	Qual etnia?	Vive clandestinamente? -
Nome do distrito sanitário especial	Nome do polo base	Nome da cidade
É membro de povo ou comunidade tradicional? 2 - NÃO	Qual povo ou comunidade tradicional?	Gestante 07 - NÃO SE APlica

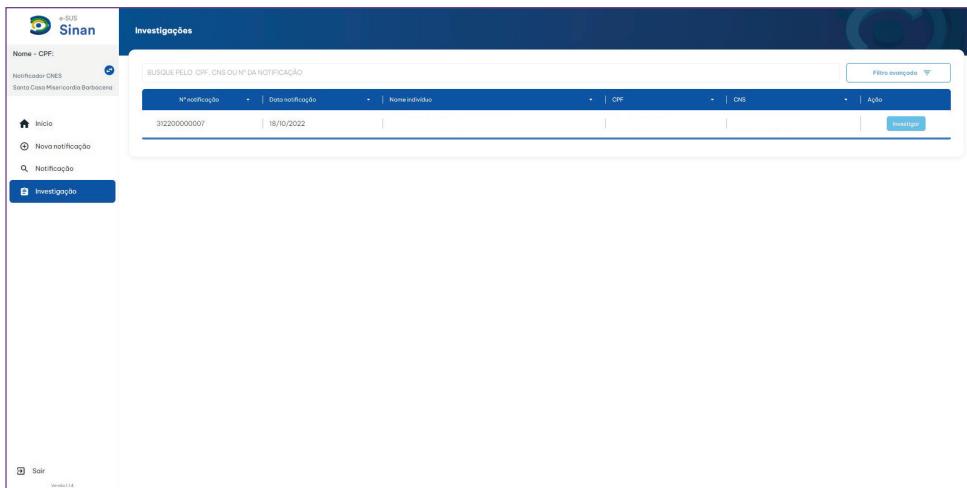
[Sair](#)
[Notificação](#)

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

INCLUIR INVESTIGAÇÃO

Para incluir dados de investigação, o usuário deverá clicar no menu “Investigação” disponível na tela principal do sistema. Posteriormente, deverá clicar no botão “Investigar” do registro ainda não investigado (Figura 24).

FIGURA 24 Tela da aba “Investigação”



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Após selecionar a doença/agravo em questão (neste caso, monkeypox), o usuário deverá clicar no botão “Ir para investigação”. O usuário também poderá optar por “Imprimir” a notificação selecionada (Figura 25).

FIGURA 25 Ir para investigação

The screenshot shows the e-SUS Sinan software interface for investigating notifications. On the left, there's a sidebar with navigation links: Início, Nova notificação, Notificação, Investigação (which is highlighted in blue), and Saír. The main area has a header 'e-SUS Sinan' and 'Investigações'. It contains several input fields: 'Nome - CPF' (Notification number - CPF), 'Notificador municipal' (Municipal notifier), 'Barbacena', 'Data da notificação' (Notification date), '20/09/2022', 'CNS' (Notification number), 'Município da notificação' (Notification city), 'BARBACENA', 'Nome completo' (Full name), 'CPF', 'UF de residência' (Residence state), 'MINAS GERAIS', and 'Município de residência' (Residence city), 'BARBACENA'. Below these, a section titled 'Investigação' shows 'Selecionar a investigação que deseja iniciar/continuar:' with an option for 'MONKEYPOX'. A status indicator 'Status da investigação' shows 'Não iniciada' (Not started). At the bottom, there are 'Impresso' and 'Ir para investigação' buttons.

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Ficha de investigação de monkeypox

A ficha de investigação de monkeypox encontra-se no Anexo B. A seguir, estão descritos todos os campos relacionados à ficha de investigação. Ressalta-se que o formulário apresenta variáveis textuais e com opções predefinidas. Também se encontram sinalizados os campos que são de preenchimento obrigatório.

Dados de tratamento

- 46. Ocorreu hospitalização?:** informar se o paciente foi hospitalizado (“Sim, devido às necessidades clínicas”; “Sim, para propósitos de isolamento”; “Não”; ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 47. Data da internação:** informar a data da internação do indivíduo a ser notificado, caso tenha sido internado, seguindo o padrão dia/mês/ano – dd/mm/aaaa (campo obrigatório quando campo “Ocorreu hospitalização?” for igual a “Sim, devido às necessidades clínicas” ou “Sim, para propósitos de isolamento”).
- 48. O paciente foi para a UTI?:** informar se o paciente foi para a UTI (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”).
- 49. UF da hospitalização:** informar a UF onde o indivíduo a ser notificado foi internado (campo obrigatório se campo “Ocorreu hospitalização?” for igual a “Sim, devido às necessidades clínicas” ou “Sim, para propósitos de isolamento”).

- 50. Município da hospitalização:** informar o nome do município em que o indivíduo a ser notificado foi internado (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Ocorreu hospitalização?” for igual a “Sim, devido às necessidades clínicas” ou “Sim, para propósitos de isolamento”).
- 51. Hospital:** informar o nome (completo) do hospital onde o paciente foi internado (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Ocorreu hospitalização?” for igual a “Sim, devido às necessidades clínicas” ou “Sim, para propósitos de isolamento”).
- 52. Tratamento para monkeypox:** informar qual foi o tratamento para monkeypox utilizado pelo indivíduo a ser notificado (“Tecovirimat”; “Brincidofovir”; “Cidofovir”; “Não informado”; “Sim, mas o nome do tratamento antiviral não é conhecido”; “Não, sem tratamento antiviral”; ou “Outro”. Se “Outro”, especificar qual foi o outro tipo de tratamento utilizado no indivíduo) (campo obrigatório).

Dados laboratoriais

- 53. Existe coleta de amostra laboratorial?:** informar se o indivíduo a ser notificado realizou coleta de amostra laboratorial (“Sim” ou “Não”) (campo obrigatório).
- 54. Data de coleta:** informar a data da coleta de amostra feita pelo indivíduo a ser notificado, caso tenha sido realizada, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).
- 55. Tipo de amostra:** informar qual o tipo de amostra laboratorial coletada (swab de secreção de vesícula [incluindo swabs da superfície e/ou exsudato, de mais de uma erupção]; crosta da erupção cutânea; swab orofaríngeo; soro; sêmen; urina; swab retal; swab genital; ou outro. Se “Outro”, informar qual tipo de amostra laboratorial foi coletada) (campo obrigatório).
- 56. Método laboratorial:** informar qual foi o método laboratorial utilizado (MPX PCR [positivo para monkeypox poxvírus – específico PCR]; sorologia; Ortho PCR (positivo para *Orthopoxvirus* PCR); Sanger; sequenciamento; *next generation sequencing* (NGS); ou outro. Se “Outro”, informar qual tipo de método laboratorial foi utilizado).
- 57. Resultado do exame laboratorial:** informar o resultado do exame laboratorial que foi realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Detectável”; “Inconclusivo/indeterminado”; “Não detectável”; ou “Pendente”).
- 58. Se detectável, valor do CT:** informar o valor do limiar de ciclo (do inglês, *cycle threshold* ou CT) utilizado.
- 59. Caracterização genômica:** informar a caracterização genômica (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”).

- 60. Se caracterização genômica, clado:** informar o tipo de clado identificado (WA = clado da África Ocidental; CB = clado da Bacia do Congo; ou outro. Se “Outro”, especificar o tipo de clado identificado).
- 61. Se caracterização genômica, número de adesão:** informar o número de adesão se o campo “Caracterização gênomica” for igual a “Sim”.

Diagnóstico complementar

- 62. Existe coleta de amostra laboratorial para diagnóstico complementar?:** informar se foi realizada coleta de amostra laboratorial para diagnóstico complementar do indivíduo a ser notificado (“Sim” ou “Não”) (campo obrigatório).
- 63. Data de coleta:** informar a data da coleta de amostra laboratorial para diagnóstico complementar, caso tenha sido realizada pelo indivíduo a ser notificado, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).
- 64. Deseja inserir resultados de diagnósticos complementares?:** informar os resultados de diagnósticos complementares, caso tenham sido realizados pelo indivíduo a ser notificado (“Sim”, “Não” ou “Aguardando resultados”) (campo obrigatório).
- 65. Varicela/herpes-zóster:** informar qual o resultado do diagnóstico de varicela/herpes-zóster realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 66. Herpes simples:** informar qual o resultado do diagnóstico de herpes simples realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 67. Infecções bacterianas de pele:** informar qual o resultado do diagnóstico de infecções bacterianas de pele realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 68. Sífilis primária ou secundária:** informar qual foi o resultado do diagnóstico de sífilis primária ou secundária realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).

- 69. Linfogranuloma venéreo:** informar qual o resultado do diagnóstico de linfogranuloma venéreo realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 70. Cancroide:** informar qual o resultado do diagnóstico de cancroide realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 71. Molusco contagioso (poxvírus):** informar qual o resultado do diagnóstico de molusco contagioso (poxvírus) realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 72. Infecção gonocócica disseminada:** informar qual o resultado do diagnóstico infecção gonocócica disseminada realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 73. Granuloma inguinal:** informar qual o resultado do diagnóstico de granuloma inguinal realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 74. Reação alérgica:** informar qual o resultado do diagnóstico de reação alérgica realizado pelo indivíduo a ser notificado (“Confirmado clinicamente”; “Descartado clinicamente”; “Confirmado laboratorialmente”; “Descartado laboratorialmente”; “Não realizado”; “Aguardando resultado”) (campo obrigatório).
- 75. Especifique quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular:** informar quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular apresentada pelo indivíduo a ser notificado.

Dados individuais

- 76. Comportamento sexual:** informar qual o histórico de comportamento sexual do indivíduo a ser notificado (“Relações sexuais com homens”; “Relações sexuais com mulheres”; ou “Relações sexuais com homens e mulheres”) (campo obrigatório).
- 77. Parcerias múltiplas:** informar se o indivíduo a ser notificado tem parcerias múltiplas (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 78. O paciente é imunossuprimido?:** informar se o indivíduo a ser notificado é imunossuprimido (“Sim – devido alguma doença” [descrever]; “Sim – devido à medicação”; “Sim – causa desconhecida”; “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 79. O paciente é HIV positivo?:** informar se o indivíduo a ser notificado é HIV positivo (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 80. Se paciente HIV positivo, contagem das células CD4:** informar a contagem das células do indivíduo a ser notificado, quando este for HIV positivo.
- 81. O paciente está com alguma IST ativa?:** informar se o indivíduo a ser notificado está com alguma infecção sexualmente transmissível (IST) ativa (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 82. Qual(ais) IST(s)?:** informar qual IST ativa o indivíduo a ser notificado tem (clamídia; gonorreia; herpes genital; cancro mole [cancroide]; donovanose; linfogranuloma venéreo (LGV); *Mycoplasma genitalium*; sífilis, HPV; infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV); *Trichomomas vaginalis*; verruga genital; doença inflamatória pélvica (DIP); ou outras – se outras, especificar qual IST ativa a pessoa em atendimento tem) (campo obrigatório se “O paciente está com alguma IST ativa?” for igual a “Sim”).
- 83. Possui histórico de vacinação para smallpox (varíola humana)?:** informar se o indivíduo a ser notificado possui histórico de vacinação para smallpox (varíola humana) (“Sim, devido à vacinação prévia não relacionada ao evento atual”; “Sim, pré-exposição profilática para o evento atual”; “Sim, pós-exposição profilática para o evento atual”; “Não”; “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 84. Data da vacina:** informar a data da vacina para smallpox, caso o indivíduo a ser notificado tenha sido vacinado, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

Exposição provável

- 85. Houve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de monkeypox?:** informar se o indivíduo a ser notificado teve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de monkeypox (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 86. Data da exposição:** informar a data da exposição, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa), caso o indivíduo a ser notificado tenha tido exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de monkeypox (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Houve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de monkeypox?” for igual a “Sim”).
- 87. Houve contato físico direto, incluindo sexual, com desconhecido/a(s) e/ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?:** informar se o indivíduo a ser notificado teve contato físico direto, incluindo sexual, com desconhecido/a(s) e/ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (campo obrigatório).
- 88. Data do contato físico:** informar a data do contato físico, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa), caso o indivíduo a ser notificado tenha tido contato direto, incluindo sexual, com desconhecido/a(s) e/ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Houve contato físico direto, incluindo sexual, com desconhecido/a(s) e/ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?” for igual a “Sim”).
- 89. Houve história de contato íntimo, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?:** informar se o indivíduo a ser notificado teve história de contato íntimo, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (campo obrigatório).
- 90. Data do contato íntimo:** informar a data do contato íntimo, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa), caso o indivíduo a ser notificado tenha tido contato, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de monkeypox, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Houve relato de contato íntimo, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?” for igual a “Sim”).
- 91. País:** informar em qual país ocorreu o contato íntimo do indivíduo a ser notificado.

- 92. Se ocorreu no Brasil, em qual UF?:** informar o nome da UF brasileira em que ocorreu o contato íntimo da pessoa em atendimento (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Houve relato de contato íntimo, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?” for igual a “Sim”, e se o campo “País” for igual a “Brasil”).
- 93. Se ocorreu no Brasil, em qual município?:** informar o nome do município em que ocorreu o contato íntimo da pessoa em atendimento (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Houve relato de contato íntimo, incluindo sexual, com algum caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?” for igual a “Sim”, e se o campo “País” for igual a “Brasil”).
- 94. Qual foi o local do contato com caso suspeito ou confirmado de monkeypox?:** informar o local onde o indivíduo a ser notificado teve contato com caso suspeito ou confirmado de monkeypox (“Domicílio”, “Vizinhança”, “Trabalho”, “Creche/Escola”, “Posto de Saúde/Hospital”; “Evento social sem contato sexual”; “Evento social com contato sexual”; “Ignorado”; ou “Outro”. Se “Outro”, especificar).
- 95. Detalhamentos da exposição:** informar detalhes da exposição.
- 96. Qual o nome do contato?:** informar o nome completo do contato com o indivíduo a ser notificado (campo obrigatório).
- 97. Qual o (DDD) telefone do contato?:** informar o telefone do contato com o indivíduo a ser notificado.
- 98. O paciente viajou com os sintomas relatados?:** informar se o indivíduo a ser notificado realizou a viagem apresentando os sintomas relatados no bloco “Sinais e sintomas” (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 99. Houve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso provável ou confirmado de monkeypox, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?:** informar se o indivíduo a ser notificado teve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso provável ou confirmado de monkeypox, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 100. O paciente é trabalhador de saúde que não fez uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs) com história de contato com caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?:** informar se o indivíduo a ser notificado é trabalhador de saúde que não fez uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs) com história de contato com caso provável ou confirmado de monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (“Sim”, “Não” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).

- 101. A doença em investigação tem relação com o trabalho?:** informar se a doença em investigação tem relação com o trabalho do indivíduo a ser notificado (“Sim”, “Não”, “Não se aplica” ou “Ignorado”) (campo obrigatório).
- 102. Nome da empresa/empregador:** informar o nome da empresa ou do empregador do indivíduo a ser notificado.
- 103. Forma provável de transmissão:** informar a provável forma de transmissão do agravo em investigação (“Do animal para o homem”; “Transmissão via uso de drogas intravenosas e transfusão”; “Associada ao cuidado de saúde”; “Transmissão vertical (mãe-filho)”; “Transmissão em laboratório, devido à exposição profissional”; “Transmissão sexual”; “Contato com material contaminado (ex.: roupas, lençóis e objetos)”; “Desconhecida”; ou “Outra”. Se “Outra”, especificar) (campo obrigatório).
- 104. Se transmitido do animal para o homem, com qual animal teve contato:** informar com qual tipo de animal o indivíduo a ser notificado teve contato (“Pets: cão, gato”; “Pets roedores”; “Animal silvestre (excluindo roedor silvestre)”; “Roedor silvestre”; ou “Outro”. Se “Outro”, especificar) (campo de preenchimento obrigatório se o campo “Forma provável de transmissão” for igual a “Do animal para o homem”).
- 105. O caso tem vínculo epidemiológico com caso provável ou confirmado de monkeypox?:** informar se o indivíduo a ser notificado tem vínculo epidemiológico com algum caso provável ou confirmado de monkeypox (campo obrigatório).

ATENÇÃO

O usuário tem a possibilidade de salvar as informações adicionadas por aba, bastando clicar no botão “Salvar”. Portanto, não necessariamente o usuário perderá as informações de um registro que teve a sua investigação iniciada, caso ele não consiga finalizá-la no mesmo momento.

Após o preenchimento de todos os campos disponíveis na ficha de investigação de monkeypox, o usuário deverá clicar no botão “Finalizar” (Figura 26). Caso tenha ficado algum campo obrigatório sem preenchimento, o sistema acusará por meio das cores vermelha e/ou verde apresentadas nas abas disponíveis para cada bloco da notificação.

FIGURA 26 Tela relacionada à investigação de monkeypox

The screenshot shows a web-based application for reporting monkeypox cases. At the top, it displays the title "Investigação em andamento: MONKEYPOX". The left sidebar includes links for "e-SUS Sinan", "Nome - CPF", "Notificador municipal (Barbacena)", "Início", "Nova notificação", "Notificação", and "Investigação" (which is currently selected). The main content area is titled "Dados da notificação" and contains fields for "Data da notificação" (20/10/2022), "CNS" (BARBACENA), "Município da notificação" (BARBACENA), "UF da notificação" (MG), and "Município de residência" (BARBACENA). Below these are tabs for "Dados de tratamento", "Dados laboratorial", "Diagnóstico complementar", "Dados individuais" (which is selected and highlighted in green), and "Exposição provável". Under "Dados individuais", there are sections for "Comportamento sexual" (with a dropdown menu showing "2 - RELAÇÕES SEXUAIS COM MULHERES" and "4 - NÃO"), "O paciente é imunossuprimido?" (with radio buttons for "Sim" and "Não" - "Não" is selected), "O paciente é HIV positivo?" (with radio buttons for "Sim" and "Não" - "Não" is selected), "O paciente está com alguma IST ativa?" (with radio buttons for "Sim" and "Não" - "Não" is selected), and "Possui histórico de vísceras para Sintomas (varíola humana)?" (with a dropdown menu showing "4 - NÃO"). At the bottom of the page are buttons for "Sair" (Logout), "Sair" (Logout), "Anterior" (Previous), and "Próxima" (Next).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

CONSULTAR NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO

Na tela principal do sistema, o usuário poderá consultar quaisquer registros cadastrados clicando no menu “Consultar”, ou ainda na aba “Notificação” (Figura 27).

FIGURA 27 Tela de consulta das notificações cadastradas no e-SUS Sinan

Nº notificação	Data notificação	Nome individuo	CPF	CNS	Status	Ações
312200000018	20/10/2022				Início	<i>l</i>
	20/10/2022				Início	<i>l</i>
312200000012	11/10/2022				Non investigada	<i>l</i>
312200000007	18/10/2022				Encerrada	<i>l</i>

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

ATENÇÃO

As fichas digitadas pelo perfil Notificador têm status de: “Em preenchimento”, “Não investigada”, “Em investigação” e “Encerrada”.

- 1. Em preenchimento:** quando o usuário inicia o cadastro de um registro, porém o mesmo ainda não foi concluído. Por esse motivo, esse registro ainda não tem um número de notificação, mas adquiriu um número de protocolo que será automaticamente excluído quando essa notificação for concluída.
- 2. Não investigada:** quando o usuário finaliza o cadastro de uma notificação e esta obteve um número de notificação.
- 3. Em investigação:** quando os perfis Notificador ou Técnico de Vigilância iniciaram a investigação, porém esta ainda se encontra em andamento, ou seja, algumas informações foram preenchidas, mas a investigação não foi finalizada.
- 4. Encerrada:** quando uma investigação do caso foi concluída pelo perfil Técnico de Vigilância (Cnes, municipal, regional, estadual ou federal).

Por meio da consulta, o usuário poderá realizar as ações disponíveis para cada registro (entre “Visualizar”, “Editar”, “Histórico” e “Imprimir”), bastando clicar nos três pontinhos ao final de cada cadastro apresentado na aba “Notificação” (Figura 28).

FIGURA 28 Ações disponíveis para cada notificação registrada



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

As funcionalidades disponíveis para cada notificação/investigação dependerão do status apresentado, conforme relacionado a seguir:

- Para uma notificação/investigação “Não investigada” ou “Em investigação”, serão disponibilizadas para o perfil Notificador todas as funcionalidades disponíveis para aquele registro, ou seja, “Visualizar”, “Editar”, “Imprimir” ou acessar o “Histórico” da notificação/investigação.
- Para uma notificação/investigação “Encerrada”, o perfil notificador poderá somente “Visualizar”, “Imprimir” e acessar o “Histórico” do caso notificado.
- Para uma notificação “Em preenchimento”, o perfil notificador só poderá “Visualizar”, “Editar” os dados e “Excluir” aquela notificação.

Ação “Visualizar”

Para visualizar uma notificação, o usuário deve clicar na opção “Visualizar”. Todos os dados preenchidos na notificação serão exibidos para visualização (Figura 29).

FIGURA 29 Tela de visualização da notificação cadastrada

The screenshot shows the 'e-SUS Sinan' interface. On the left sidebar, there are links for 'Nome - CPF', 'Notificador municipal Barbacena', 'Inicio', 'Nova notificação', 'Notificação' (which is highlighted in blue), and 'Investigação'. The main content area is titled 'Detalhamento da notificação' (Detail of the notification) and shows the following data:

Notificação		
Estabelecimento de saúde de notificação		
UF da notificação 31 - MG	Município da notificação 31060 - BARBACENA	Estabelecimento de saúde de notificação 3538907 - HOSPITAL DA ESCOLA PREPARATÓRIA DE CADETES DO AR
Notificador		
Nome NOME - CPF:	CPF	E-mail
Identificação		
Data da notificação 11/10/2022	CPF	CNS
É estrangeiro(a)? 2 - NÃO	Passaporte	País de nascimento
Nome completo	Nome social	Nome completo da mãe MAE
Data de nascimento 24/04/1964	Idade 58 anos	Sexo ao nascimento 2 - FEMININO
Orientação sexual 7 - NÃO SE APlica	Se outra orientação sexual, especifique	Identidade de gênero 7 - NAO SE APlica
Raça/cor A - P - C - M - I - S - E - D	Qual etnia?	Vive aldeado?

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Ação “Editar”

Para editar uma notificação, o usuário deverá clicar na opção "Editar", preencher ou alterar os campos desejados e, posteriormente, clicar na opção “Finalizar”.

Ação “Histórico”

Para visualizar o histórico de uma notificação, o usuário deverá clicar na opção “Histórico”. Todos os dados da ficha de notificação e investigação que foram alterados por qualquer usuário serão exibidos, conforme demonstrado na Figura 30. Ademais, o usuário poderá comparar os dados alterados com as informações digitadas no momento do cadastro, bastando clicar no botão “Ver original”.

FIGURA 30 Histórico dos dados de notificação alterados pelo usuário notificador

The screenshot shows the 'Histórico da notificação' (Notification History) page. At the top right, it says 'Nº da notificação: 132200000903'. Below that, there's a table with two rows of data. The first row shows a change from 'Não Investigado' to 'Em investigação' (Not investigated to Under investigation). The second row shows changes in various fields related to investigation status and sexual behavior.

Alterado para	Alterado de
EM- INVESTIGACAO	Não Investigado
MONKEYPOX	Notificador
EM- ANDAMENTO	EM- INVESTIGACAO
RELACOES SEXUAIS COM HOMENS	Em Investigação
SIM	Notificador
NÃO	Investigação - Dados individuais - Comportamento sexual
NÃO	Investigação - Dados individuais - Parcerias múltiplas
NÃO	Investigação - Dados individuais - O paciente é imunoprivimido?
NÃO	Investigação - Dados individuais - O paciente é HIV positivo?
Alterando nenhum	Princípio da alteração

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Ação “Imprimir”

Para imprimir uma notificação, o usuário deverá clicar na opção “Imprimir”. Será disponibilizada a ficha em formato PDF, conforme demonstrado na Figura 31, para que o usuário efetue a impressão.

ATENÇÃO

De acordo com as regras do sistema, o notificador só poderá excluir uma notificação caso esta ainda esteja com o status “Em preenchimento”.

FIGURA 31 Ficha gerada a partir da ação “Imprimir”

e-SUS Sinan		Notificação de Doenças e Agravos		Nº da Notificação 312200000018
Estabelecimento de saúde de notificação		Município da notificação		Estabelecimento de saúde de notificação
UF da notificação MG		BARBACENA		SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA
Notificador				
Nome NOME - CPF:		CPF	E-mail	
Identificação				
Data da notificação 20/10/2022		CPF	CNS	
É estrangeiro(a)? NÃO		Passaporte	País de nascimento	
Nome completo		Nome social	Nome completo da mãe	
Data de nascimento 09/09/2000		Idade 22 ANOS	Sexo ao nascimento MASCULINO	
Orientação sexual HETEROSEXUAL		Se outro orientação sexual, especifique	Identidade de gênero HOMEM CISGÊNERO	
Raça/cor PARDA		Qual etnia?	Vive aldeado?	
Nome do distrito sanitário especial		Nome do polo base	Nome da aldeia	
É membro de povo ou comunidade tradicional? NÃO		Qual povo ou comunidade tradicional?	Gestante	NÃO SE APlica
Dados do indivíduo				
Ecolariedade SUPERIOR INCOMPLETO		Ocupação IGNORADO	Atividade econômica IGNORADO	
Pessoa em situação de rua? NÃO		Profissional de saúde? NÃO	Pessoa privada de liberdade? NÃO	
Pessoa com deficiência? NÃO		CEP	UF de residência MINAS GERAIS	
Município de residência BARBACENA		Região administrativa	Bairro CENTRO	Complemento
Logradouro OSCAR MATOSINHOS		Número SN	Zona URBANA	País de residência BRASIL
Telefone de contato				
Dados clínicos				
Doenças/agravos notificados MONKEYPOX		Sinais e sintomas FEBRE ERUPCAO CUTANEA GANGLIOS INCHADOS	Se outro sinal ou sintoma, especifique	
Data de início dos sintomas 09/10/2022		Doenças/agravos relacionados ao trabalho? NÃO	Doenças/agravos relacionados ao desastre? NÃO	

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

PESQUISAR NOTIFICAÇÃO

Para pesquisar um registro específico, o usuário poderá utilizar o campo “Pesquisar” e inserir o CPF, CNS ou o número da notificação (Figura 32).

FIGURA 32 Busca de um determinado registro

The screenshot shows the 'Consultar notificações' (Search notifications) page of the e-SUS Sinan system. On the left, there is a sidebar with navigation links: 'e-SUS Sinan', 'Nome - CPF:', 'Digitador regional', 'Borborema', 'Inicio', 'Nova notificação', 'Notificação' (which is highlighted in blue), 'Investigação', and 'Exportar CSV'. On the right, the main area has a title 'Consultar notificações' and a search form. The search form includes fields for 'Nº notificação' (with value '20/10/2022'), 'Data notificação', 'Nome indivíduo', 'CPF', 'CNS', 'Status', and 'Ações'. A button labeled 'Filtro avançado' is located at the top right of the search form. Below the search form, a message 'Encontrado' (Found) is displayed next to a green circular icon.

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

A pesquisa também pode ser feita adicionando filtros. Para tal, clique no botão “Filtro avançado” para filtrar uma busca a partir dos campos selecionados (Figura 33). Estão disponíveis os seguintes campos no filtro avançado: “UF de residência”; “Município de residência”; “UF da notificação”; “Município da notificação”; “Data da notificação início”; “Data da notificação fim”; “Data de sintomas início”; “Data de sintomas fim”; “Status da notificação”; e/ou “Doenças/Agravos”.

FIGURA 33 Campos disponíveis no “Filtro avançado”

O formulário 'Filtro avançado' contém os seguintes campos:

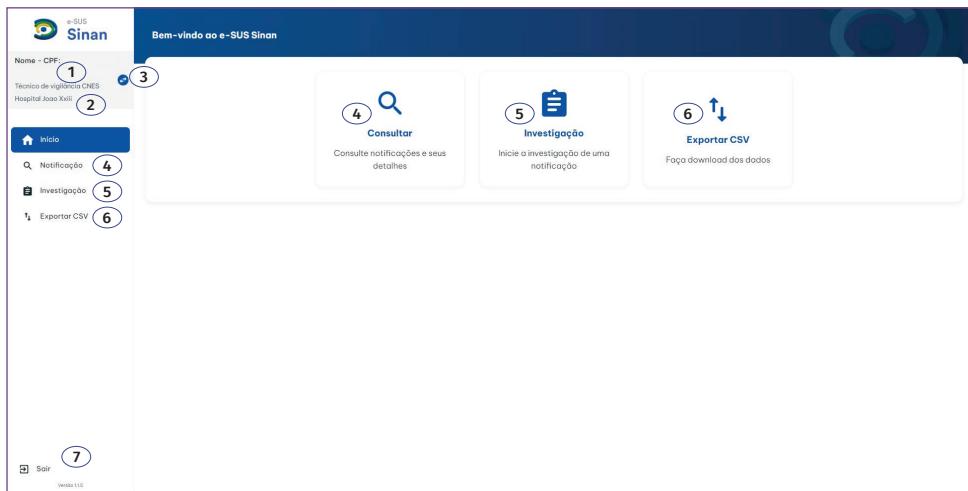
UF de residência	Município de residência	UF da notificação
Selecionar	PESQUISE PELO CÓDIGO OU NOME	Selecionar
Município da notificação	Data da notificação início	Data da notificação fim
PESQUISE PELO CÓDIGO OU NOME	00/00/0000	00/00/0000
Data de sintomas início	Data de sintomas fim	Status da notificação
00/00/0000	00/00/0000	Selecionar
DSEI	Polo base	
Selecionar	DIGITE O CÓDIGO OU NOME	
CNES	DIGITE O CÓDIGO OU NOME	

Botões: Voltar (branco) e Aplicar (azul).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

A Figura 34 apresenta a tela principal do e-SUS Sinan, com os módulos e as funcionalidades disponíveis para o perfil Técnico de Vigilância (Cnes, municipal, regional, estadual ou federal), na qual constam os campos e as informações mostrados na figura.

FIGURA 34 Tela principal do e-SUS Sinan



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

- 1. Identificação do usuário logado:** nome, CPF e perfil de acesso.
- 2. Cnes cadastrado pelo usuário.**
- 3. Trocar de perfil de acesso.**
- 4. Notificação/Consultar:** visualização e consulta às notificações. As ações disponíveis para cada notificação são: “Visualizar”, “Editar”, “Histórico” e “Imprimir”.
- 5. Investigação:** incluir ou editar uma investigação.
- 6. Exportar CSV:** exportar as notificações em formato .CSV.
- 7. Sair:** sair do e-SUS Sinan.

REALIZAR INVESTIGAÇÃO

Para iniciar uma investigação, o usuário deverá clicar no menu “Investigações” disponível na tela principal do sistema (Figura 35).

FIGURA 35 Tela da aba “Investigações”

The screenshot shows the e-SUS Sinan system interface. On the left, there's a sidebar with navigation links: 'e-SUS Sinan', 'Nome - CPF:', 'Técnico de vigilância CNES Hospital Júlio XXII', 'Inicio', 'Notificação', 'Investigação' (which is highlighted in blue), and 'Exportar CSV'. The main content area has a header 'Investigações' with a back arrow. Below it, there are two sections: 'Dados da notificação' (Notification data) and 'Investigação' (Investigation). The 'Notificação' section contains fields for 'Data da notificação' (Notification date: 18/10/2022), 'CNS' (708104543048430), 'Município de confirmação' (Belo Horizonte), 'Nome completo' (TESTE NOTIFICADOR MUNICIPAL NAO INVESTIGADA), 'UF de residência' (MG), 'Cidade de residência' (SAO ROQUE), and 'CPF' (312200000028). The 'Investigação' section contains fields for 'Nome completo' (MONKEYPOX), 'CPF', 'CNS', and 'Status da investigação' (Not iniciada). At the bottom, there are buttons for 'Imprimir' (Print) and 'Ir para investigação' (Go to investigation).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Após selecionar a doença/agravo notificado (neste caso, monkeypox), o usuário deverá clicar no botão “Ir para investigação”. O usuário também poderá optar por “Imprimir” a notificação selecionada.

ATENÇÃO

Os status das investigações são apresentados para os perfis Notificador e Técnico de Vigilância como: “Não iniciada”, “Em andamento” e “Concluída”.

FIGURA 36 Tela de início da investigação de monkeypox

The screenshot shows the 'e-SUS Sinan' platform. In the top left, there's a logo and the text 'e-SUS Sinan'. The top right features a blue header bar with the text 'Investigação em andamento:' and 'MONKEYPOX'. On the left, a sidebar has links for 'Início', 'Notificação', 'Investigação' (which is highlighted in blue), and 'Exportar CSV'. The main content area has sections for 'Dados da notificação' (Notification data) and 'Dados de tratamento' (Treatment data). Under 'Notificação', it shows 'Nome - CPF: Técnico de vigilância CNES Hospital José Xilí', 'Data de notificação: 19/10/2022', 'CNS: BELO HORIZONTE', 'Município de notificação: SAO PAULO', 'UF de residência: MG', and 'Município de residência: SAO ROQUE'. Under 'Tratamento para Monkeypox', there are radio buttons for 'Sim, devido às necessidades clínicas', 'Sim, para propósitos de isolamento', 'Não', and 'Ignorado'. At the bottom right, there are buttons for 'Anterior', 'Próximo', and 'Salvar'.

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Vale ressaltar que o usuário logado poderá ser cadastrado em um ou mais Cnes, inclusive de municípios diferentes. Portanto, logo que acessar o sistema, o usuário deverá selecionar o “Tipo de perfil” e o “Estabelecimento de Saúde” correspondente ao local de atendimento do indivíduo notificado (Figura 37).

FIGURA 37 Selecionando o “Tipo de perfil” e o “Estabelecimento de Saúde”

This is a modal window titled 'Selecionar o seu tipo de perfil:'. It contains two dropdown menus. The first dropdown, 'Tipo de perfil', shows 'TVGM - TÉCNICO DE VIGILÂNCIA MUNICIPAL'. The second dropdown, 'Município', shows 'Selecionar' at the top, followed by two options: '310163 - ALFREDO VASCONCELOS' (which is highlighted in grey) and '310560 - BARBACENA'.

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Na Figura 38 é mostrada a tela com os campos relacionados à conclusão daquela investigação realizada para monkeypox, disponível apenas para o perfil Técnico de Vigilância. Após inserir os dados e clicar no botão “Concluir”, o sistema apresentará uma mensagem informando que a investigação foi salva com sucesso. Os campos disponíveis para preenchimento são mostrados logo a seguir.

FIGURA 38 Conclusão da investigação de monkeypox

The screenshot shows a computer interface for the e-SUS Sinan system. At the top, there's a header with the logo and the text "e-SUS Sinan". Below the header, a green banner displays the message "Investigação em andamento: MONKEYPOX" and "Investigação salvo com sucesso!" with an "OK" button. The main area is titled "Dados da notificação" and contains fields for "Nome completo" (Nome: 31220000001013), "CPF" (CPF: 000.000.000-00), "UF da notificação" (UF: MG), "Município da notificação" (Município: SAO PAULO), and "Município de residência" (Município: SAO ROQUE). There are also dropdown menus for "Classificação final" (Selecionar) and "Evolução do caso" (Selecionar), both currently set to "00/00/0000". A section for "Informações complementares e observações" is present but empty. At the bottom right, there are buttons for "Anterior" and "Concluir" (with a checkmark icon).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

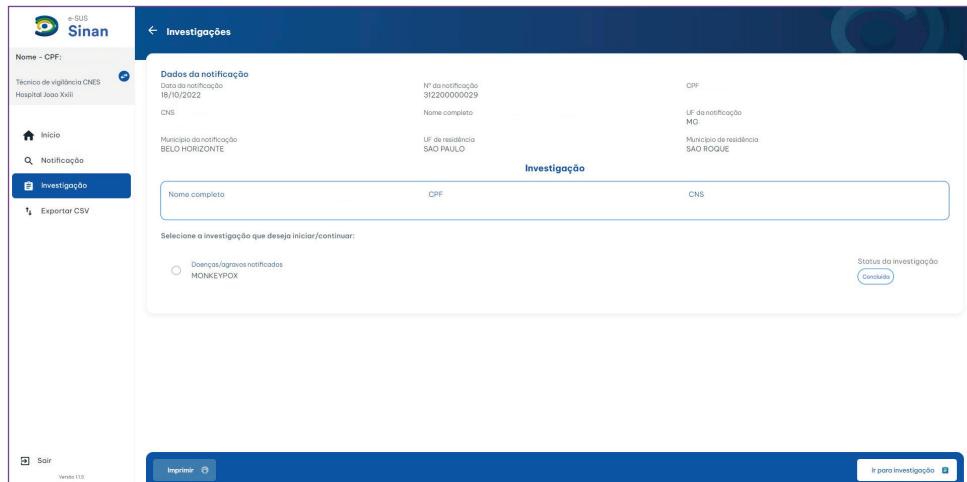
CONCLUSÃO DO CASO

- 1. Classificação final:** se o indivíduo a ser notificado teve resultado confirmado (laboratorialmente), descartado ou provável.
- 2. Data de conclusão da investigação:** data de conclusão da investigação realizada no indivíduo a ser notificado, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa) (campo obrigatório se o campo “Classificação final” estiver preenchido).
- 3. Evolução do caso:** informar a evolução do caso, independentemente da classificação final do indivíduo notificado.
- 4. Data de evolução:** data da evolução do caso, seguindo o padrão dia/mês/ano (dd/mm/aaaa) (campo obrigatório se o campo “Evolução do caso” estiver preenchido).
- 5. Informações complementares e observações:** descrever, caso o indivíduo a ser notificado tenha informações ou observações complementares, no momento da investigação.
- 6. Encerramento:** campo de preenchimento interno gerado automaticamente pelo sistema, após o preenchimento do campo “Data da conclusão da investigação” da última investigação concluída.

REABRIR OU IMPRIMIR UMA NOTIFICAÇÃO CONCLUÍDA

Caso seja necessário editar os dados da investigação, o usuário com perfil Técnico de Vigilância poderá fazê-lo por meio do menu “Investigação”, disponível na tela principal do sistema (Figura 39). Para isso, o usuário deve selecionar a doença/agravo notificado (neste caso, monkeypox) e clicar no botão “Reabrir a investigação”.

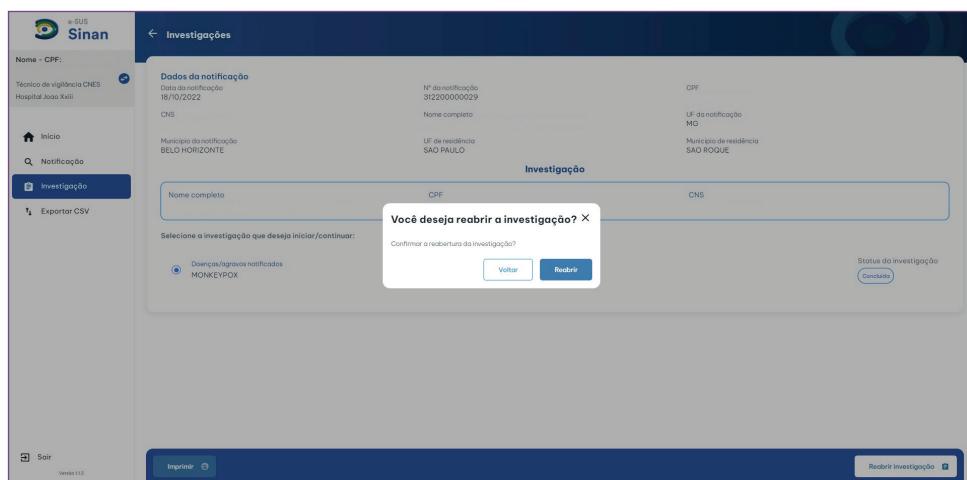
FIGURA 39 Reabertura de uma investigação



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

O sistema apresentará uma mensagem para confirmar a reabertura da investigação (Figura 40). Nesse momento, o usuário também poderá optar por “Imprimir” a notificação/investigação selecionada.

FIGURA 40 Mensagem de confirmação para reabertura de uma investigação



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

CONSULTAR NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO

Para consultar uma notificação, o usuário deve clicar no menu “Consultar”, disponível na tela principal do sistema, ou, ainda, na aba “Notificação”, para visualizar os registros cadastrados (Figura 41).

ATENÇÃO

As fichas de notificação/investigação são apresentadas com o status de: “Em preenchimento”, “Não investigada”, “Em investigação” ou “Encerrada”.

7. **Em preenchimento:** quando o usuário com perfil Notificador iniciou o cadastro de uma notificação, porém o preenchimento da ficha ainda não foi concluído. Nesse caso, o usuário com perfil Técnico de Vigilância só poderá visualizar a notificação.
8. **Não investigada:** quando o usuário com perfil Notificador finalizou o cadastro de uma notificação, porém a investigação daquele caso ainda não foi iniciada.
9. **Em investigação:** quando um usuário, com perfil Notificador ou Técnico de Vigilância, iniciou a investigação, porém esta ainda se encontra em andamento, ou seja, algumas informações foram preenchidas, mas a investigação não foi concluída.
10. **Encerrada:** quando uma investigação foi concluída e finalizada no sistema. Somente o perfil Técnico de Vigilância (Cnes, municipal, regional, estadual ou federal) poderá concluir/encerrar a investigação do caso.

Por meio da funcionalidade de consulta, o usuário poderá realizar as ações disponíveis para cada registro, bastando clicar na coluna de ações (três pontinhos) ao final de cada cadastro apresentado na aba “Notificação” (Figura 42).

FIGURA 41 Tela de consulta das notificações/investigações cadastradas no e-SUS Sinan

Nº notificação	Data notificação	Nome indivíduo	CPF	CNS	Status	Ações
312200000029	18/10/2022				Em investigação	
312200000029	18/10/2022				Encerrada	
312200000028	18/10/2022				Em investigação	
-	13/10/2022				Em preenchimento	
-	13/10/2022				Em preenchimento	
312200000023	13/10/2022				Encerrada	
312200000022	13/10/2022				Em investigação	
312200000021	13/10/2022				Não investigada	
-	13/10/2022				Em preenchimento	

Mesmo resultado de 20 resultados

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

FIGURA 42 Funcionalidades disponíveis no e-SUS Sinan para cada notificação/investigação



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

As funcionalidades disponíveis para cada notificação/investigação dependerão do status apresentado:

5. Para uma notificação/investigação “Não investigada” ou “Em investigação”, será disponibilizado para o perfil Técnico da Vigilância (Cnes, municipal, regional, estadual ou federal) todas as funcionalidades disponíveis para aquele registro, ou seja, “Visualizar”, “Editar”, “Imprimir” ou acessar o “Histórico” da notificação/investigação.

FIGURA 43 Visualização de notificação/investigação encerrada

 e-SUS
Sinan

← Detalhamento da notificação Encerrada

Nº da notificação:
312200000023

Nome - CPF:
Técnico de vigilância CNES
Hospital João XXIII

[Início](#) [Notificação](#) [Investigação](#) [Conclusão](#) [Encerramento](#)

[Sair](#)

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

5. Para uma notificação/investigação “Encerrada”, o perfil Técnico da Vigilância poderá somente “Visualizar”, “Imprimir” e acessar o “Histórico” do caso notificado.
 6. Para uma notificação “Em preenchimento”, o perfil Técnico da Vigilância (Cnes, municipal, regional, estadual ou federal) só poderá “Visualizar” os dados informados para aquela notificação.

Pesquisar uma notificação/investigação

Para pesquisar uma notificação/investigação específica, basta utilizar o campo “Pesquisar” e inserir o CPF, CNS ou o número da notificação (Figura 44).

FIGURA 44 Pesquisa de uma determinada notificação/investigação

The screenshot shows the e-SUS Sinan system's "Consultar notificações" (Search Notifications) page. On the left, there is a sidebar with links for "Notificação" (Notification), "Investigação" (Investigation), and "Exportar CSV" (Export to CSV). The main area has a header "Consultar notificações". Below the header is a search bar with dropdown menus for "Nº notificação", "Data notificação", "Nome indivíduo", "CPF", "CNS", "Status", and "Ações". A specific notification entry is highlighted with the number 312200000029 and the date 18/10/2022. To the right of the search bar, there is a button labeled "Filtro avançado" (Advanced Filter) with a dropdown arrow. At the bottom of the page, there is a "Sair" (Logout) link and a note indicating the version "Versão 1.1.0".

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

A pesquisa também pode ser feita adicionando filtros. Para tal, clique no botão “Filtro avançado” para filtrar a pesquisa, a partir de campos selecionados, como mostrado na Figura 45.

FIGURA 45 Campos disponíveis no “Filtro avançado”

The screenshot shows the "Filtro avançado" (Advanced Filter) dialog box. It contains several input fields and dropdown menus:

- UF de residência: Seleccione (dropdown)
- Município de residência: PESQUISE PELO CÓDIGO OU NOME (text input)
- UF da notificação: Seleccione (dropdown)
- Município da notificação: PESQUISE PELO CÓDIGO OU NOME (text input)
- Data da notificação início: 00/00/0000 (date input)
- Data da notificação fim: 00/00/0000 (date input)
- Data de sintomas início: 00/00/0000 (date input)
- Data de sintomas fim: 00/00/0000 (date input)
- Status da notificação: Seleccione (dropdown)
- DSEI: Seleccione (dropdown)
- Polo base: DIGITE O CÓDIGO OU NOME (text input)
- Doenças/Agravos: SELECIONE (dropdown)

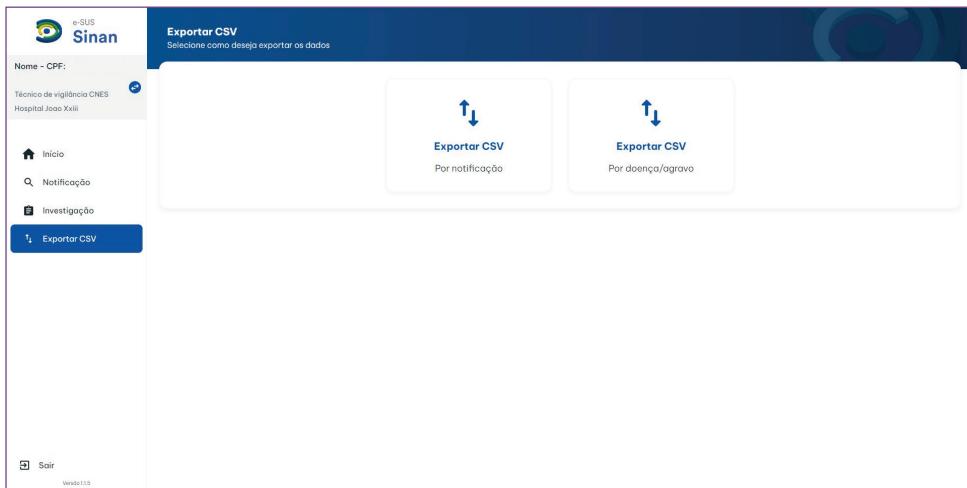
At the bottom right of the dialog box are two buttons: "Voltar" (Back) and "Aplicar" (Apply).

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

EXPORTAR DADOS

Para exportar as notificações em formato .CSV, o usuário deve clicar no ícone “Exportar CSV”, disponível na tela inicial. O sistema apresentará a tela apresentada na Figura 46.

FIGURA 46 Tela de exportação dos dados registrados no e-SUS Sinan



Fonte: e-SUS Sinan (2022).

É possível realizar uma exportação por notificação ou por doença/agravo (Figura 47). Quando o usuário selecionar a opção de "Exportar CSV por notificação", será gerado um arquivo em .CSV com os dados da ficha de notificação e os dados de encerramento do caso. Já a opção "Exportar CSV por doença/agravo" permitirá extrair um banco de dados em .CSV com todos os dados referentes à notificação, à investigação e à conclusão da ficha de monkeypox.

ATENÇÃO

Não é permitido ao perfil Notificador realizar a exportação dos dados em .CSV.

Ambas as opções de exportação permitem ao usuário aplicar a ferramenta "Filtro avançado" (Figura 48) na base de dados a ser extraída, de modo a customizar o banco de dados, a partir dos campos "UF de residência"; "Município de residência"; "UF da notificação"; "Município da notificação"; "Data da notificação início"; "Data da notificação fim"; "Data de sintomas início"; "Data de sintomas fim"; "Status da notificação"; "Cnes"; e/ou "Doenças/Agravos". Após aplicar o filtro, o usuário deve clicar no botão "Exportar CSV".

FIGURA 47 Tela de exportação .CSV por notificação

Nº notificação	Data notificação	Nome individuo	CPF	CNS
312200000029	18/10/2022			
312200000029	18/10/2022			
312200000028	18/10/2022			
-	13/10/2022			
-	13/10/2022			
-	13/10/2022			
312200000023	13/10/2022			
312200000022	13/10/2022			
312200000021	13/10/2022			
-	13/10/2022			

Mesmo dia 10 de 24 resultados

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Caso o usuário não aplique nenhum filtro, toda a base de dados será exportada ao clicar no botão "Exportar CSV".

FIGURA 48 Filtro avançado da exportação .CSV por notificação

UF de residência Selecionar	Município de residência PESQUEIRO PELO CÓDIGO OU NOME	UF da notificação Selecionar
Município da notificação PESQUEIRO PELO CÓDIGO OU NOME	Data da notificação início 00/00/0000	Data da notificação fim 00/00/0000
Data de sintomas início 00/00/0000	Data de sintomas fim 00/00/0000	Status da notificação Selecionar
DSEI Selecionar	Polo base DIGITE O CÓDIGO OU NOME	
Doenças/Agravos SELECIONE		

Voltar Aplicar

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

Quando o usuário selecionar a opção "Exportação CSV por doença/agravo", a exportação apresentará o download do banco de dados em .CSV com informações referentes à notificação/investigação/conclusão da ficha de monkeypox (Figura 49). Vale ressaltar que os arquivos são gerados nominalmente (ou seja, com dados de identificação do indivíduo) quando a exportação for realizada por doença/agravo.

FIGURA 49 Tela de exportação por agravo/doença

Nº notificação	Data notificação	Nome individuo	CPF	CNIS
312200000029	18/10/2022			
312200000028	18/10/2022			
312200000023	13/10/2022			
312200000022	13/10/2022			
312200000021	13/10/2022			
312200000017	11/10/2022			
312200000016	11/10/2022			
312200000015	11/10/2022			
312200000015	10/10/2022			
312200000014	10/10/2022			
312200000013	10/10/2022			

Fonte: e-SUS Sinan (2022).

ATENÇÃO

Na versão atual do e-SUS Sinan, existe apenas o formulário de notificação para casos de monkeypox. Entretanto, novos formulários para diferentes doenças serão incluídos no futuro.

ANEXOS



Anexo A – Ficha de notificação padrão

República Federativa do Brasil		e-SUS Sinan		Nº	e-SUS Sinan
MINISTÉRIO DA SAÚDE		Sistema de Informação de Agravos de Notificação			
FICHA INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO					
Dados da Notificação	UF da notificação	Município da notificação	Código IBGE		
Código CNES	Estabelecimento de saúde				
1 Data da notificação	2 Cadastro de Pessoa Física (CPF)	3 Cadastro Nacional de Saúde (CNS)			
4) É estrangeiro (a)?	5) Se sim, passaporte	6) País de nascimento			
<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não					
7) Nome completo (sem abreviações)	8) Nome social				
9) Nome completo da mãe (sem abreviações)	10) Data de nascimento				
11) Idade	1. Hora	3. Mês	12) Sexo ao nascimento		
			1. Masculino	2. Feminino	3. Intersexo
2. Dia	4. Ano				9. Ignorado
13) Orientação sexual					
<input type="checkbox"/> 1. Heterossexual <input type="checkbox"/> 2. Homossexual <input type="checkbox"/> 3. Bissexual <input type="checkbox"/> 4. Outra, especifique:	<input type="checkbox"/> 7. Não se aplica <input type="checkbox"/> 9. Ignorado				
14) Identidade de gênero					
<input type="checkbox"/> 1. Mulher cisgênero <input type="checkbox"/> 2. Homem cisgênero <input type="checkbox"/> 3. Mulher transgênero <input type="checkbox"/> 4. Homem transgênero <input type="checkbox"/> 5. Travesti <input type="checkbox"/> 6. Não binário <input type="checkbox"/> 7. Não se aplica <input type="checkbox"/> 9. Ignorado					
15) Raça/Cor					
<input type="checkbox"/> 1. Branca <input type="checkbox"/> 2. Preta <input type="checkbox"/> 3. Amarela <input type="checkbox"/> 4. Parda <input type="checkbox"/> 5. Indígena <input type="checkbox"/> 6. Negra <input type="checkbox"/> 7. Parda <input type="checkbox"/> 8. Parda <input type="checkbox"/> 9. Ignorado					
16) Se Indígena, qual etnia?					
17) Se Indígena, vive aldeado? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado					
18) Nome do distrito sanitário especial					
19) Nome do polo base					
20) Nome da aldeia					
21) É membro de povo ou comunidade tradicional? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado					
22) Se sim, qual povo ou comunidade tradicional?					
23) Gestante					
<input type="checkbox"/> 1. 1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2. 2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3. 3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4. Idade gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5. Não <input type="checkbox"/> 7. Não se aplica <input type="checkbox"/> 9. Ignorado					
24) Escolaridade					
<input type="checkbox"/> 1. Nenhuma <input type="checkbox"/> 2. Educação Infantil <input type="checkbox"/> 3. Ensino Fundamental incompleto <input type="checkbox"/> 4. Ensino Fundamental completo (até o 9º ano) <input type="checkbox"/> 5. Ensino Médio incompleto <input type="checkbox"/> 6. Ensino Médio completo (até o 3º ano) <input type="checkbox"/> 7. Superior incompleto <input type="checkbox"/> 8. Superior completo <input type="checkbox"/> 9. Ignorado					
25) Ocupação	Código (CBO)				
26) Atividade econômica	Código (CNAE)				
27) Pessoa em situação de rua? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado	28) Profissional de saúde? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado				
29) Pessoa privada de liberdade? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado	30) Pessoa com deficiência? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado				
31) CEP de residência	32) UF de residência	33) Município de residência	Código IBGE		
34) Bairro	35) Logradouro	Número			
37) Complemento	38) Telefone de contato (____) ____ - ____				
39) Zona <input type="checkbox"/> 1. Urbana <input type="checkbox"/> 2. Rural <input type="checkbox"/> 9. Ignorado	40) País de residência				

Página 1 de 2

Versão 19/09/22

Dados clínicos iniciais	<p>41 Doenças/agravos notificados (possibilidade de múltiplas inserções)</p> <p>1. _____ CID: _____ 2. _____ CID: _____ 3. _____ CID: _____</p> <p>42 Sinais e sintomas (possibilidade de multiplos inserções)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">MedDRA - It</th> <th style="text-align: left;">Código LLT</th> <th style="text-align: left;">Sintoma</th> <th style="text-align: left;">Código LLT</th> <th style="text-align: left;">Sintoma</th> <th style="text-align: left;">Código LLT</th> <th style="text-align: left;">Sintoma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/> Assintomático</td><td>00000001</td><td><input type="checkbox"/> Edema no pescoço</td><td>10028834</td><td><input type="checkbox"/> Melena</td><td>10027141</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Abscesso</td><td>10000269</td><td><input type="checkbox"/> Edema nos membros</td><td>10060442</td><td><input type="checkbox"/> Meningismo</td><td>10027197</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Adenite</td><td>10001137</td><td><input type="checkbox"/> Edema peniano</td><td>10066774</td><td><input type="checkbox"/> Meningoencefalite</td><td>10027282</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Adenomegalia</td><td>10063721</td><td><input type="checkbox"/> Edema pulmonar agudo</td><td>10001024</td><td><input type="checkbox"/> Mialgia</td><td>10028411</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Aeroftobia</td><td>10080300</td><td><input type="checkbox"/> Enterorrágia</td><td>10077615</td><td><input type="checkbox"/> Mialgia agravada</td><td>10048317</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Agitação psicomotora</td><td>10056436</td><td><input type="checkbox"/> Epistaxe</td><td>10015090</td><td><input type="checkbox"/> Microcefalia</td><td>10027534</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Agressividade</td><td>10001494</td><td><input type="checkbox"/> Equimose</td><td>10014080</td><td><input type="checkbox"/> Miocardite</td><td>10028606</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Anemia</td><td>10002034</td><td><input type="checkbox"/> Erupção cutânea</td><td>10040841</td><td><input type="checkbox"/> Movimentos anormais</td><td>10028039</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Anorexia</td><td>10002646</td><td><input type="checkbox"/> Escarro sanguinolento</td><td>10041804</td><td><input type="checkbox"/> Movimentos reduzidos</td><td>10028045</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Anúria</td><td>10002847</td><td><input type="checkbox"/> Esplenomegalia</td><td>10041660</td><td><input type="checkbox"/> Náusea</td><td>10028813</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Apnéia</td><td>10002972</td><td><input type="checkbox"/> Estupor</td><td>10042264</td><td><input type="checkbox"/> Necrose de extremidades</td><td>10059385</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Arritmia</td><td>10003119</td><td><input type="checkbox"/> Exantema</td><td>10015585</td><td><input type="checkbox"/> Necrose isquémica da pele</td><td>10074873</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Artralgia</td><td>10003239</td><td><input type="checkbox"/> Febre</td><td>10016558</td><td><input type="checkbox"/> Oligúria</td><td>10030302</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Artrite</td><td>10003246</td><td><input type="checkbox"/> Febre intermitente</td><td>10058698</td><td><input type="checkbox"/> Opistótono</td><td>10030898</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Astenia</td><td>10003549</td><td><input type="checkbox"/> Febre recorrente</td><td>10038300</td><td><input type="checkbox"/> Osteocondrite</td><td>10031230</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Aumento do fígado</td><td>10024676</td><td><input type="checkbox"/> Fontanelha aumentada</td><td>10054068</td><td><input type="checkbox"/> Palidez</td><td>10033546</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Baço aumentado</td><td>10041637</td><td><input type="checkbox"/> Força muscular anormal</td><td>10082799</td><td><input type="checkbox"/> Paralisia</td><td>10033558</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Boca seca</td><td>10013781</td><td><input type="checkbox"/> Fotossensibilidade</td><td>10034966</td><td><input type="checkbox"/> Parestesia</td><td>10033775</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Bubões</td><td>10006519</td><td><input type="checkbox"/> Fraqueza</td><td>10047862</td><td><input type="checkbox"/> Perturbação da coordenação</td><td>10086396</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Calafrios</td><td>10008531</td><td><input type="checkbox"/> Fraqueza muscular</td><td>10028350</td><td><input type="checkbox"/> respiratória de sugar-engolir</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Cansaço</td><td>10043890</td><td><input type="checkbox"/> Fraqueza muscular do pescoço</td><td>10078993</td><td><input type="checkbox"/> Peso diminuído</td><td>10047895</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Catarata</td><td>10007739</td><td><input type="checkbox"/> Frequência cardíaca diminuída</td><td>10019301</td><td><input type="checkbox"/> Petéquia</td><td>10034752</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Cefaleia</td><td>10019211</td><td><input type="checkbox"/> Gângilos inchados</td><td>10042720</td><td><input type="checkbox"/> Proctite</td><td>10036774</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Celulite</td><td>10065339</td><td><input type="checkbox"/> Glaucoma congênito</td><td>10010486</td><td><input type="checkbox"/> Prostração</td><td>10036985</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Choque</td><td>10040560</td><td><input type="checkbox"/> Hematêmese</td><td>10018830</td><td><input type="checkbox"/> Pseudoparalisia</td><td>10056300</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Choro neonatal anormal</td><td>10049455</td><td><input type="checkbox"/> Melena</td><td>10027141</td><td><input type="checkbox"/> Pulso irregular</td><td>10022994</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Cianose</td><td>10011703</td><td><input type="checkbox"/> Hematuria</td><td>10018867</td><td><input type="checkbox"/> Pulso rápido</td><td>10037484</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Coma</td><td>10010071</td><td><input type="checkbox"/> Hemoptise</td><td>10018964</td><td><input type="checkbox"/> Púrpura</td><td>10037549</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Confusão mental</td><td>10027350</td><td><input type="checkbox"/> Hemorragia alveolar pulmonar</td><td>10037313</td><td><input type="checkbox"/> Retardo psicomotor</td><td>10037213</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Congestão conjuntival</td><td>10010675</td><td><input type="checkbox"/> Hemorragia anal</td><td>10049555</td><td><input type="checkbox"/> Retinopatia pigmentada adquirida</td><td>10054881</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Conjuntivite</td><td>10010741</td><td><input type="checkbox"/> Hemorragia do sistema nervoso central</td><td>10072043</td><td><input type="checkbox"/> Rígidez abdominal</td><td>10000090</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Consciência diminuída</td><td>10010768</td><td><input type="checkbox"/> Hemorragia gengival</td><td>10019544</td><td><input type="checkbox"/> Rígidez da nuca</td><td>10058483</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Constipação</td><td>10010774</td><td><input type="checkbox"/> Hemorragia pulmonar</td><td>10019582</td><td><input type="checkbox"/> Rígidez dos membros</td><td>10024509</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Contrações musculares involuntárias</td><td>10028293</td><td><input type="checkbox"/> Hepatoesplenomegalia</td><td>10019847</td><td><input type="checkbox"/> Rinite infectiosa</td><td>10059827</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Contratura muscular</td><td>10062575</td><td><input type="checkbox"/> Hepatomegalia</td><td>10019842</td><td><input type="checkbox"/> Riso sardônico</td><td>10039198</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Convulsão</td><td>10010904</td><td><input type="checkbox"/> Hidrofobia</td><td>10053317</td><td><input type="checkbox"/> Saturação de oxigênio diminuída</td><td>10033318</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Coriza</td><td>10011214</td><td><input type="checkbox"/> Hipergemia</td><td>10020565</td><td><input type="checkbox"/> Sinal de kernig</td><td>10056294</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Cultura bacteriana positiva</td><td>10058588</td><td><input type="checkbox"/> Hipotensão</td><td>10021097</td><td><input type="checkbox"/> Sinal de Romana</td><td>10077073</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Diarréia</td><td>10012727</td><td><input type="checkbox"/> ICC</td><td>10007836</td><td><input type="checkbox"/> Síndrome da angústia</td><td>10001409</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Diplopia</td><td>10013036</td><td><input type="checkbox"/> Icterícia</td><td>10021207</td><td><input type="checkbox"/> Respiratória do adulto</td><td>10075535</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Disartria</td><td>10013887</td><td><input type="checkbox"/> Impetigo</td><td>10021531</td><td><input type="checkbox"/> Sintoma respiratório</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Disfagia</td><td>10013950</td><td><input type="checkbox"/> Infecção broncopulmonar</td><td>10052110</td><td><input type="checkbox"/> Sintomas neurológicos</td><td>10029291</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Disfonia</td><td>10013952</td><td><input type="checkbox"/> Infecção urinária</td><td>10046554</td><td><input type="checkbox"/> Sudorese</td><td>10067146</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dispneia</td><td>10013963</td><td><input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca</td><td>10007554</td><td><input type="checkbox"/> Sufusão hemorrágica</td><td>10070284</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Distúrbio hemorrágico</td><td>10019009</td><td><input type="checkbox"/> Insuficiência renal</td><td>10022467</td><td><input type="checkbox"/> Temperatura alta</td><td>10020083</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor</td><td>10000424</td><td><input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória</td><td>10016162</td><td><input type="checkbox"/> Temperatura corporal diminuída</td><td>10005910</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor abdominal</td><td>10000081</td><td><input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória aguda</td><td>10001053</td><td><input type="checkbox"/> Tontura</td><td>10018263</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor corporal geral</td><td>10048971</td><td><input type="checkbox"/> Lesão anal</td><td>10054852</td><td><input type="checkbox"/> Tosse</td><td>10011224</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor de garganta</td><td>10041367</td><td><input type="checkbox"/> Lesão cutânea</td><td>10040882</td><td><input type="checkbox"/> Tosse paroxística</td><td>10066222</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor lombar</td><td>10024798</td><td><input type="checkbox"/> Lesão da pele</td><td>10061364</td><td><input type="checkbox"/> Tosse seca</td><td>10013773</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor muscular</td><td>10028287</td><td><input type="checkbox"/> Lesão genital</td><td>10063630</td><td><input type="checkbox"/> Trismo</td><td>10024793</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor na panturilha</td><td>10007031</td><td><input type="checkbox"/> Lesão oral</td><td>10059037</td><td><input type="checkbox"/> Uretrite</td><td>10046480</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor nas costas</td><td>10003978</td><td><input type="checkbox"/> Leucopenia</td><td>10024283</td><td><input type="checkbox"/> Vertigem</td><td>10047340</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor nas costas aguda</td><td>10000683</td><td><input type="checkbox"/> Linfadenopatia</td><td>10025197</td><td><input type="checkbox"/> Visão turva</td><td>10005886</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor no peito</td><td>10000425</td><td><input type="checkbox"/> Linfadenopatia axilar</td><td>10049109</td><td><input type="checkbox"/> Vômito</td><td>10047700</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor ocular</td><td>10015958</td><td><input type="checkbox"/> Linfadenopatia generalizada</td><td>10069548</td><td><input type="checkbox"/> Zumbido nos ouvidos</td><td>10013996</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor retro-orbital</td><td>10050741</td><td><input type="checkbox"/> Linfadenopatia inguinal</td><td>10025203</td><td><input type="checkbox"/> Outro, especifique:</td><td>00000002</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dor torácica</td><td>10008461</td><td><input type="checkbox"/> Linfadenopatia cervical</td><td>10025200</td><td></td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Edema</td><td>10014210</td><td><input type="checkbox"/> Manchas vermelhas elevadas generalizadas no tronco</td><td>10018094</td><td></td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Edema facial</td><td>10014222</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>43 Data de início dos sintomas _____ _____ _____</p> <p>44 Doenças/agravos relacionados ao trabalho</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Sim</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Não</td> <td><input type="checkbox"/> 9. Ignorado</td> </tr> </table> <p>45 Doenças/agravos relacionados ao desastre</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Sim</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Não</td> <td><input type="checkbox"/> 9. Ignorado</td> </tr> </table>						MedDRA - It	Código LLT	Sintoma	Código LLT	Sintoma	Código LLT	Sintoma	<input type="checkbox"/> Assintomático	00000001	<input type="checkbox"/> Edema no pescoço	10028834	<input type="checkbox"/> Melena	10027141	<input type="checkbox"/> Abscesso	10000269	<input type="checkbox"/> Edema nos membros	10060442	<input type="checkbox"/> Meningismo	10027197	<input type="checkbox"/> Adenite	10001137	<input type="checkbox"/> Edema peniano	10066774	<input type="checkbox"/> Meningoencefalite	10027282	<input type="checkbox"/> Adenomegalia	10063721	<input type="checkbox"/> Edema pulmonar agudo	10001024	<input type="checkbox"/> Mialgia	10028411	<input type="checkbox"/> Aeroftobia	10080300	<input type="checkbox"/> Enterorrágia	10077615	<input type="checkbox"/> Mialgia agravada	10048317	<input type="checkbox"/> Agitação psicomotora	10056436	<input type="checkbox"/> Epistaxe	10015090	<input type="checkbox"/> Microcefalia	10027534	<input type="checkbox"/> Agressividade	10001494	<input type="checkbox"/> Equimose	10014080	<input type="checkbox"/> Miocardite	10028606	<input type="checkbox"/> Anemia	10002034	<input type="checkbox"/> Erupção cutânea	10040841	<input type="checkbox"/> Movimentos anormais	10028039	<input type="checkbox"/> Anorexia	10002646	<input type="checkbox"/> Escarro sanguinolento	10041804	<input type="checkbox"/> Movimentos reduzidos	10028045	<input type="checkbox"/> Anúria	10002847	<input type="checkbox"/> Esplenomegalia	10041660	<input type="checkbox"/> Náusea	10028813	<input type="checkbox"/> Apnéia	10002972	<input type="checkbox"/> Estupor	10042264	<input type="checkbox"/> Necrose de extremidades	10059385	<input type="checkbox"/> Arritmia	10003119	<input type="checkbox"/> Exantema	10015585	<input type="checkbox"/> Necrose isquémica da pele	10074873	<input type="checkbox"/> Artralgia	10003239	<input type="checkbox"/> Febre	10016558	<input type="checkbox"/> Oligúria	10030302	<input type="checkbox"/> Artrite	10003246	<input type="checkbox"/> Febre intermitente	10058698	<input type="checkbox"/> Opistótono	10030898	<input type="checkbox"/> Astenia	10003549	<input type="checkbox"/> Febre recorrente	10038300	<input type="checkbox"/> Osteocondrite	10031230	<input type="checkbox"/> Aumento do fígado	10024676	<input type="checkbox"/> Fontanelha aumentada	10054068	<input type="checkbox"/> Palidez	10033546	<input type="checkbox"/> Baço aumentado	10041637	<input type="checkbox"/> Força muscular anormal	10082799	<input type="checkbox"/> Paralisia	10033558	<input type="checkbox"/> Boca seca	10013781	<input type="checkbox"/> Fotossensibilidade	10034966	<input type="checkbox"/> Parestesia	10033775	<input type="checkbox"/> Bubões	10006519	<input type="checkbox"/> Fraqueza	10047862	<input type="checkbox"/> Perturbação da coordenação	10086396	<input type="checkbox"/> Calafrios	10008531	<input type="checkbox"/> Fraqueza muscular	10028350	<input type="checkbox"/> respiratória de sugar-engolir		<input type="checkbox"/> Cansaço	10043890	<input type="checkbox"/> Fraqueza muscular do pescoço	10078993	<input type="checkbox"/> Peso diminuído	10047895	<input type="checkbox"/> Catarata	10007739	<input type="checkbox"/> Frequência cardíaca diminuída	10019301	<input type="checkbox"/> Petéquia	10034752	<input type="checkbox"/> Cefaleia	10019211	<input type="checkbox"/> Gângilos inchados	10042720	<input type="checkbox"/> Proctite	10036774	<input type="checkbox"/> Celulite	10065339	<input type="checkbox"/> Glaucoma congênito	10010486	<input type="checkbox"/> Prostração	10036985	<input type="checkbox"/> Choque	10040560	<input type="checkbox"/> Hematêmese	10018830	<input type="checkbox"/> Pseudoparalisia	10056300	<input type="checkbox"/> Choro neonatal anormal	10049455	<input type="checkbox"/> Melena	10027141	<input type="checkbox"/> Pulso irregular	10022994	<input type="checkbox"/> Cianose	10011703	<input type="checkbox"/> Hematuria	10018867	<input type="checkbox"/> Pulso rápido	10037484	<input type="checkbox"/> Coma	10010071	<input type="checkbox"/> Hemoptise	10018964	<input type="checkbox"/> Púrpura	10037549	<input type="checkbox"/> Confusão mental	10027350	<input type="checkbox"/> Hemorragia alveolar pulmonar	10037313	<input type="checkbox"/> Retardo psicomotor	10037213	<input type="checkbox"/> Congestão conjuntival	10010675	<input type="checkbox"/> Hemorragia anal	10049555	<input type="checkbox"/> Retinopatia pigmentada adquirida	10054881	<input type="checkbox"/> Conjuntivite	10010741	<input type="checkbox"/> Hemorragia do sistema nervoso central	10072043	<input type="checkbox"/> Rígidez abdominal	10000090	<input type="checkbox"/> Consciência diminuída	10010768	<input type="checkbox"/> Hemorragia gengival	10019544	<input type="checkbox"/> Rígidez da nuca	10058483	<input type="checkbox"/> Constipação	10010774	<input type="checkbox"/> Hemorragia pulmonar	10019582	<input type="checkbox"/> Rígidez dos membros	10024509	<input type="checkbox"/> Contrações musculares involuntárias	10028293	<input type="checkbox"/> Hepatoesplenomegalia	10019847	<input type="checkbox"/> Rinite infectiosa	10059827	<input type="checkbox"/> Contratura muscular	10062575	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia	10019842	<input type="checkbox"/> Riso sardônico	10039198	<input type="checkbox"/> Convulsão	10010904	<input type="checkbox"/> Hidrofobia	10053317	<input type="checkbox"/> Saturação de oxigênio diminuída	10033318	<input type="checkbox"/> Coriza	10011214	<input type="checkbox"/> Hipergemia	10020565	<input type="checkbox"/> Sinal de kernig	10056294	<input type="checkbox"/> Cultura bacteriana positiva	10058588	<input type="checkbox"/> Hipotensão	10021097	<input type="checkbox"/> Sinal de Romana	10077073	<input type="checkbox"/> Diarréia	10012727	<input type="checkbox"/> ICC	10007836	<input type="checkbox"/> Síndrome da angústia	10001409	<input type="checkbox"/> Diplopia	10013036	<input type="checkbox"/> Icterícia	10021207	<input type="checkbox"/> Respiratória do adulto	10075535	<input type="checkbox"/> Disartria	10013887	<input type="checkbox"/> Impetigo	10021531	<input type="checkbox"/> Sintoma respiratório		<input type="checkbox"/> Disfagia	10013950	<input type="checkbox"/> Infecção broncopulmonar	10052110	<input type="checkbox"/> Sintomas neurológicos	10029291	<input type="checkbox"/> Disfonia	10013952	<input type="checkbox"/> Infecção urinária	10046554	<input type="checkbox"/> Sudorese	10067146	<input type="checkbox"/> Dispneia	10013963	<input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca	10007554	<input type="checkbox"/> Sufusão hemorrágica	10070284	<input type="checkbox"/> Distúrbio hemorrágico	10019009	<input type="checkbox"/> Insuficiência renal	10022467	<input type="checkbox"/> Temperatura alta	10020083	<input type="checkbox"/> Dor	10000424	<input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória	10016162	<input type="checkbox"/> Temperatura corporal diminuída	10005910	<input type="checkbox"/> Dor abdominal	10000081	<input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória aguda	10001053	<input type="checkbox"/> Tontura	10018263	<input type="checkbox"/> Dor corporal geral	10048971	<input type="checkbox"/> Lesão anal	10054852	<input type="checkbox"/> Tosse	10011224	<input type="checkbox"/> Dor de garganta	10041367	<input type="checkbox"/> Lesão cutânea	10040882	<input type="checkbox"/> Tosse paroxística	10066222	<input type="checkbox"/> Dor lombar	10024798	<input type="checkbox"/> Lesão da pele	10061364	<input type="checkbox"/> Tosse seca	10013773	<input type="checkbox"/> Dor muscular	10028287	<input type="checkbox"/> Lesão genital	10063630	<input type="checkbox"/> Trismo	10024793	<input type="checkbox"/> Dor na panturilha	10007031	<input type="checkbox"/> Lesão oral	10059037	<input type="checkbox"/> Uretrite	10046480	<input type="checkbox"/> Dor nas costas	10003978	<input type="checkbox"/> Leucopenia	10024283	<input type="checkbox"/> Vertigem	10047340	<input type="checkbox"/> Dor nas costas aguda	10000683	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia	10025197	<input type="checkbox"/> Visão turva	10005886	<input type="checkbox"/> Dor no peito	10000425	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia axilar	10049109	<input type="checkbox"/> Vômito	10047700	<input type="checkbox"/> Dor ocular	10015958	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia generalizada	10069548	<input type="checkbox"/> Zumbido nos ouvidos	10013996	<input type="checkbox"/> Dor retro-orbital	10050741	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia inguinal	10025203	<input type="checkbox"/> Outro, especifique:	00000002	<input type="checkbox"/> Dor torácica	10008461	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia cervical	10025200			<input type="checkbox"/> Edema	10014210	<input type="checkbox"/> Manchas vermelhas elevadas generalizadas no tronco	10018094			<input type="checkbox"/> Edema facial	10014222					<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 9. Ignorado	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 9. Ignorado	Ver 19/09/22
MedDRA - It	Código LLT	Sintoma	Código LLT	Sintoma	Código LLT	Sintoma																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
<input type="checkbox"/> Assintomático	00000001	<input type="checkbox"/> Edema no pescoço	10028834	<input type="checkbox"/> Melena	10027141																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Abscesso	10000269	<input type="checkbox"/> Edema nos membros	10060442	<input type="checkbox"/> Meningismo	10027197																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Adenite	10001137	<input type="checkbox"/> Edema peniano	10066774	<input type="checkbox"/> Meningoencefalite	10027282																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Adenomegalia	10063721	<input type="checkbox"/> Edema pulmonar agudo	10001024	<input type="checkbox"/> Mialgia	10028411																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Aeroftobia	10080300	<input type="checkbox"/> Enterorrágia	10077615	<input type="checkbox"/> Mialgia agravada	10048317																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Agitação psicomotora	10056436	<input type="checkbox"/> Epistaxe	10015090	<input type="checkbox"/> Microcefalia	10027534																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Agressividade	10001494	<input type="checkbox"/> Equimose	10014080	<input type="checkbox"/> Miocardite	10028606																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Anemia	10002034	<input type="checkbox"/> Erupção cutânea	10040841	<input type="checkbox"/> Movimentos anormais	10028039																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Anorexia	10002646	<input type="checkbox"/> Escarro sanguinolento	10041804	<input type="checkbox"/> Movimentos reduzidos	10028045																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Anúria	10002847	<input type="checkbox"/> Esplenomegalia	10041660	<input type="checkbox"/> Náusea	10028813																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Apnéia	10002972	<input type="checkbox"/> Estupor	10042264	<input type="checkbox"/> Necrose de extremidades	10059385																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Arritmia	10003119	<input type="checkbox"/> Exantema	10015585	<input type="checkbox"/> Necrose isquémica da pele	10074873																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Artralgia	10003239	<input type="checkbox"/> Febre	10016558	<input type="checkbox"/> Oligúria	10030302																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Artrite	10003246	<input type="checkbox"/> Febre intermitente	10058698	<input type="checkbox"/> Opistótono	10030898																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Astenia	10003549	<input type="checkbox"/> Febre recorrente	10038300	<input type="checkbox"/> Osteocondrite	10031230																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Aumento do fígado	10024676	<input type="checkbox"/> Fontanelha aumentada	10054068	<input type="checkbox"/> Palidez	10033546																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Baço aumentado	10041637	<input type="checkbox"/> Força muscular anormal	10082799	<input type="checkbox"/> Paralisia	10033558																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Boca seca	10013781	<input type="checkbox"/> Fotossensibilidade	10034966	<input type="checkbox"/> Parestesia	10033775																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Bubões	10006519	<input type="checkbox"/> Fraqueza	10047862	<input type="checkbox"/> Perturbação da coordenação	10086396																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Calafrios	10008531	<input type="checkbox"/> Fraqueza muscular	10028350	<input type="checkbox"/> respiratória de sugar-engolir																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
<input type="checkbox"/> Cansaço	10043890	<input type="checkbox"/> Fraqueza muscular do pescoço	10078993	<input type="checkbox"/> Peso diminuído	10047895																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Catarata	10007739	<input type="checkbox"/> Frequência cardíaca diminuída	10019301	<input type="checkbox"/> Petéquia	10034752																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Cefaleia	10019211	<input type="checkbox"/> Gângilos inchados	10042720	<input type="checkbox"/> Proctite	10036774																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Celulite	10065339	<input type="checkbox"/> Glaucoma congênito	10010486	<input type="checkbox"/> Prostração	10036985																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Choque	10040560	<input type="checkbox"/> Hematêmese	10018830	<input type="checkbox"/> Pseudoparalisia	10056300																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Choro neonatal anormal	10049455	<input type="checkbox"/> Melena	10027141	<input type="checkbox"/> Pulso irregular	10022994																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Cianose	10011703	<input type="checkbox"/> Hematuria	10018867	<input type="checkbox"/> Pulso rápido	10037484																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Coma	10010071	<input type="checkbox"/> Hemoptise	10018964	<input type="checkbox"/> Púrpura	10037549																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Confusão mental	10027350	<input type="checkbox"/> Hemorragia alveolar pulmonar	10037313	<input type="checkbox"/> Retardo psicomotor	10037213																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Congestão conjuntival	10010675	<input type="checkbox"/> Hemorragia anal	10049555	<input type="checkbox"/> Retinopatia pigmentada adquirida	10054881																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Conjuntivite	10010741	<input type="checkbox"/> Hemorragia do sistema nervoso central	10072043	<input type="checkbox"/> Rígidez abdominal	10000090																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Consciência diminuída	10010768	<input type="checkbox"/> Hemorragia gengival	10019544	<input type="checkbox"/> Rígidez da nuca	10058483																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Constipação	10010774	<input type="checkbox"/> Hemorragia pulmonar	10019582	<input type="checkbox"/> Rígidez dos membros	10024509																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Contrações musculares involuntárias	10028293	<input type="checkbox"/> Hepatoesplenomegalia	10019847	<input type="checkbox"/> Rinite infectiosa	10059827																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Contratura muscular	10062575	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia	10019842	<input type="checkbox"/> Riso sardônico	10039198																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Convulsão	10010904	<input type="checkbox"/> Hidrofobia	10053317	<input type="checkbox"/> Saturação de oxigênio diminuída	10033318																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Coriza	10011214	<input type="checkbox"/> Hipergemia	10020565	<input type="checkbox"/> Sinal de kernig	10056294																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Cultura bacteriana positiva	10058588	<input type="checkbox"/> Hipotensão	10021097	<input type="checkbox"/> Sinal de Romana	10077073																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Diarréia	10012727	<input type="checkbox"/> ICC	10007836	<input type="checkbox"/> Síndrome da angústia	10001409																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Diplopia	10013036	<input type="checkbox"/> Icterícia	10021207	<input type="checkbox"/> Respiratória do adulto	10075535																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Disartria	10013887	<input type="checkbox"/> Impetigo	10021531	<input type="checkbox"/> Sintoma respiratório																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
<input type="checkbox"/> Disfagia	10013950	<input type="checkbox"/> Infecção broncopulmonar	10052110	<input type="checkbox"/> Sintomas neurológicos	10029291																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Disfonia	10013952	<input type="checkbox"/> Infecção urinária	10046554	<input type="checkbox"/> Sudorese	10067146																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dispneia	10013963	<input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca	10007554	<input type="checkbox"/> Sufusão hemorrágica	10070284																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Distúrbio hemorrágico	10019009	<input type="checkbox"/> Insuficiência renal	10022467	<input type="checkbox"/> Temperatura alta	10020083																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor	10000424	<input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória	10016162	<input type="checkbox"/> Temperatura corporal diminuída	10005910																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor abdominal	10000081	<input type="checkbox"/> Insuficiência respiratória aguda	10001053	<input type="checkbox"/> Tontura	10018263																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor corporal geral	10048971	<input type="checkbox"/> Lesão anal	10054852	<input type="checkbox"/> Tosse	10011224																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor de garganta	10041367	<input type="checkbox"/> Lesão cutânea	10040882	<input type="checkbox"/> Tosse paroxística	10066222																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor lombar	10024798	<input type="checkbox"/> Lesão da pele	10061364	<input type="checkbox"/> Tosse seca	10013773																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor muscular	10028287	<input type="checkbox"/> Lesão genital	10063630	<input type="checkbox"/> Trismo	10024793																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor na panturilha	10007031	<input type="checkbox"/> Lesão oral	10059037	<input type="checkbox"/> Uretrite	10046480																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor nas costas	10003978	<input type="checkbox"/> Leucopenia	10024283	<input type="checkbox"/> Vertigem	10047340																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor nas costas aguda	10000683	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia	10025197	<input type="checkbox"/> Visão turva	10005886																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor no peito	10000425	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia axilar	10049109	<input type="checkbox"/> Vômito	10047700																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor ocular	10015958	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia generalizada	10069548	<input type="checkbox"/> Zumbido nos ouvidos	10013996																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor retro-orbital	10050741	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia inguinal	10025203	<input type="checkbox"/> Outro, especifique:	00000002																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Dor torácica	10008461	<input type="checkbox"/> Linfadenopatia cervical	10025200																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
<input type="checkbox"/> Edema	10014210	<input type="checkbox"/> Manchas vermelhas elevadas generalizadas no tronco	10018094																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
<input type="checkbox"/> Edema facial	10014222																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 9. Ignorado																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 9. Ignorado																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

Anexo B – Ficha de investigação de monkeypox

República Federativa do Brasil		e-SUS Sinan	Nº			
MINISTÉRIO DA SAÚDE		Sistema de Informação de Agravos de Notificação				
		e-SUS Sinan				
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE MONKEYPOX						
Dados de hospitalização e tratamento	46 Ocorreu hospitalização?	<input type="checkbox"/> 1. Sim, devido as necessidades clínicas	<input type="checkbox"/> 2. Sim, para propósitos de isolamento	<input type="checkbox"/> 3. Não	<input type="checkbox"/> 9. Ignorado	
	47 Data da internação	48 O paciente foi para a UTI?				
	<u> </u>	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não			
	49 UF da hospitalização	50 Município da hospitalização		Código IBGE <u> </u>		
	51 CNES do hospital	Nome do hospital <u> </u>				
	52 Tratamento para Monkeypox	<input type="checkbox"/> 1. Tecovirimat <input type="checkbox"/> 2. Brincidofovir <input type="checkbox"/> 3. Cidofovir <input type="checkbox"/> 4. Não informado				
		<input type="checkbox"/> 5. Sim, mas o nome do tratamento antiviral não é conhecido <input type="checkbox"/> 6. Não, sem tratamento antiviral <input type="checkbox"/> 7. Outro(s), especifique: _____				
	53 Existe coleta de amostra laboratorial?	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	54 Data de coleta <u> </u>		
	55 Tipo de amostra	<input type="checkbox"/> 1. Swab de secreção de vesícula (incluindo swabs da superfície e/ou exsudato, de mais de uma erupção) <input type="checkbox"/> 2. Crosta da erupção cutânea <input type="checkbox"/> 3. Swab orofaríngeo <input type="checkbox"/> 4. Soro <input type="checkbox"/> 5. Sêmen				
	<input type="checkbox"/> 6. Urina <input type="checkbox"/> 7. Swab retal <input type="checkbox"/> 8. Swab genital <input type="checkbox"/> 9. Outro(s), especifique: _____					
56 Método laboratorial	<input type="checkbox"/> 1. MPX PCR (positivo para Monkeypox vírus - específico PCR) <input type="checkbox"/> 2. Sorologia <input type="checkbox"/> 3. Ortho PCR (positivo para orthopoxvirus PCR) <input type="checkbox"/> 4. Sanger					
	<input type="checkbox"/> 5. Sequenciamento <input type="checkbox"/> 6. Next Generation Sequencing (NGS) <input type="checkbox"/> 7. Outro, especifique: _____					
57 Resultado do exame laboratorial	<input type="checkbox"/> 1. Detectável	<input type="checkbox"/> 2. Inconclusivo/indeterminado	<input type="checkbox"/> 3. Não detectável	<input type="checkbox"/> 4. Pendente		
58 Se detectável, valor do CT			59 Caracterização genômica	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	
60 Se caracterização genômica sim, clado	<input type="checkbox"/> 1. WA = clado da África Ocidental <input type="checkbox"/> 2. CB = clado da Bacia do Congo					
61 Se caracterização genômica sim, número de adesão						
62 Existe coleta de amostra laboratorial para diagnóstico complementar?	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	63 Data de coleta <u> </u>			
64 Deseja inserir resultados de diagnósticos complementares?	<input type="checkbox"/> 1. Sim	<input type="checkbox"/> 2. Não	<input type="checkbox"/> 3. Aguardando resultados			
65 Varicela/Herpes zoster	<input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente					
	<input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado					
66 Herpes simples	<input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente					
	<input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado					
67 Infecções bacterianas de pele	<input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente					
	<input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado					
68 Sífilis primária ou secundária	<input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente					
	<input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado					
69 Linfogranuloma venéreo	<input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente					
	<input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado					
Dados laboratoriais diagnóstico molecular para Monkeypox (qPCR)						
Resultado diagnóstico complementar						
Versão 19/09/22						

Página 1 de 3

Resultado diagnóstico complementar Investigação de infecções individuais Exposição Prolativa	<p>70 Cancróide</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado</p> <p>71 Molusco contagioso (Poxvirus)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado</p> <p>72 Infecção gonocócica disseminada</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado</p> <p>73 Granuloma inguinal</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado</p> <p>74 Reação alérgica</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Confirmado clinicamente <input type="checkbox"/> 3. Descartado clinicamente <input type="checkbox"/> 5. Confirmado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 2. Descartado laboratorialmente <input type="checkbox"/> 4. Não realizado <input type="checkbox"/> 6. Aguardando resultado</p> <p>75 Especifique quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular</p> <p>76 Comportamento sexual</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Relações sexuais com homens 77 Parcerias múltiplas <input type="checkbox"/> 2. Relações sexuais com mulheres <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 3. Relações sexuais com homens e mulheres <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>78 O paciente é imunossuprimido?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim - devido alguma doença. Descreva: _____ <input type="checkbox"/> 2. Sim - devido à medicação <input type="checkbox"/> 3. Sim - causa desconhecida <input type="checkbox"/> 4. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>79 O paciente é HIV positivo 80 Se paciente HIV positivo, contagem das células CD4</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>81 O paciente está com alguma IST ativa?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>82 Qual(ais) IST(s)?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Clamídia <input type="checkbox"/> 6. Linfogranuloma venéreo (LGV) <input type="checkbox"/> 2. Gonorréia <input type="checkbox"/> 7. Mycoplasma genitalium <input type="checkbox"/> 3. Herpes genital <input type="checkbox"/> 8. Sífilis <input type="checkbox"/> 4. Cancro mole (cancróide) <input type="checkbox"/> 9. HPV <input type="checkbox"/> 5. Donovanose <input type="checkbox"/> 10. Infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV) <input type="checkbox"/> 11. Trichomonas vaginalis <input type="checkbox"/> 12. Verruga genital <input type="checkbox"/> 13. Doença inflamatória pélvica (DIP) <input type="checkbox"/> 14. Outras, especifique: _____</p> <p>83 Possui histórico de vacinação para Smallpox (variola humana)?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim, devido à vacinação prévia não relacionada ao evento atual <input type="checkbox"/> 4. Não <input type="checkbox"/> 2. Sim, pré-exposição profilática para o evento atual <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>84 Data da vacina</p> <p>85 Houve exposição próxima e prolongada, sem proteção respiratória, com caso provável ou confirmado de Monkeypox?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>86 Data da exposição</p> <p>87 Houve contato físico direto, incluindo sexual, com desconhecido/a(s) e/ou parcerias múltiplas, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>88 Data do contato físico</p> <p>89 Houve história de contato íntimo, incluindo sexual, com algum. com caso provável ou confirmado de Monkeypox, os 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>90 Data do contato íntimo</p> <p>91 País 92 Se ocorreu no Brasil, em qual UF? 93 Se ocorreu no Brasil, em qual município?</p>
---	--

versão 19/09/22

Página 2 de 3

Exposição provável Classificação do caso	<p>94 Qual foi o local do contato com caso suspeito ou confirmado de Monkeypox?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Domicílio <input type="checkbox"/> 4. Creche/Escola <input type="checkbox"/> 7. Evento social com contato sexual <input type="checkbox"/> 2. Vizinhança <input type="checkbox"/> 5. Posto de saúde/Hospital <input type="checkbox"/> 8. Outra, especifique: _____ <input type="checkbox"/> 3. Trabalho <input type="checkbox"/> 6. Evento social sem contato sexual <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>95 Detalhamentos da exposição</p> <p>96 Qual o nome do contato?</p> <p>97 Qual o (DDD) telefone do contato? </p> <p>98 O paciente viajou com os sintomas relatados?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>99 Houve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho ou utensílios de uso comum, pertencentes a caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>100 O paciente é trabalhador de saúde que não fez uso adequado de equipamento de proteção individual (EPI) com história de contato com caso provável ou confirmado de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>101 A doença em investigação tem relação com o trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 3. Não se aplica <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>102 Nome da empresa/empregador</p> <p>103 Forma provável de transmissão</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Do animal para o homem <input type="checkbox"/> 6. Transmissão sexual <input type="checkbox"/> 2. Transmissão via uso de drogas intravenosas e transfusão <input type="checkbox"/> 7. Contato com material contaminado (ex: roupas, lençóis e objetos) <input type="checkbox"/> 3. Associado ao cuidado de saúde <input type="checkbox"/> 8. Desconhecia <input type="checkbox"/> 4. Transmissão vertical (mãe-filho) <input type="checkbox"/> 9. Outro, especifique: _____ <input type="checkbox"/> 5. Transmissão em laboratório, devido a exposição profissional</p> <p>104 Se transmitido do animal para o homem, com qual animal teve contato</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Pets: cão, gato <input type="checkbox"/> 4. Roedor silvestre <input type="checkbox"/> 2. Pets roedores <input type="checkbox"/> 5. Outro, especifique: _____ <input type="checkbox"/> 3. Animal silvestre (excluído roedores silvestres)</p> <p>105 O caso tem vínculo epidemiológico com caso provável ou confirmado de Monkeypox?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>106 Classificação final</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Confirmado (laboratorialmente) <input type="checkbox"/> 2. Descartado <input type="checkbox"/> 3. Provável</p> <p>107 Data de conclusão da investigação</p> <p>108 Evolução do caso</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Óbito por Monkeypox <input type="checkbox"/> 2. Cura <input type="checkbox"/> 3. Óbito por outra causa <input type="checkbox"/> 9. Ignorado</p> <p>109 Data de evolução</p> <p>Informações complementares e observações</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--



Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
CLIQUE AQUI e responda a pesquisa.





Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br

**DISQUE
SAÚDE 136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

**Governo
Federal**