

FICHA DE NOTIFICAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO DO CASO: Micobacteriose não tuberculosa (MNT)																
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE																
Nome:						•				Sexo	: (1) Masc	(2) Fem				
Data de Nascin	nento:	/	/		Idade:		Nº SINAN:		ontuário na U	uário na US:						
Nacionalidade:			naíc:				Nº do cartão SUS:									
Nome da mãe:	(2) Estran	geno	7 pais.				Telefones:									
Endereço: (Rua/A	Av)															
Nº: C	omplement	:0:			Bairro:											
Município:				UF:		Celular: () CEP:										
					DADO	OS D	O CASO									
US de origem:						US de notificação:										
Município:							unicípio:									
UF:						UF		ດລັດ.	,	,						
						Da	ta da Notifica	ÇaU.	/	/						
Tipo de pacient	te de MNT	:														
(1) novo de MNT																
(2) após abandor			(_ (a) hepatopo	atia nrévia		(e) alt	erações v	icuaic							
(3) recidiva de M (4) falência ao 1º		o de		(b) hepatoto				erações re								
(5) falência ao re			MNT	(c) intolerân	cia grave											
(6) mudança de e	esquema po	r —	→ 〈	(d) alergia n	nedicamentos	sa -	(h) ou	tra:								
(7) outro. Qual:			`	-												
Tipo de micoba	ictéria não	tuk	erculosa	(MNT) ou c	omplexo:											
					Forma (línic	а									
↓					→						₩	-				
(1) Pulm	onar			(2) E	xtrapulmona	ır			(3)	Ambas (pulmonar + extrapulmonar)						
(1) Unilateral cav	ritária		(1) Pleura	nl	(6) Mi	liar		(1) Pleu	ral		_					
(2) Unilateral não				ionar periféri		_	oencefálica		_	nar periférica (7) Meningoencefá						
(3) Bilateral cavit (4) Bilateral não		(3) Genitu (4) Óssea		(8) Cu (9) Lai			(3) Gen (4) Ósse		inária (8) Cutânea (9) Laríngea							
(5) Normal	Luvituriu		(5) Oculai		(9) Lui (10) O	_		(5) Ocu								
(3) Octalul (10) Octalul (10) Octalul																
Peso: Altura:																
TRATAMENTO ATUAL																
Data do diagnóstico: / / Data do início do tratamento: / / Esquema individualizado (escreva os medicamentos nos campos abaixo)																
Medicação	Dosagem		se unitária	Frequência	Tempo de us		Medicação	Dosa	gem	Dose unitár	ia Frequência	Tempo de uso				
		:		1 1	1		<u> </u>		ij		: :	: !				
				! !	¦											
				! -	! 											
	<u>:</u>	<u>:</u>		<u>'</u>	EXAMES CO	OMP	LEMENTARES	<u> </u>	<u> </u>		<u>:</u>	<u>!</u>				
							LEWIENTANCE									
Baciloscopia Resultado: (1) negativa (3) (+) Data da coleta: (2) positiva (sem +) (4) (++)									eta: /	/ /						
() não realizada (2) positiva (sem +) (4) (++) (5) (+++) Data do resultado: / /																
i																

Cultura () não realizada											Biologia molecular (1) M. tuberculosis (3) negativa											
Resultado: Data da cole							da cole	eta: / /				(2) Micobactéria não TB (4) não realizada										
(1) negativa (3) (+)								•	,	,		.	٠.		,	,						
(2) positiva (4) (++)												Data d	a Col	eta:	/	/						
(sem +) (5) (+++) Data do resu (6) Contaminada									ultado: / /				Data do resultado: / /									
Método: Laboratório:													Método: Laboratório:									
Teste de	e Sensik	oilidad	de	() nâ	io real	izado	(Na	s caixa:	s abaix	o de ca	da med	dicamen	to, m	arque: \$	s : sensíve	el R : r	R: resistente C: contaminado)					
R	Н	Z		E	S	5	Et	Of	X	Trd	Cfz	Am	1	Km	Ср	Lfx	М	fx	PAS	Outros		
Data do i	Data do resultado: / / Método: Laboratório:																					
Exame p/ HIV (1) positivo (2) negativo (3) em andamento (4) não realizado Data do resultado: / /																						
TRATAMENTOS ANTERIORES PARA TUBERCULOSE																						
Nº de tratamentos anteriores: ()																						
Mâs	Ano	de				Nas	caixas ab	aixo, m	arque d	os medic	amento	os utilizad	los em	cada tra	tamento	("X")			Res	ultado do		
Mês	iníci	0	R	Н	Z	Е	S	Et	Ofx	Trd	Cfz	Am	Km	Ср	Lfx	Mfx	PAS	outro	trata	amento (*)		
(*) Resultado do tratamento: (1) cura (2) tratamento completo (3) abandono (4) mudança de diagnóstico (5) falência (6) mudança de esquema (7) TBDR																						
								II	NFORN	ИAÇÕЕ	S ADI	CIONAI	S									
Raça/co	r: (1) k	oranca		(4)	parda				-									de gestacional ignorada				
(2) negra (5) indígena → etnia:												(2) 2º trim			trim. (5) Não							
	. ,	amare	la	(6)	ignora	ada							(3) 3	º trim.		norada						
Ocupaçã								(0)							scolaridade (anos de estudo):							
	fissional			nani+	onció:	di a			osenta na de					. ,	nenhuma	a						
(2) profissional do sistema penitenciário(3) profissional de asilo /abrigo/ albergue										casa oregado					de 1 a 3 de 4 a 7							
(4) outros profissionais autônomos assalariados									studar	_		(4) de 8 a										
(5) profissional do sexo											situaçã	ão de rua (5) 12 o				ou mais						
(6) ambulante							(13) c	utra:					(6) i	gnorada								
	oulação p																					
Comorb		_ ()	Nen	huma					(0) +ah													
(1) aid:										oagismo nsplant												
(2) aicc	oolismo hetes									ranstor		ntal										
` ,	patites vi	rais (B	/C)									erapia p	rolon	gada								
	ıficiência			nodiáli	se						_	gas ilícita										
(6) ned	oplasia										de inib	oidores d	le TN	F alfa								
(7) silio	cose								(14) o													
CONSULTA ATUAL																						
Data da consulta atual: / / Data da próxima consulta: / /																						
Observa	ições:																					
Droficcio	anal:														Eum	cão:						