

Criança exposta ao HIV: Entende-se como criança exposta aquela nascida de mãe infectada ou que tenha sido amamentada por mulheres infectadas pelo HIV. Os critérios para caracterização da detecção laboratorial do HIV estão descritos em publicação específica do Ministério da Saúde (www.aids.gov.br).

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	3 Data da Notificação
	2 Agravado/doença CRIANÇA EXPOSTA AO HIV	Código (CID10) Z 20.6
	4 UF 5 Município de Notificação	Código (IBGE)
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data de Diagnóstico

Notificação Individual	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante
	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado		
14 Escolaridade	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe	

Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	

Dados Complementares do Caso

Antec. Epid. da Mãe/Nutriz	31 Idade da mãe/nutriz Anos	32 Escolaridade da mãe/nutriz 0-Analfabeto 3-5a à 8a série incompleta do EF 6-Ensino médio completo	1-1ª 4ª série incompleta do EF 4-Ensino fundamental completo 7-Educação superior incompleta	2- 4ª série completa do EF 5-Ensino médio incompleto 8-Educação superior completa 9-Ignorado
	33 Raça/cor da mãe/nutriz 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado	34 Ocupação da mãe/nutriz		
	35 Fez uso de anti-retroviral para profilaxia/tratamento durante a gestação	1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado		
	36 Fez uso de anti-retroviral para profilaxia durante o parto	1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado		

Investigação da criança exposta ao HIV	37 Nº da Declaração de Nascido Vivo	38 Tipo de parto 1- Parto vaginal 2- Parto cesárea eletiva 3- Parto cesárea de urgência 4- Não se aplica 9- Ignorado	
	39 UF	40 Município do local de nascimento: Código (IBGE)	41 Local de nascimento (Unidade de Saúde): Código
	42 Aleitamento materno: 1 - Sim 2 - Não 3 - Alimentação mista 9 - Ignorado	43 Aleitamento cruzado: 1-sim 2 - não 9 - ignorado	44 Uso de profilaxia com anti-retroviral oral 1 - sim 2 - não 9 - ignorado
	45 Tempo total de uso de profilaxia com anti-retroviral oral (semanas): 1 - menos de 3 2 - de 3 a 5 3 - 6 semanas 4 - não usou 9 - Ignorado		
	46 Dados laboratoriais da criança 1 - Positivo/reagente 2 - Negativo/não reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado 5 - Indeterminado 6 - Detectável 7 - Indetectável 9 - Ignorado		
<input type="checkbox"/> 1º Teste de detecção de ácido nucléico Data da coleta	<input type="checkbox"/> Teste de triagem anti-HIV Data da coleta		
<input type="checkbox"/> 2º Teste de detecção de ácido nucléico Data da coleta	<input type="checkbox"/> Teste confirmatório anti-HIV Data da coleta		
<input type="checkbox"/> 3º Teste de detecção de ácido nucléico Data da coleta	<input type="checkbox"/> Teste rápido 1 <input type="checkbox"/> Teste rápido 3 Data da realização		
<input type="checkbox"/> Teste rápido 2			

Evolução do caso	47 Evolução do caso (criança exposta ao HIV) 1 - Infectada 2 - Não infectada 3 - Perda de seguimento 4 - Caso em andamento 5 - Transferência para outro Município e/ou Estado 6 - Óbito por HIV/Aids 7 - Óbito por outras causas.	48 Data de encerramento da investigação de criança exposta ao HIV
------------------	--	---

Dados Complementares do Caso para o Município de São Paulo

Ant. epid. mãe/HIV	49 Evidência laboratorial do HIV. <input type="checkbox"/>
	1 - Antes do pré-natal 2 - Durante o pré-natal 3 - Durante o parto 4 - Após o parto

Dados Pré-Natal	50 Fez / Faz pré-natal <input type="checkbox"/>	51 UF	52 Município de realização do Pré-Natal	Código IBGE
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
	53 Unidade de realização do pré-natal:		Código	

Dados da Criança	54 Início da profilaxia anti-retroviral na criança (horas). <input type="checkbox"/>			
	1 - de 0 a 2 horas após o nascimento 2 - de 3 a 8 horas após o nascimento 3 - de 9 a 24 horas após o nascimento 4 - de 25 a 48 horas após o nascimento 5 - mais de 48 horas após o nascimento 6 - não se aplica 7 - não realizado 9 - ignorado			
	55 Enc. Ambulatorial da criança exposta <input type="checkbox"/>	56 UF	57 Município de acompanhamento da criança exposta	Código IBGE
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
	58 Unidade de acompanhamento da criança exposta	Código	59 Número de notificação da gestante HIV+ (Mãe)	

Observações adicionais	

Investigador	Município/Unidade de Saúde	
	Nome	Função
		Assinatura

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:

Na ausência de informação, usar categoria ignorada.

7 - Anotar a data do diagnóstico. Entende-se como data do diagnóstico a data de nascimento da criança ou nos casos de exposição por amamentação cruzada, será a data de início da amamentação (quando o início da amamentação não for conhecido, deverá registrar nesse campo o 1º dia do mês e ano referente ao período aproximado da exposição). CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

35 - Fez uso de anti-retroviral para profilaxia/tratamento durante a gestação

1 - assinalar na situação em que a gestante fez monoterapia com AZT ou profilaxia com TARV independente da semana gestacional ou TARV/tratamento segundo recomendações estabelecidas pelo Programa Nacional de DST/Aids.

2 - gestante não realizou profilaxia/tratamento com monoterapia ou TARV.

3 - assinalar essa categoria quando a exposição foi apenas por aleitamento cruzado

9 - Não foi possível, após a investigação, informar se a gestante realizou profilaxia/tratamento.

36- Fez uso de anti-retroviral para profilaxia durante o parto.

1 - assinalar na situação em que a parturiente recebeu AZT por via endovenosa desde o início do trabalho de parto até o clampeamento do cordão umbilical ou em situação excepcional de não disponibilidade do AZT injetável utilizou-se esquema alternativo de zidovudina oral segundo recomendações estabelecidas pelo Programa Nacional de DST/Aids.

2 - parturiente não realizou profilaxia/tratamento

3 - assinalar essa categoria quando a exposição foi apenas por aleitamento cruzado

9 - Não foi possível, após a investigação, informar se a parturiente realizou profilaxia/tratamento.

Para as crianças menores de 18 meses de idade, exposta ao HIV por transmissão vertical, considera-se criança infectada quando houver a presença de RNA ou DNA obtidas em momentos diferentes.

A - Evidência laboratorial da infecção pelo HIV em crianças para fins de vigilância epidemiológica.

A.1 - Para as crianças menores de 18 meses de idade, expostas ao HIV por transmissão vertical, considerando-se criança infectada quando houver a presença de RNA viral plasmático detectável acima de 10.000 cópias/ml ou detecção do DNA pró-viral em duas amostras obtidas em momentos diferentes (conforme fluxograma do consenso sobre terapia anti-retroviral para crianças pelo HIV em vigência).

A.2 - Crianças com 18 meses de idade ou mais, expostas ao HIV por transmissão vertical, serão consideradas infectadas pelo HIV quando uma amostra de soro for positiva em um (1) teste de triagem e um (1) confirmatório para pesquisa de anticorpos anti-HIV ou dois testes rápidos.

47- Evolução do caso

1 - Criança infectada: quando existirem dois resultados de cargas virais detectáveis ou sorologia anti-HIV reagente após os 18 meses;

2 - Criança não infectada: quando duas amostras que apresentem resultados abaixo do limite de detecção, por meio da quantificação do RNA viral plasmático ou detecção do DNA pró-viral (a segunda amostra deverá ser realizada após o 4º mês de vida) e sorologia anti-HIV negativa após os 12 meses de idade.

3 - Perda de seguimento: quando o serviço perde contato com a criança, antes de se estabelecer a conclusão do diagnóstico laboratorial.

4 - Caso em andamento: quando o serviço de saúde ainda não dispõe dos resultados laboratoriais para a definição do status sorológico da criança.

5 - Transferência para outro Município e/ou Estado: assinalar se o acompanhamento/tratamento da criança foi transferido para outro Município e/ou Estado.

6 - Óbito por HIV/Aids: quando o óbito ocorreu durante o período de acompanhamento, antes da definição do status viral ou sorológico da criança e foi relacionado à aids.

7 - Óbito por outras causas: quando o óbito ocorreu por outras causas não relacionadas à aids.