TELA DE ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE

UF: M G | Município de Notificação: JUIZ DE FORA | Código (IBGE): 3 1 3 6 7 0

Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) | Código | Data da Notificacão

Nome do Paciente | 9 Data de Nascimento

Houve mudança de endereco residencial ☐
1 - Sim 2 - Não

UF | Município de Residência | Código (IBGE) | Distrito

Bairro | Logradouro (rua, avenida,...) | Código

Número | Complemento (apto., casa, ...) | Geo campo 1

Geo campo 2 | Ponto de Referência | CEP

(DDD) Telefone | Zona ☐ 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado | País (se residente fora do Brasil)

Data da Consulta de Acompanhamento | Peso do Paciente

Baciloscopias de acompanhamento (escarro) 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Não Realizado 4 - Não se aplica

☐ 1º mês ☐ 2º mês ☐ 3º mês ☐ 4º mês ☐ 5º mês ☐ 6º mês ☐ Após 6º mês

Exame HIV ☐
1 - Positivo **2**- Negativo **3** - Em andamento

Tratamento Diretamente Observado (TDO) realizado ☐
1 - Sim 2-Não 9 - Ignorado

Total de contatos examinados

Situação de Encerramento ☐
1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por TB 4 - Óbito por outras causas 5 - Transferência 6 - Mudança de Diagnóstico 7- TB-DR
8 - Mudança de esquema 9 - Falência 10 - Abandono Primário

Se transferência
1 - Mesmo município 2 - Município diferente (mesma UF) 3 - UF diferente 4 - País diferente 9 - Ignorado

UF de transferência | Município de transferência | Data de Encerramento

Informações complementares e observações

Observações Adicionais

Investigador

Município/Unidade de Saúde | Cód. da Unid. de Saúde

Nome | Função | Assinatura