

**Definição de caso:** Para fins de notificação, entende-se por gestante HIV+ aquela em que for detectada a infecção por HIV ou as que já tem o diagnóstico confirmado como aids. Para tanto não se espera a realização de testes confirmatórios. 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	
	2	Agravado/doença		<b>GESTANTE HIV</b>	
		Código (CID10)	3	Data da Notificação	
		<b>Z 21</b>			
4	UF	5	Município de Notificação	Código (IBGE)	
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	Data do Diagnóstico

Notificação Individual	8	Nome do Paciente		9	Data de Nascimento			
	10	(ou) Idade	11	Sexo	12	Gestante	13	Raça/Cor
		1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	F - Feminino		1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado		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	30		País (se residente fora do Brasil)
					1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado				

**Dados Complementares do Caso**

Ant. epid. mãe/ HIV	31	Ocupação		32	Evidência laboratorial do HIV:		
				1 - Antes do pré-natal 2 - Durante o pré-natal 3 - Durante o parto 4 - Após o parto			

**Pré-Natal**

Dados Pré-Natal	33	Fez/ Faz pré-natal		34	UF	35	Município de realização do Pré-Natal	Código (IBGE)	
		1 - sim 2 - não 9 - ignorado							
	36	Unidade de realização do pré-natal:						Código	
37	Nº da Gestante no SISPRENATAL		38		Uso de anti-retrovirais para profilaxia		39		Data do início do uso de anti-retroviral para profilaxia
			1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado						

**Parto**

Dados Parto	40	UF	41	Município do local do parto	Código (IBGE)			
	42	Local de realização do parto:			Código			
	43	Data do parto:		44	Tipo de parto			
				1 - Vaquinal 2 - Cesárea eletiva 3 - Cesárea de urgência 4 - Não se aplica				
	45	Fez uso de profilaxia anti-retroviral durante o parto		46			Evolução da gravidez:	
		1 - sim 2 - não 9 - ignorado		1 - Nascido vivo 2 - Natimorto 3 - Aborto 4 - Não se aplica				
47	Início da profilaxia anti-retroviral na criança (horas):							
	1 - nas primeiras 24h do nascimento		2 - após 24h do nascimento		3 - não se aplica		4 - não realizado 9 - ignorado	

Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome		Assinatura	
	Função			