

Semana Epidemiológica

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual		Notificação		Primeiros Sintomas		
	2 Agravado/doença				Código (CID10)		3 Data da Notificação		
	TOXOPLASMOSE NAO ESPECIFICADA				B58.9				
Notificação Individual	4 UF		5 Município de Notificação				Código IBGE		
	PR		LONDRINA				411370		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				Código CNES		7 Data de Primeiros Sintomas		
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		M - Masculino F - Feminino I - Ignorado		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									
0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica									
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 Geocampo1		
25 Geocampo2			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						