

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

## **Manual Instrutivo**

# Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia (SIRAM)

BRASÍLIA – DF

2016

#### MINISTÉRIO DA SAÚDE

#### SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

#### DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS – DAPES

#### Elaboração, distribuição e informações:

#### MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção a Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas - DAPES

SAF Sul – Quadra 2 - Ed. Premium - Torre II - Térreo CEP: 70070.600, Brasília – DF Home Page: http://www.saude.gov.br E-mail: infomonitora\_dapes@saude.gov.br

Ministro da Saúde: Marcelo CastroDiretor do DAPES: Maurício ViannaProdução:Núcleo de Avaliação, Monitoramento e Informação do DAPESOrganização:Liliane Cristina Rodrigues AugustoJoão Batista Freitas SilvaJúnia Valéria Quiroga da CunhaRizoneide Gomes de OliveiraMaria Cristina de Oliveira MarquesCamila Cordeiro F. Secundo

#### Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – DAPES. Manual Instrutivo do Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia

- 1. Operacionalização do sistema
- 2. Funcionalidades do sistema
- 3. Orientações Técnicas

### **ABREVIATURAS E SIGLAS**

CADWEB	Cadastro do SUS online		
СВО	Classificação Brasileira de Ocupações		
CNS	Cartão Nacional de Saúde		
CPF	Cadastro de Pessoa Física		
DAPES	Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas		
DATASUS	Departamento de Informática do SUS		
MS	Ministério da Saúde		
PC	Perímetro Cefálico		
PEATE	Teste Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Cerebral		
RESP	Registro de Eventos em Saúde Pública		
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde		
SCPA	Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso		
SIRAM	Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia		
SUS	Sistema Único de Saúde		
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde		
TAN	Triagem Ocular Neonatal		
TON	Triagem Auditiva Neonatal		
TRV	Teste de Reflexo Vermelho		

#### APRESENTAÇÃO

Este manual instrutivo é uma iniciativa do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério da Saúde – DAPES / MS e, tem como objetivo conduzir os gestores e profissionais de saúde responsáveis pela alimentação de registros no *Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia – SIRAM*.

O Sistema Único de Saúde (SUS) vem priorizando as investigações, estudos e acompanhamento dos indivíduos acometidos pelo vírus Zika desde outubro de 2015, quando o Ministério da Saúde recebeu as primeiras notificações da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, até 28 de novembro de 2015, quando houve o reconhecimento inédito, na literatura nacional e internacional, da relação entre a presença do vírus e a ocorrência de microcefalias.

O *Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia - SIRAM* está baseado na *web* e tem acesso restrito a gestores, profissionais de saúde e digitadores. Possui capacidade de adaptação a diversos dispositivos (computadores, *tablets* e *smartphones* etc.) e, seu objetivo primordial é mapear o acompanhamento realizado das crianças com diagnóstico de microcefalia, tanto em serviços públicos quanto os realizados na esfera suplementar.

## SUMÁRIO

ABI	REVIATURAS E SIGLAS	1 -
APF	RESENTAÇÃO	2 -
1.	INTRODUÇÃO	4 -
1.1.	Breve Histórico	4 -
1.2.	Microcefalia	4 -
1.3.	O registro e acompanhamento das crianças com Microcefalia	5 -
2.	OBJETIVOS DO SISTEMA DE REGISTROS DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS	
CON	M MICROCEFALIA - SIRAM	6 -
2.1.	Objetivos específicos	6 -
3.	OPERACIONALIZAÇÃO DO SIRAM	7 -
3.1.	Acesso	8 -
3.1.	1. Cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso – SCPA	9 -
3.2.	Solicitação de Acesso ao Sistema SIRAM	- 12 -
3.3.	Pesquisa de Atendimentos Clínicos	18 -
3.4.	Registro de Atendimento da Criança	20 -
4.	CONSIDERAÇÕES GERAIS	- 35 -
5.	ANEXOS	- 36 -
6.	REFERÊNCIAS	43 -

#### 1. INTRODUÇÃO

#### 1.1. Breve Histórico

De acordo com o *Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika* o Ministério da Saúde começou a receber notificações e monitorar casos de doença exantemática sem causa definida na Região Nordeste a partir do final do mês de fevereiro de 2015, com relato de casos nos estados da Bahia, Maranhão, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Sergipe e Paraíba, todos os casos apresentando evolução benigna com regressão espontânea, mesmo sem intervenção clínica, com mais de 6.800 casos identificados até aquele momento.

No Brasil, a circulação de Zika vírus foi confirmada por meio de exames laboratoriais, em 18 unidades da federação, distribuídas nas cinco regiões do país.

#### 1.2. Microcefalia

Trata-se uma malformação congênita, rara, com etiologia complexa e multifatorial, que envolve desde fatores genéticos a fatores ambientais.

A identificação da microcefalia é feita, primariamente, pela medição do perímetro cefálico (PC). Esta medição é um procedimento de rotina recomendado desde o primeiro exame do recém-nascido até os dois primeiros anos de acompanhamentos clínicos da criança e, tem por objetivo à avaliação do crescimento cerebral.

A <u>microcefalia relacionada ao vírus Zika</u> é uma doença nova, não transmissível, caracterizada pela ocorrência de microcefalia com ou sem outros comprometimentos no Sistema Nervoso Central (SNC) em crianças cuja mãe tenha histórico de infecção pelo vírus Zika na gestação.

Considerando que o vírus Zika possa ter sido introduzido no Brasil a partir da segunda metade de 2014, o sistema em questão trará registro de indivíduos a partir de janeiro de 2015.

#### 1.3. O registro e acompanhamento das crianças com Microcefalia

Não há tratamento específico para a microcefalia, mas ações de suporte podem interferir positivamente no desenvolvimento das crianças acometidas. O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza o acompanhamento por diferentes especialistas dependendo das necessidades e complicações de cada criança.

Serviços especializados de reabilitação, serviços de exame e diagnóstico e serviços hospitalares, além de órteses e próteses aos casos em que se aplicar estão disponíveis no SUS e na Saúde Suplementar.

#### 2. OBJETIVOS DO SISTEMA DE REGISTROS DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA - SIRAM

O **SIRAM** permitirá o mapeamento e monitoramento dos atendimentos realizados às crianças com casos suspeitos ou confirmados de microcefalia, com ou sem relação com o vírus Zika, <u>a partir de janeiro de 2015</u>.

O principal objetivo é responder: "quem são, onde estão e em quê serviços e especialidades" as crianças com suspeita ou confirmação de microcefalia estão sendo submetidas e acompanhadas. Trata-se de informações essenciais para conhecer o percurso dessas crianças na atenção à saúde, bem como seus encaminhamentos à assistência social.

- Quem são as crianças com suspeita ou confirmação de microcefalia? Se as crianças foram notificadas no <u>Registro de Eventos em Saúde Pública</u> (<u>RESP</u>), o Sistema buscará as informações já disponíveis sobre esses casos. Caso não estejam ainda notificadas, o primeiro atendimento coletará todas as informações necessárias para a identificação e localização das crianças.
- Onde estas crianças estão sendo atendidas? O Sistema permitirá o registro exato do estabelecimento/unidade de saúde de cada atendimento prestado.
- Que tipo de atendimento está sendo prestado à criança? O Sistema permitirá tanto o registro do atendimento prestado como do profissional responsável pelo mesmo.

#### 2.1. Objetivos específicos

- Servir como plataforma de registro e acompanhamento dos atendimentos de crianças com diagnóstico inicial de microcefalia;
- Integrar os dados e informações das investigações epidemiológicas ao acompanhamento dessas crianças;
- > Apoiar processos decisórios relacionados à gestão do SUS.

#### 3. OPERACIONALIZAÇÃO DO SIRAM

O Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia é uma plataforma para o registro e acompanhamento dos atendimentos de crianças com casos suspeitos ou confirmados de microcefalia. Este sistema permitirá integrar dados e informações das investigações epidemiológicas ao acompanhamento em saúde e apoiar processos decisórios relacionados à gestão do sistema de saúde.

A operacionalização e a gestão do SIRAM competem à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), por intermédio do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas (DAPES/SAS/MS), sendo de acesso restrito a gestores, profissionais de saúde e digitadores envolvidos no processo.

O SIRAM recebe dados do Registro de Eventos em Saúde Pública – RESP e do Cartão Nacional de Saúde - CNS, mas permite também que sejam incluídas crianças não notificadas.

O Sistema conterá os seguintes blocos:

- Consultar Atendimento Clínico
- Histórico de Atendimentos Clínicos
- Cadastrar Atendimento Clínico
  - o Dados do Responsável da Criança
  - o Registro de Acompanhamento
  - o Dados Clínicos
  - Registro de Exames
  - o Diagnóstico de Microcefalia
  - o Triagens Neonatais
- > Desfecho

#### 3.1. Acesso

O acesso ao sistema se faz por meio do link <u>https://siram.saude.gov.br</u> onde o usuário visualizará os campos de login e senha (Tela 01).

## TELA 01 – PÁGINA INICIAL DO SIRAM

SIRAM Sistema de Registro de Atendiment	A* A A* O	<b>V.</b> 1.0.10 ➔ Login
Login		E Homologação
Digite seu e-mail e sua senha para acessar a área restrita	Acesso ao sistema	
*Usuário:	É necessário que o usuário informe seu e-mail e senha. Esqueceu a senha: Clique em "Esqueceu sua senha" e informe seu e-mail para receber un	ia nova senha de acesso ao sistema.
*Senha:	Usuário que não possui acesso	
Senha  Ainda não é cadastrado? Esqueceu sua senha?  ENTRAR	Realize o cadastro clicando em "Ainda não está cadastrado?" Após o login, clique em "solicitar acesso aos sistemas". Aguarde o e-mail com a aprovação ou não da solicitação de acesso.	
Suporte a sistemas: 136 - opção 8 e-mail: suporte sistemas@datasus.gov.br Fale conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco		

Caso o usuário ainda não seja cadastrado, deverá clicar em "Ainda não é cadastrado?", Deste modo, será direcionado ao Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso – SCPA, do DATASUS.

IN

SIRAM Sistema de Registro de Atendimento	Ar A A* às Crianças com Microcefalia	0 V.1.0.10 ₱Ĵ Login
Login		
Digite seu e-mail e sua senha para acessar a área restrita *Usuário:      Usuário	Acesso ao sistema É necessário que o usuário informe seu e-mail e senha. Esqueceu a senha: Clique em "Esqueceu sua senha" e inform	e seu e-mail para receber uma nova senha de acesso ao sistema.
*Senha: Senha Ainda não é cadastrado? Esqueceu sua senha? ENTRAR	Usuário que não possui acesso Realize o cadastro clicando em "Ainda não está cadastrado?" Após o login, clique em "solicitar acesso aos sistemas". Aguarde o e-mail com a aprovação ou não da solicitação de ar	esso.

#### 3.1.1. Cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso - SCPA

Com o intuito de unificar o cadastramento dos usuários aos sistemas WEB do Ministério da Saúde e, a partir da Portaria Nº. 763, de 20 de Julho de 2011, o cadastro no Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso - SCPA é pré-requisito para acesso aos Sistemas de Saúde do Ministério da Saúde.

O link para acesso ao SCPA é http://aplicacao.saude.gov.br/datasus-scpaweb-usuario/.

## TELA 03 – PÁGINA INICIAL DO SCPA

6	BRASIL Acesso à informação		Participe Serviços Legislação C	lanais
SCPA	Usuário Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso	A- A A+ O	? Ajuda <b>≜</b> Página inicial   ⊠ Contato	Padrões do Governo V2.6.3_RC10
Início > Cadastro de novo	o usuário		Dese	nvolvimento
Cadastro de nov	/o usuário			
E-mail*				_
			Voita	ar Avançar
Esplanada dos Ministérios, Blo Ala B - 1º andar - Sala 103B - Copyright © 2014 DATASUS -	co G - Edifício Anexo 70058-900 - Brasilia, DF Ministério da Saúde.			

Ao informar o e-mail e clicar em "Avançar", o sistema verifica a existência do e-mail do usuário. Caso não esteja cadastrado, o sistema abre o seguinte formulário de Cadastro de Usuário.

## TELA 04 – PÁGINA DE ACESSO AO SCPA – Informações Complementares para

Cadastro Complementares

	Acesso à informação			Furticipe Sciviços Ecgisação	Canais
	ário		A- A A+ O	? Ajuda  🕈 Página inicial 🖂	Contato 🕒 Padrões do Govern
Sistema	le Cadastro e Permissão de Acesso				V2.5.
> Informações Complementare	es				
ormações Compleme	entares				
Identificação					
Número do Cartão Naciona	al de Saúde (Para adquirir compareça a	uma Unidade de	Saúde)		
E-mail*	a goy br				
Nome*				CP	*
[					
País*			Passaporte		
BRASIL		۲			
Complemento					
Sexo*			Raça/Cor		
FEMININO	MASCULINO		SEM INFORMAÇÃO		•
Órgão/Unidade*			Cargo*		
Localidade					
UF/Estado*			Municipio*		
Endereço Residencial					
0504					
CEP-			Bairro		
Endereço/Logradouro*			Complemento		
Endereço/Logradouro*			Complemento		
Endereço/Logradouro*			Complemento		
Endereço/Logradouro*			Complemento		
Endereço/Logradouro* Telefones DDI DDD*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*  Telefones  DDI DDD*  DDD Fax:  Senha acesso	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*  Telefones  DDI DDD*  DDD Fax:  Senha acesso  Senha:*	Telefone* Ramal		Complemento		
Endereço/Logradouro*  Telefones  DDI DDD*  DDD Fax:  Senha acesso  Senha:*	Telefone* Ramal DDD Celular Celular		Complemento		
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		Voltar Cadastrar
Endereço/Logradouro*	Telefone* Ramal		Complemento		Votar Cadastrar

O cadastramento é realizado pelo próprio usuário, algumas informações de preenchimento obrigatório serão solicitadas para o cadastramento e estão identificadas por um "asterisco".

O acesso ao sistema será aprovado pelos gestores do sistema após o cadastro inicial realizado pelo solicitante através do preenchimento de dados pessoais como endereço de e-mail, Cadastro de Pessoa Física – CPF e o número do CNS.

Ao final, o usuário deve informar o nome completo sem abreviações e uma senha de livre escolha.

Caso o número do Cartão Nacional de Saúde seja informado, o mesmo será verificado na base de dados do CADWEB SUS, juntamente com as informações do usuário para validação das informações.

Ao final do cadastro, um e-mail será enviado para o usuário com informações do cadastro:

Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso do Ministério da Saúde - SCPA

Prezado(a): FULANO DE TAL,

Recebemos uma solicitação para ativação de cadastro.

Para confirmar seu Cadastro, Clique Aqui: http://srvjddf72.saude.gov:10480/datasus-scpaweb-usuario/Confirmacao?localizador=7586e679-8ea6-4bee-be64-ea8dad052137

Caso não tenha interesse, ignore esse e-mail.

Grato! Equipe do SCPA Ministério da Saúde - DATASUS

O SCPA emite uma mensagem de sucesso no cadastramento (destaque com a seta). Neste momento, o cadastro no SCPA foi concluído.

PA - L	JSUARIO Pressistila de Arecco do Ministrio do Salder	4/P8	🙆 princip	al 🔄 contato 🖌
	Seu cadastro foi realizado	com sucessol Utilize a senha informada para acessar o sistemal	0	
	ACESSO AD SISTEMA		_	
	AUTENTICAÇÃO			24
		E-mail.»		0.0
		marcosulosintoopyshoo.com.or Senta: •		
		Acressar Esquerceu a Sentua		
	ATENÇÃO			
	ACESSO ADS SISTEMAS: É nece	ssério que o usuério informe o seu e-meil e senha.		
	ESQUECEU A SENHA: Clique no	o botão "Esqueceu a senha" e informe seu e-mail para receber uma nova senha de acesso ao sistema.		
	usuánio que Não Possul Aci - Realize o Cadastro - Após o login, cliqu	ESO: o de mano románio, (Manusol) a em "Salicitar acesso eso Sistemas".		

#### TELA 05 – TELA DO SCPA - com mensagem de finalização do cadastro

#### 3.2. Solicitação de Acesso ao Sistema SIRAM

## TELA 06 - PÁGINA DE ACESSO AO SCPA PARA LOGIN - O profissional

deverá fazer o Login utilizando a mesma senha cadastrada:

Senha     Clique no bolla "Esqueceu a senha"     Clique no bolla "Esqueceu a senha" e informe seu e-mail para receber uma nova senha de acesso ao sistema.     Sequeceu sua senha?     Extrant     Usuário que não possui acesso	*E-mail	É necessário que o usuário informe o seu e-mail e senha.
Esqueceu sua senha? Usuário que não possui acesso	* Senha	Esqueceu a senha Clique no botão "Esqueceu a senha" e informe seu e-mail para receber uma nova senha de acesso ao sistema.
Realize o Cadastro de novo usuáno. (Nanuai) Após o login, clique em "Solicitar acesso aos Sistemas". Aguarde o e-mail com a aprovação ou não da solicitação pelo Gestor.	Esqueceu sua senha?	Usuário que não possui acesso Realize o Cadastro de novo usuário . (Manual) Após o login, clique em "Solicitar acesso aos Sistemas". Aguarde o e-mail com a aprovação ou não da solicitação pelo Gestor.

Após fazer o login solicite acesso ao SIRAM, selecionando-o no menu "SOLICITAR ACESSO AOS SISTEMAS > SIRAM – Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia. Para cada Sistema será necessária realizar uma solicitação de acesso a ser autorizada.

#### TELA 07 – BUSCA PELO SISTEMA DESEJADO - SIRAM

mas Disponíveis			
Filtro por nome ou sigla do sistema			
SIRAM			
SIRAM - Sistema de Registro de Atendimento às (	rianças com Microcefalia		
•			
			Avança

**TELA 08 – SELEÇÃO DO PERFIL DESEJADO** - Selecione o Perfil desejado com a justificativa da solicitação:

istema	
Sigla	Sistema
SIRAM	Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia
OIGIT - Digitador	
GESEST - Gesto	r Estadual
GESFED - Gesto	r Federal
GESMUN - Gesto	yr Municipal
PROSAUDE - Pre	ofissional de Saúde
Justificativa*	
	Voltar Avançar/Fin

**TELA 09 – ESFERA DE ATUAÇÃO** - é necessário complementar a solicitação, informando a Esfera de Atuação:

io > Detalhamento da Esfera	
etalhamento da Esfera	
Pais:	
BRASIL	
ESTADO:	
Selecione	
	Voltar Finalizar

Dependendo do perfil selecionado, será necessário especificar o município e/ou estabelecimento de saúde do profissional.

Após a finalização do cadastro no SCPA, a liberação do acesso do sistema deverá ser feita pelos gestores acessando o link: <u>http://aplicacao.saude.gov.br/datasus-scpaweb-sistema/</u>, com o *login* e senha do gestor previamente cadastrado.

TELA 10 - Para liberação dos acessos o gestor deverá clicar no menu Sistemas:



Será apresentada uma grid com a relação de sistemas que o gestor tem acesso. Para

efetuar a liberação acesse o ícone (Usuário do sistema).

**TELA 11** – Liberação do sistema via gestor - Para liberação do acesso do sistema, os gestores deverão acessar o link: <u>http://aplicacao.saude.gov.br/datasus-scpaweb-sistema/</u>, com o login e senha.

<page-header></page-header>	SCDA	Sistema	A- A A+ O	? Ajuda  🕈 Página inicial 🗅 P	adrões do Governo 🕒 Sair
Retor       Composition	JUPA	Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso	•		Gestor, V2.6.3_RC10
bit > Stams	Sistemas Relatório			Temp	o restante: 19 min 51 seg
Sistems Image: Distant and Registro de Atendimento às Crianças con Microcefalia	Início > Sistemas			🔂 Des	envolvimento
Mostrar       Image: Statuma       Image: Statu	Sistemas				
Mastar 10       Fitte:         Sigla       Sistema de Registro de Atendimento às Crianças con Microcefalia         Mastardo 1 a 1 de 1 registro (s)       Prese Atended Control					
Sigla       Sistema       Opções         Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia       Prenero       Prenero         Martina da 1 al de 1 registro (s)       Prenero       Prenero	Mostrar 10 -			Filtro:	
SISAM       Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia         Mostrando 1 a 1 de 1 registro (s)       Primeiro Antenio Distributiva	Sigla	Sistema			≎ Opções ≎
Espanada dos Ministérios, Bloco 2- Edificio Anco	SISAM	Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia			<b>*</b>
Esplanda dos Ministérios, Bioc 9 - Edificio Anco	Mostrando 1 a 1 de 1	registro (s)		Primeiro Anterior	1 Próximo Último
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Edificio Anexo					
Ala B - 1º andar - Sala 103B - 70058-900 - Brasilia, DF	Esplanada dos Ministérios, Bloc Ala B - 1º andar - Sala 103B - 3	co G - Edifício Anexo 70058-900 - Brasília, DF			

**TELA 12** - É possível pesquisar o usuário com qualquer um dos itens, nesse caso deverá ser preenchido pelo menos um dos campos. Após realizar a pesquisa selecione o usuário/perfil que deseja liberar e no campo ação preencha com SIM e coloque a justificativa da liberação. E clique em "**Trocar participação**".

SCDA	Sistema		C	A- A A+ O		? Ajuda   Página inicial 🕒 Padrões d	Governo 🕒 Sair
JUPA	Sistema de Cadastro e Permissão de	Acesso			•	- Geo	tor, V2.6.3_RC10
Sistemas Relatório						Tempo restant	e: 19 min 30 seg
Início > Usuário do Siste	ma					Desenvolvi	mento
Usuário do Siste	ema						
Sistema							
Sigla	Sistema						
SISAM	Sistema de Registro de	Atendimento às Cr	ianças com Microcefal	ia			
	-						
Pesquisa	$\swarrow$						
Nome do Usuário						CPF	
E-mail						Número Cartão Nacional de Saúde	
Perfil						Esferas de Atuação	
Selecione					•	3	•
Descrição do Val	or da Esfera de Atuação					Participação	
						Selecione	•
							Pesquisar
Mostrar 10 -							
Nome		Participação	Perfil	Esfera	V	/alor	Opções
- ·		Sim	Gestor Federal	Esfera Federal	BF	RASII /	2 m
Mostrando 1 a 1 de 1 r	egistro.					Primeiro Anterior 1 Próx	mo Último
Evenuter trees a	auticipa e X a						
Executar troca p	arucipação						
Ação:							_
Sim							•
Justificativa (Justifi	cativa genérica para os "Usuários marc	ados" na lista)*					
							al
					_	K	
					Tre	ocar Participação Configuração de Acesso	Voltar

splanada dos Ministérios, Bloco G - Edifício Anexo la B - 1º andar - Sala 1038 - 70058-900 - Brasilia, DF opyright © 2014 DATASUS - Ministério da Saúde. **TELA 13 – LOGIN NO SIRAM** - Com o e-mail e senha cadastrados no SCPA será feito o Login no SIRAM conforme tela abaixo:

SIRAM Sistema de Registro de Atendiment	o às Crianças com Microcefalia	V.1.0.10 ♥ Login
Login		I Homologação
Digite seu e-mail e sua senha para acessar a área restrita "Usuário:      Usuário	Acesso ao sistema É necessário que o usuário informe seu e-mail e senha. Esqueceu a senha: Clique em "Esqueceu sua senha" e informe s	seu e-mail para receber uma nova senha de acesso ao sistema.
*Senha:	Usuário que não possui acesso	
Senha     Ainda não é cadastrado?     Esqueceu sua senha?     Esqueceu sua senha?	Realize o cadastro clicando em "Ainda não está cadastrado?" Após o login, clique em "solicitar acesso aos sistemas". Aguarde o e-mail com a aprovação ou não da solicitação de aces	SSO.

#### TELA 14 – TELA INICIAL DO SIRAM APÓS O LOGIN

		A <sup>-</sup> A A <sup>+</sup> O	V. 1.0.10 ♥ Login
SIRAM Sistema de Registro	Selecione o perfil	×	
Login Digite seu e-mail e sua senha para acessar a *Usuário: Iiliane. augusto@saude.gov.br *Senha:	Nome: Liliane Cristina Rodrigues Augusto Perfis Gestor Federal Profissional de Saúde	Perfii: Selecione um perfil	Desenvolvimento
Ainda não é cadastrado? Esqueceu sua senha?	Realize o cadastro clicando e Após o login, clique em "solici Aguarde o e-mail com a aprov	m "Ainda não está cadastrado?" lar acesso aos sistemas". ação ou não da solicitação de acesso.	

Após o Login, caso o usuário tenha solicitado acesso para mais de um perfil, será aberta uma pequena tela para seleção do perfil que será utilizado no momento do acesso. No exemplo acima, o usuário em questão tem autorização para acesso ao SIRAM como **"Gestor Federal"** e como **"Profissional de Saúde"**. Importante destacar que o perfil de Gestor Federal permite a visualização de todos os cadastros de atendimentos realizados, mas não permite a sua edição. Já o perfil de Profissional de Saúde, permite o acesso dos cadastros de atendimentos realizados apenas pelo profissional que está logado e, permite a visualização, edição e exclusão do cadastro.

#### TELA 15 – TELA DE BOAS VINDAS DO SIRAM - após Login e seleção do perfil

SIRAM Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia	A' A A' O V. 1.0.10 C Sair Liliane Cristina Rodrigues Augusto Profissional de Saúde
Acompanhamento Clínico	Tempo restante: 29:49
Início	Desenvolvimento
Seja Bem-vindo!	
Atenção!	
O Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia (SIRAM) é uma plataforma de acompanh: microcefalia. O SIRAM permitirá integrar dados e informações das investigações epidemiológicas ao acompan de saúde. Contamos com a sua ajuda no preenchimento das informações! 	namento dos atendimentos de crianças com casos suspeitos ou confirmados de nhamento em saúde e apoiar processos decisórios relacionados à gestão do sistema

Observe que o nome do usuário logado e o tempo restante para acesso ao sistema aparecem no canto superior direito da página inicial do SIRAM.

• O tempo de expiração do sistema será de 15 minutos.

#### 3.3. Pesquisa de Atendimentos Clínicos

Nesta etapa, se houver atendimentos clínicos pré-existentes já registrados no SIRAM, estes poderão ser pesquisados através dos campos destacados a seguir:

- <u>Número do CNES</u> Preencher com o código do estabelecimento de atendimento.
- Número do CNS do profissional Preencher com o código do Cartão Nacional de Saúde do profissional de saúde que atendeu a criança.
- > Nome da criança Preencher com o nome da criança atendida.
- Número do CNS da criança Preencher com o código do cartão nacional de saúde da criança.
- > <u>Nome da mãe</u> Preencher com o nome da mãe da criança atendida.
- Data de nascimento da criança Preencher com a data de nascimento da criança atendida.
- <u>Número da DNV</u> Preencher com o número da Declaração de Nascido vivo da criança atendida.

Deverá ser informado pelo menos um dos campos de pesquisa e para refinar a busca poderá ser informado mais de um campo.

#### TELA 16 - TELA DE PESQUISA DE ATENDIMENTOS PRÉVIOS NO SIRAM:

Exemplo de pesquisa pelo nome completo ou partes do nome da criança:

Após clicar em "Pesquisar", as crianças cadastradas com nome comum ao pesquisado serão listadas. É importante sempre verificar a ocorrência de nomes semelhantes ou homônimos. Por isso, indica-se verificar a correspondência com o nome da mãe e o número do Cartão Nacional de Saúde – CNS.

	A' A	A A* O V. 1.0.8 ? Ajuda 🖙 Sair
SIRAM Sistema de Registro de Atendimer	to às Crianças com Microcefalia	Liliane Cristina Rodrigues Augusto Gestor Federal
Acompanhamento Clínico		Tempo restante: 29:48
Acompanhamento Clínico		Desenvolvimento
Consultar Atendimento Clínico		
Dados da consulta Número do CNES: Nome da criança: bruno matos ferreira Rata de nascimento do crianya:	Número do CNS do profissional:	Tipo de Atendimento: Selecione  Nome da mãe: Pesquisar
Nome da Criança	Nome da Mãe	CNS da Criança 🖌 Ações
BRUNO MATOS DOS SANTOS FERREIRA	CRISTINA MARY MATOS DOS SANTOS	s 706302155415371 🔳 🕤
		10 25 50 100
Suporte a sistemas: 136 - opção 8 e-mail: suporte sistemas@datasus.gov.br Fale conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco		

Após a identificação da criança, é possível listar todos os atendimentos relacionados a ela, por CNES do estabelecimento de saúde, tipo do atendimento, CNS e CBO do profissional que a atendeu e data dos atendimentos.

Na aba "Ações" clique em "Histórico de Atendimentos" 🔳 (botão azul).

#### TELA 17 – HISTÓRICO DE ATENDIMENTOS

			A- A A	0	V. 1.0.8 🕈 Ajuda 🕩 Sair
SIRAM	Sistema de Registro de Atendi	imento às Crianças com Microce	falia	Lilia:	ne Cristina Rodrigues Augusto Gestor Federal
Acompanhamento C	Clínico				Tempo restante: 29:20
Acompanhamento Clínic	co > Visualizar Histórico Acompanham	ento Clínico			Desenvolvimento
Histórico de	e Atendimentos Clí	nicos			
Dados do Re Nome da criança:	esponsável/Criança	Número do CNS da criança:		Nome da mãe:	
BRUNO MATO	OS DOS SANTOS FERREIRA	706 3021 5541 5371		CRISTINA MARY MATOS	DOS SANTOS
CNES	Tipo do Atendimento	CNS do Profissional	CBO Profissional	Data do Atendimento	Ações
2613743	Nascimento	704702149980534	225125	2016-04-06	Q 🖉 💼
2613743	Nascimento	704702149980534	225125	2016-04-06	Q 🖉 💼
2613743	Visita puerperal	704702149980534	225125	2016-04-06	Q 🖉 💼
2613743	Nascimento	704702149980534	225125	2016-04-06	Q 🖉 💼
2613743	Visita puerperal	704702149980534	225125	2016-03-01	Q 🖉 💼
2613743	Visita puerperal	704702149980534	225125	2016-04-05	Q 🖉 💼
L				[	10 25 50 100

Para cada atendimento é possível a atribuição de três ações: Visualizar o atendimento

(botão lupa), Alterar o atendimento
 (botão lápis) ou Remover o atendimento
 (botão lixeira).

Ao clicar em qualquer um dos três botões, a tela "Cadastrar Atendimento Clínico" será aberta e os campos preenchidos no atendimento escolhido serão exibidos, sendo passíveis de edição se o usuário logado for o mesmo que realizou o atendimento. Portanto, só poderá ser excluído e/ou alterado o registro que foi feito pelo próprio usuário.

#### 3.4. Registro de Atendimento da Criança

Para iniciar o registro de um novo atendimento, o usuário pode consultar um atendimento preexistente e clicar em "Novo Atendimento"  $\bigcirc$  em "Ações" na mesma linha do nome da criança encontrada ou, em caso de ser o primeiro atendimento desta criança no SIRAM, não haverá registros de atendimentos e aparecerá um botão maior de "Iniciar Novo Atendimento"

## TELA 18 – NOVO ATENDIMENTO - via atendimento prévio encontrado:

		A- A	A+ ()		<b>V.</b> 1.0.8 <b>?</b> Ajuda 🕩 Sair
KAM Sistema de Registro de A	tendimen	to às Crianças com Microcefalia		Liliane Cri	stina Rodrigues Augusto Gestor Federal
ompanhamento Clínico					Tempo restante: 29:52
panhamento Clínico				G	Desenvolvimento
nsultar Atendimento Clír	nico				
Dados da consulta					
Número do CNES:		Número do CNS do profissional:	Tipo de Atendi	imento:	
2613743			Selecior	ne	<b></b>
Nome da criança:		Número do CNS da criança:	Nome da mãe	:	
Data de nascimento da criança:	-	DNV:			
_/_/					
					Pesquisar
Nome da Criança		Nome da Mãe	CN	IS da Criança	Ações
BRUNO MATOS DOS SANTOS FER	RREIRA	CRISTINA MARY MATOS DOS SANTOS	70	6302155415371	
					Novo Atendim
				10 2	25 50 100
nde a sistemas: 136 - oncão 8					

SIRAM Sistema de Registro de Atendime	nto às Crianças com Microcefalia	A* A A* 0	V. 1.0.8 <b>?</b> Ajuda ⊕ Sair Liliane Cristina Rodrigues Augusto <sub>Gestor Federal</sub>
Acompanhamento Clínico			Tempo restante: 29:53
Acompanhamento Clínico			Desenvolvimento
Consultar Atendimento Clínico			
Dados da consulta          Número do CNES:	Número do CNS do profissional:	Tipo de Atendimento: Selecione Nome da mãe:	vo Atendimento Pesquisar
Nome da Criança	Nome da Mãe	CNS da Criança	Ações
	Registro não encontrado		
Suporte a sistemas: 136 - opção 8 e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br Fale conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco			SUS - Ministério de Sadde

#### TELA 19 – NOVO ATENDIMENTO - em caso de não existir atendimento prévio:

No último caso, o próximo passo é a abertura da tela "Importar Dados Notificação" onde os dados da criança serão importados (automaticamente) do RESP - Sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública, se a criança já tiver sido notificada.

Caso a criança não tenha sido notificada no RESP o sistema efetua a busca de forma automática no CADWEB, onde os dados pessoais serão importados para complementação do restante.

#### TELA 20 E 21 – IMPORTAR DADOS DE NOTIFICAÇÃO

SIRAM Sistema de Registro de Atendime	nto às Crianças com Microcefalia	A- A A* O	V. 1.0.8 ? Ajuda 🗭 Sair Liliane Cristina Rodrigues Augusto <sub>Gestor Federal</sub>
Acompanhamento Clínico			Tempo restante: 28:04
Importar Dados Notificação			Desenvolvimento
Seu tempo de sessão expirou			×
Importar Dados Notificação			
Dados da importação			
Nome da mãe: *	Tipo de documento:	Número do CN	S, CPF ou RG da mãe:
Raça/Cor:	UF de residência:	Município de re	esidência:
Selecione 🔻	Selecione	<ul> <li>Selecion</li> </ul>	e
			Pesquisar
Suporte a sistemas: 136 - opção 8 e-mail: suporte sistemas@datasus.gov.br Fale conosco: http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco			SUS - Ministério da

A partir do nome da mãe, será possível realizar a pesquisa dos registros, podendo pesquisa por um ou mais campo, sendo o nome da mãe campo obrigatório.

portar Dados Notificaçã	0			
Dados da importação				
Nome da mãe: *	Tipo de documento:		Número do CNS, CPF ou RG da mãe:	
maria	Selecione	•		
Raça/Cor:	UF de residência:		Município de residência:	
Selecione	▼ Selecione	•	Selecione	•
				Pesquisar
Nome da Criança	Data do Nascimento	Nome da Mãe	CNS/CPF/RG	Ações
RN de leila maria		leila maria	2291338	
			10 2	Detalhar Notifi 25 50 100

- > <u>Nome da mãe</u> Preencher com o nome da mãe da criança atendida.
- Tipo de documento- Preencher com uma das opções Cartão SUS (preferencialmente), CPF, Carteira de identidade (RG) ou Sem documento de identificação.
- <u>Número do CNS, CPF ou RG da mãe</u> Preencher com o número do documento da mãe escolhido.
- <u>Raça/Cor</u> Preencher com uma das opções: Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena, sem informação.

- UF de residência Preencher com a UF de residência da mãe da criança atendida.
- Município de residência Preencher com a opção do município de residência da mãe.
- Número do CNS da Criança: Preencher com o código do cartão nacional de saúde da criança.
- <u>Número do CNS da Mãe</u>: Preencher com o código do cartão nacional de saúde da mãe.
- Nome da Criança: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da criança caso esteja disponível no CADWEB, com a informação do nome da criança.
- Nome da mãe: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB, com a informação do nome da mãe.
- NIS: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB, com a informação do número da inscrição social da mãe.

Ao clicar em "Detalhar Notificação" (botão azul no canto inferior direito), abre-se a tela "Detalhes dos dados da Notificação", onde será possível conferir os dados importados do RESP que já virão preenchidos e desabilitados. O usuário deverá complementar os dados da criança ou da mãe que estiverem em branco e habilitados para edição.

#### TELA 23 – EXEMPLO DE TELA COM MENSAGENS DE CAMPOS OBRIGATÓRIOS NÃO PREENCHIDOS

Dados do Responsável/Criança		
Número do CNS da Criança:	Número do CNS da Mãe:	
		_
Nome da Criança:	Nome da mãe:	NIS:
RN de leila maria	leila maria	
Informações complementares do r	responsável	
Raça/Cor:	UF de residência:	Municipio de residência:
Branca	<ul> <li>Selecione</li> </ul>	Selecione 🔻
CEP:	Bairro:	Logradouro (Rua, Avenida):
		acre
Este campo é obrigatório	Este campo é obrigatório	
Número:	Ponto de referência:	Telefone de contato da mãe (fixo ou celular):
Este campo è obrigatório Informações complementares da c	riança	
Este campo è obrigatório Informações complementares da c Sexo:	criança Data de Nascimento:	
Este campo é congatorio Informações complementares da c sexo: IGNORADO	criança Data de Nascimento: /	
Este campo e obrigatório Informações complementares da c Sexo: IGNORADO	Data de Nascimento:	Telefone Fixo:
Este campo é obrigatório nformações complementares da c Jexo: IGNORADO Estatura (em centimetros):	criança Data de Nascimento:  Informe uma data menor ou igual a 07/04/2016 E-mail do Responsável: leonnleite@gmail.com	Telefone Fixo: 81240144
Este campo é obrigatorio nformações complementares da c texo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é obrigatorio	criança Data de Nascimento:/_/ Informe uma data menor ou igual a 07/04/2016 E-mail do Responsávei: Ieonnleite@gmail.com	Telefone Fixo: 81240144
Este campo é obrigatorio nformações complementares da o sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é obrigatorio Felefone Movel:	criança Data de Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento:
Este campo é obrigatório Informações complementares da co Sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é obrigatório Felefone Móvel:	Data de Nascimento: /_/ Informe uma data menor ou igual a 07/04/2016 E-mail do Responsávei: Ieonnleite@gmail.com UF Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento:
Este campo è congatorio Informações complementares da c Sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo è congatorio Felefone Movel: Gestação e Parto	criança Data de Nascimento:  informe uma data menor ou igual a 07/04/2016 E-mail do Responsável: leonnieite@gmail.com UF Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento:
Este campo é obrigatorio Informações complementares da o Sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é obrigatorio Felefone Móvel: Gestação e Parto Deteoção de microcefalla em:	criança Data de Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento: IG no parto:
Este campo é conigatorio Informações complementares da o Sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é conigatorio Telefone Movel: Gestação e Parto Detecção de microcefalla em: Pós-parto	criança Data de Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento: IG no parto:
Este campo é obrigatorio Informações complementares da o sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é obrigatorio Telefone Movel: Gestação e Parto Deteoção de microcefalla em: Pós-parto	criança Data de Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento: IG no parto: Este campo e obrigatório
Este campo é conjgatorio Informações complementares da c Sexo: IGNORADO Estatura (em centimetros): Este campo é conjgatorio Telefone Movel: Gestação e Parto Detecção de microcefalla em: Pós-oarto Classificação do recêm-nascido ou lactente:	criança Data de Nascimento:	Telefone Fixo: 81240144 Municipio de Nascimento: IG no parto: Este campo e obrigatório Perimetro celáfico (PC) (quantos desvios padrão abaixo da

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO RESPONSÁVEL

- <u>Raca/Cor:</u> Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB com uma das opções: Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena, e sem informação.
- <u>UF de residência:</u> Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.
- Município de residência: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.
- <u>CEP</u>: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.
- <u>Bairro:</u> Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.
- Logradouro (Rua, Avenida): Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.

- <u>Número</u>: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.
- Ponto de referência: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB.
- Telefone de contato da mãe (fixo ou celular): Preencher com o número do telefone fixo da mãe da criança atendida.

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA CRIANÇA

- Sexo: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da criança com as opções: Feminino, Masculino, indeterminado ou ignorado.
- Data de nascimento: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da criança. Preencher com a data de nascimento da criança atendida.
- > Estatura (em centímetros): Preencher com a altura da criança atendida.
- E-mail do responsável: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB. Preencher com o endereço de e-mail da mãe da criança atendida.
- Telefone fixo: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB. Preencher com o número do telefone fixo da mãe da criança atendida.
- Telefone móvel: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da mãe caso esteja disponível no CADWEB. Preencher com o número do telefone celular da mãe da criança.
- <u>UF nascimento</u>: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da criança caso esteja disponível no CADWEB. Preencher com a UF de nascimento da criança atendida.
- Município de nascimento: Esse campo será preenchido automaticamente quando da informação do CNS da criança caso esteja disponível no CADWEB. Preencher com o município de nascimento da criança atendida.

#### GESTAÇÃO E PARTO

- Detecção de microcefalia em: Preencher com um dos campos Intrauterino (na gestação), Pós-parto, Não detectada microcefalia ou ignorado.
- Idade gestacional na detecção de microcefalia (em semanas): Preencher com a idade gestacional em que a mãe estava quando da detecção da microcefalia da criança atendida.
- IG no parto: Preencher com a idade gestacional da mãe quando do nascimento da criança atendida.
- Classificação do recém-nascido ou lactente: Preencher com umas das opções Pré-termo (menor que 37 semanas de gestação); A termo (idade gestacional entre 37 e 41 semanas), Pós-termo (idade gestacional igual ou maior que 42 semanas), Não se aplica (ainda gestante).

- Tipo de gravidez: Preencher o campo com uma das opções única, Dupla, Tripla ou mais ou ignorado.
- Perímetro cefálico (PC) (quantos desvios padrão abaixo da normalidade) (em centímetros): Preencher com o perímetro cefálico da medição quando do nascimento da criança atendida.

Com os devidos preenchimentos, basta clicar em "Registrar Atendimento" Registrar Atendimento para prosseguir e dar continuidade ao atendimento. A tela "Cadastrar Atendimento Clínico" se abre permitindo o registro da consulta.

#### TELA 24 – TELA INICIAL DE CADASTRO DO ATENDIMENTO CLÍNICO

	A 1	A A* O V. 1.0.8 7 Ajuda 🖙
RAM Sistema de Registro de Atendimento às Cr	ianças com Microcefalia	Liliane Cristina Rodrigues Aug Gestor F
ompanhamento Clínico		Tempo restante:
panhamento Clínico > Cadastrar Acompanhamento Clínico		Desenvolviment
u tempo de sessão expirou		
dastrar Atendimento Clínico		
Dados do Responsável/Criança		
Número do CNS da Criança: 🕸	Número do CNS da Mã	le: *
708 3021 5541 5371	898 0044 0657 2	2386
Nome da Criança: Nome	da māe:	NIS:
BRUNO MATOS DOS SANTOS FERREIRA CR	STINA MARY MATOS DOS SANTOS	
Registro de acompanhamento		
Registro de acompanhamento Tipo de Atendimento: * Núme	o do CNES: *	CPF do profissional: *
Registro de acompanhamento Tipo de Atendimento: * Núme Selecione	ro do CNES: *	CPF do profissional: *
Registro de acompanhamento Tipo de Atendimento: * Núme Selecione  Data do atendimento: * CN8 d	o do CNES: * 	CPF do profissional: *

Os dados do responsável e da criança são apresentados já preenchidos tendo em vista que a criança já foi cadastrada no SIRAM.

No bloco Registro de acompanhamento deverão ser preenchidos os seguintes campos:

- Tipo de Atendimento: Preencher com umas das opções: nascimento, Visita Puerperal, estimulação precoce, puericultura, consulta especializada, reabilitação Auditiva, reabilitação Física, reabilitação Neurocognitiva, reabilitação Visual ou outros (Tela 25).
- <u>Número do CNES</u>: Preencher com o código do estabelecimento do atendimento.
- <u>CPF do profissional</u>: Preencher com o número do CPF do profissional que atendeu a criança.
- Data do atendimento: Preencher com a data de atendimento da criança, lembrando que a data de atendimento não poderá ser anterior à data do

nascimento e nem anterior a 01/01/2015. A data poderá ser preenchida ou selecionada através do calendário disponível no ícone

- <u>CNS do profissional:</u> Será preenchido automaticamente quando da informação do CPF do profissional, buscando da base do CNES essa informação.
- <u>CBO do profissional:</u> Será preenchido automaticamente quando da informação do CPF do profissional, buscando da base do CNES essa informação.

#### TELA 25 – DADOS DA CONSULTA

Acompanhamento Clínico		Tempo restante: 29:38
Acompanhamento Clínico		Desenvolvimento
Seu tempo de sessão expirou		×
Consultar Atendimento Clínico		
Dados da consulta Número do CNES:  Nome da criança:	Número do CNS do profissional:	Tipo de Atendimento: Selecione Selecione Nascimento Vieta huranzanzal
Data de nascimento da criança:	DNV:	Visita Dielerai Estimulação precoce Puericultura Consulta especializada Reabilitação Auditiva Reabilitação Vervocognitiva Reabilitação Visual Outros

Para adicionar a data, o usuário deve clicar no símbolo "Calendário":

**TELA 26 – REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO** – O sistema não permitirá o preenchimento de data futura, ou seja, maior que a data do dia real do atendimento.

ipo de	Atend	dimen	to: *		V		Número do CNES: 🍁	CPF do profissional: *
S	elecio	one			~		•	
ata de	o aten	dimer	ito: 🖈				CNS do profissional: *	CBO do profissional: *
_/_	/							
<		A	oril 20	16		>		
dom	seg	ter	qua	qui	sex	sáb		
27	28	29	30	31	01	02	Peso (em gramas): 🍁	Estatura (em centímetros): *
03	04	05	06	07	08	09		
10	11	12	13	14	15	16		
17	18	19	20	21	22	23		
24	25	26	27	28	29	30		_
01	02	03	04	05	06	07	Data de Realização do	Exame:

Para o preenchimento dos dados clínicos, o usuário deve ter em mãos os dados de Perímetro Cefálico, Peso e Estatura da criança. Em caso de preenchimento por profissional de saúde, estas informações são obtidas no momento da consulta em proceguimento. Ou, caso o usuário seja um digistador, os dados deverão ser acessados através da ficha deste procedimento preenchida pelo profissional que a realizou.

#### TELA 27 – DADOS CLÍNICOS

Dados Clínicos		
Perimetro cefálico (em centímetros): *	Peso (em gramas): 🍀	Estatura (em centimetros): *

- Perímetro Cefálico: Preencher com a medição do Perímetro cefálico quando da consulta.
- > <u>Peso</u>: Preencher com o peso da criança quando da consulta em questão.
- Estatura da criança: Preencher com a altrura da criança quando da consulta em questão.

**TELA 28 – REGISTRO DE EXAMES** - O bloco de Registro de Exames deverá ser preenchido quando o profissional de saúde estiver com os resultados ou dados dos exames de imagem e / ou triagens neonatais em mãos.

Registro de Exames		
Exame de imagem		
Dados da Ultrassonografia Transfontanela:	Data de Realização do Exame:	
Não realizado 🔹		*
Selecione		
Realizado - resultado normal Realizado - resultado alterado, sugestivo de infecção congênita Realizado - resultado alterado, com outras alterações Realizado - resultado inconclusivo Ignorado		
Dados da Tomografia Computadorizada:	Data de Realização do Exame:	
Selecione 🔻		*
Informações da Tomografia Computadorizada:		
Dados da Ressonância Magnética:	Data de Realização do Exame:	
Selecione		*

Os campos de exames deverão ser preenchidos apenas uma vez, desabitando o campo caso já tenha informação.

Dados da Ultrassonografia Transfontanela: Deverá ser preenchido com umas das opções: Não Realizado, Realizado – resultado normal, Realizado – resultado alterado, sugestivo de infecção congênita, Realizado – resultado alterado, com outras alterações; Realizado – resultado inconclusivo e/ou Ignorado.

Em caso de o exame não ter sido realizado, ao marcar esta opção, os demais campos de preenchimento ficarão desabilitados. O mesmo ocorre caso seja escolhida a opção "Ignorado", para os casos em que o profissional desconhece tal informação ou o responsável pela criança não souber atestar sobre a realização do exame.

Data de Realização do Exame: Campo Obrigatório quando do preenchimento do campo exame de Ultrassonografia Transfontanela igual à Realizado – resultado normal, Realizado – resultado alterado, sugestivo de infecção congênita, Realizado – resultado alterado, com outras alterações e Realizado – resultado inconclusivo; não poderá ser anterior à data do nascimento da criança, anterior a 01/01/2015 e/ou posterior à data do atendimento em questão.

A aba de informações complementares dos exames, com campo aberto, servirá para detalhamentos sobre os resultados de exames de imagem que o profissional de saúde julgar relevante.

Estes campos e suas observações são comuns para os demais exames de imagem que seguem para preenchimento (**Tomografia Computadorizada** e **Ressonância Magnética**).

#### TELA 29 – DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA

A partir dos resultados dos exames de imagem, o profissional poderá definir ou não o diagnóstico de microcefalia, marcando uma das opções abaixo:



**TELAS 30, 31 E 32 - TRIAGENS NEONATAIS** - Os campos de triagens deverão ser preenchidos apenas uma vez, desabitando o campo caso já contenha informação.



#### **Triagem Auditiva Neonatal - TAN**

<u>- Realizado o Teste Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Cerebral – PEATE:</u> Marcar uma das opções de SIM/NÃO; Quando selecionar a opção SIM, os campos Resultado do 1º Teste PEATE e Diagnóstico de Perda Auditiva se abrem:

Triagens Neonatais
Auditiva
Realizado o Teste Potenciais Evocados Auditovos de Tronco Cerebral - PEATE:
● Sim ○ Não
Resultado do Teste PEATE:
O Passou O Falhou
Diagnóstico de perda auditiva:
○ Sim ○ Não ○ Não soube informar

- Resultado do Teste PEATE: Só deverá ser habilitado quando o campo Realizado o 1º Teste Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Cerebral – PEATE for marcado como SIM; Marcar uma das opções PASSOU/FALHOU.
- Diagnóstico de Perda Auditiva: Marcar uma das opções SIM/NÃO/NÃO SOUBE INFORMAR; Esse campo só será habitado quando o campo Realizado o Teste Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Cerebral – PEATE for igual a SIM.

#### Triagem Ocular Neonatal - TON

Realizado o Teste de Reflexo Vermelho – TRV: Marcar uma das opções de SIM/NÃO; Quando selecionar a opção SIM, os campos Resultado do TRV e Diagnóstico da perda ocular serão habilitados.

- Resultado do TRV: Só deverá ser habilitado quando o campo Realizado o Teste de Reflexo Vermelho – TRV for marcado como SIM; Marcar uma das opções: Reflexo vermelho bilateral/Reflexo vermelho duvidoso ou ausente.
- Realizado Exame do Fundo de Olho: Marcar uma das opções de SIM/NÃO; Quando selecionar a opção SIM abrir o campo Resultado Fundo de Olho.
- Resultado do Fundo de Olho: Só deverá ser habilitado quando o campo Realizado Exame do Fundo de Olho for marcado como SIM; Marcar uma das opções: Normal/Alterado.
- Diagnóstico da Perda Ocular: Marcar uma das opções SIM/NÃO/NÃO SOUBE INFORMAR; Esse campo só será habitado quando o campo Realizado o Teste de Reflexo Vermelho – TRV for igual a SIM.

#### **TELAS 33 e 34 - DESFECHO**

O campo "Desfecho" permite ao profissional a escolha de três opções: "Alta", "Retorno", "Encaminhamento".

Desfecho		
Atendimento: 💠		
Selecione	•	
		Cancelar Salv
Desfecho		
Atondimonto: *		
Selecione	-	
Selecione		
<ul> <li>Marcar Todos</li> </ul>		Cancelar Salvar
× Desmarcar Todos		
Alta		
Supe Retorno		
Fale Encaminhamento		

**TELA 35** – Ao selecionar a opção "Alta", o campo "Motivo da Alta" se abre e o profissional pode optar por "Diagnóstico Descartado" ou "Fim do Tratamento".

Desfecho	
Atendimento: \star	
1 selecionado(s)	•
Motivo da alta:	
Diagnóstico descartado	•
Selecione	
Diagnóstico descartado	
Fim de tratamento	

**TELA 36 -** Ao marcar a opção **"Retorno"**, o campo **"Data do Retorno"** se abre e o profissional deve agendar a data de acordo com a agenda do seu serviço.

Desfecho	
Atendimento: *	Data do retorno:
1 selecionado(s) -	

**TELA 37 e 38** – Se o profissional de saúde selecionar a opção "Encaminhamento", dois campos se abrirão: "Local de Encaminhamento" e "Especialidade". Os dois campos podem ser utilizados ou, apenas um deles.



- Importante: O Sistema permite a marcação de mais de uma opção no campo "Atendimento", portanto, o profissional pode, por exemplo, dar alta para a criança e ao mesmo tempo encaminhá-la para outro serviço ou especialidade para complementação do tratamento. Da mesma forma, é possível a marcação do "Retorno" e também fazer "Encaminhamentos". Também é possível selecionar mais de um local de encaminhamento e mais de uma especialidade.
- A data do retorno não pode ser menor que a data do atendimento em curso.

Com os devidos preenchimentos, basta clicar em <sup>Salvar</sup> e a mensagem "**Operação Efetuada com Sucesso**" aparecerá no topo da página.

## 4. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O preenchimento do SIRAM é de responsabilidade de todos os gestores sendo compulsório através da Portaria que Institui o Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia (SIRAM).

O profissional responsável pela entrada dos dados poderá editar e/ou excluir atendimentos e um histórico de alterações será criado para uso dos gestores do sistema.

#### 5. ANEXOS

Anexo 1a – Portaria Nº 779, de 20 de abril de 2016. Institui o Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia. Diário Oficial da União, Brasília, 22 de abril de 2016.

#### **GABINETE DO MINISTRO**

#### PORTARIA Nº 779, DE 20 DE ABRIL DE 2016

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso I do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 3.462/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, que estabelece os critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde;

Considerando Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 940/GM/MS, de 28 de abril de 2011, que regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão);

Considerando a Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011, que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar;

Considerando a Portaria nº 1.813/GM/MS, de 15 de novembro de 2015, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil; e

Considerando a necessidade de adotar medidas no campo da saúde que objetivem a melhoria e a modernização do seu sistema de gerenciamento de informações, resolve:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia.

Art. 2º O Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia tem como objetivo o registro das informações e dados relacionados ao acompanhamento de crianças com diagnóstico de microcefalia, com vistas ao aprimoramento das investigações epidemiológicas e do acompanhamento em saúde.

Art. 3º Compete à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), por intermédio do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas (DAPES/SAS/MS), a operacionalização e a gestão do Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia, observados seguintes princípios:

I - considerando a existência de dados pessoais nas informações coletadas, o
 Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia será de acesso
 restrito a profissionais e gestores de saúde; e

II - o modo específico da implementação do Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia em cada região será pactuada pelos entes federados e se efetivará de acordo com os cenários e necessidades locais. Parágrafo único. O Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE/MS) auxiliará o DAPES/SAS/MS nas competências de que trata o "caput", precipuamente quanto à disponibilização de formato padronizado para envio dos dados pelos profissionais de estabelecimentos de saúde públicos e privados, vinculados ou não ao SUS, e gestores de saúde das três esferas de gestão, por meio do Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia.

Art. 4º O Ministério da Saúde disponibilizará manuais e diretrizes para apoiar a implementação do Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia no sítio eletrônico https://siram.saude.gov.br.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

#### MARCELO CASTRO

#### Anexo 1b – Errata à Portaria Nº 779, de 20 de abril de 2016. Aguardando publicação.

#### Onde lê-se:

"Art. 2º O Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia tem como objetivo o registro das informações e dados relacionados ao acompanhamento de crianças com diagnóstico de microcefalia, com vistas ao aprimoramento das investigações epidemiológicas e do acompanhamento em saúde."

Leia-se:

"Art. 2º O Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia tem como objetivo o registro das informações e dados relacionados ao acompanhamento de crianças com casos suspeitos ou confirmados de microcefalia, com vistas ao aprimoramento das investigações epidemiológicas e do acompanhamento em saúde."

Anexo 2 – Ficha para preenchimento *off-line* do atendimento para serviços sem acesso à *Internet*.

SEC	MINISTÉRIO DA SAÚDE RETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	SISTE	EMA DE REGI MICROCEFA	STRO DE AT	ENDIMENTO àS CR VERSÃO 1.0.0	IANÇAS
				CARTĂ	O SUS:	
DAD	OS DO RESPONSAVEL/CRIANÇA					
	1 Número do CNS da criança:		2 Nome da	Criança:		
	3 Número do CNS da Mãe ou Responsável:		4 Nome da	Mãe ou Respo	onsável:	
	5 Nº inscrição social-NIS:	j	6 Data naso	imento:	<u> </u>	Í
	7 Município de residência:				8 UF:	9 Código IBGE
	10 Logradouro(Rua avenida):				11 Bairro:	
Pessoai	12 N°:	Complement	nto:		24 Ponto referência:	25CEP:
Dados	26 Zona: [0] Urbana [1] Rural [2] Periurbana [3] Ignor	rado 27	Nacionalidade: [0] Brasileira [	1] Estrangeira	28 Reside no Brasil: [0] Sim	[1] Não
	29 Telefone fixo: 30 Celula	ar:		31 E-mail:		
	32 Escolaridade: 33 E	stado civil	/união:		34 Raça/cor	(por autodeclaração):
	[0] Alfabet individuo lé e ecoreve pimenos um bilhete [0] Co [1] Doutorado [1] Co	nvive com co nvive com co	mpanheira(o) e filho mpanheira(o) oom k	(c) (c)	m filho(c) [0] Amareia (1] Branca	3
	[2] Especialização/Recedência [2] Co [3] Mestrado [3] Co	invive com con invive com fan	mpanheira(o) oom fi nillar(ec) sem oomp	lho(s) e/ou outro(s) anheira(o)	) familiar(ec) [2] indigen [3] Negra	a
	[4] Não sabe ler/ecorever [4] Co [5] Nivel fundamental completo(1º grau completo) lagos	oonjugals	tra(s) pessoa(s) sen	laços consanguín	eose/ou [4] Parda [6] Sem Inf	omação
	[6] Nivel fundamental incompleto(1º grau incompleto) [5] Viv [7] Nivel médio completo/normal magistério [6] Se	ve sò m informação				
	[8] Nivel médio completo/normal magistério indigena [9] Nivel médio completo(2º grau completo)					
	[10] Nivel médio incompleto(2º grau incompleto)					
	[1] Pos-ocutorado [12] Sem informação					
	[13] Superior completo [14] Superior Incompleto					J
8	35 Nome do cartório:					
Per S	<u> </u>					
s o	36 Certidão: [0] Nascimento 37 Liv	то: 3	8 Folha:	39 Termo:	40 Data de emis	säo: / /
4 CP	[1] Casamento [2] Separação/Divóro	io	_			
Preer	41 Identidade: 42 Data de emissão: 43 Orgão	Emissor:	44UF: 45Carte	eira de trabalho	o: 46 Série: 47 UF:	: 48CPF*:
	GESTAÇÃO E PARTO					
	49 Detecção de microcefalia em*: [0] Intrauterino	) (na gesta	cão) [1] Pós-	Parto [2] Não	[3] Ignorado	
arto	50 Idade Gestacional na detecção da microcefalia		51Idad	e Gestacional	no parto (em semanas	5)*:
ção e F	52 Classificação do recém-nascido ou [0]Pré-tern	no (menor	que 37 semana	s de gestação	) [2] Pós-termo (idade	gestacional igual ou
Gesta	semanas e	o (Idade ge e 6 dias)	stacional entre	3/ e 41	[3] Não se aplica (air	as) nda gestante)
	53 Tipo de gravidez*: [0] Única [1] Dupla [2	2] Tripla ou	ı mais [3] I	gnorado		
	54 Perímetro cafálico (PC) (em centimetros)*:		55 Estatu	ıra (em centím	etros)*:	
2	REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO					
trode hamen	56Tipo de Atendimento: [0] Nascimento [1] Visita Puerperal [2]Estimulação Precoce	[3] Pueri [4] Cons [5] Reab	icultura sulta Especializ silitação Auditiv	[6] Reab ada [7] Reab /a [8] Reab	ilitação Física ilitação Neurocognitiv ilitação Visual	[9] Outros a
Regis	57Número do CNES*:		58 CPF do	profissional*:		
Acc	59 Data do atendimento*: _/_/60 CM	IS do profi	ssional*:		61CBO do profiss	ional*:
	DADOS CLÍNICOS					
Clinico	62 Perímetro cafálico (PC) (em centimetros)*:	Peso (em g	gramas)*:	64 Esta	tura (em centímetros) <sup>;</sup>	•
Dados	OBS.: Estes campos serão obrigatórios apenas para os t	tpos de aten	dimentos "Nasci	mento"; "Visita P	Puerperal"; e "Puericultur	a".

0	65 Dados da Ultrassonografia Transfontanela:	[0]Não realizado [1]Realizado, resultado normal [2] Realizado, resultado alterado, sugestivo de infecção congênita [3] Realizado, resultado alterado, com outras alterações [4] Realizado, resultado inconclusivo [5] Ignorado	66 Data de realização	o do exame:	_!_!
	67 Informações da Ultrassonogr	rafia Transfontanela:			
5					
REGISTRO	68 Dados da Tomografia Computadorizada:	<ul> <li>[0]Não realizado</li> <li>[1]Realizado, resultado normal</li> <li>[2] Realizado, resultado alterado, sugestivo de infecção congênita</li> <li>[3] Realizado, resultado alterado, com outras alterações</li> <li>[4] Realizado, resultado inconclusivo</li> <li>[5] Ignorado</li> </ul>	69Data de realiz	zação do exar	ne: <u>_/_/</u>
Ì	/g mornações da romograna	computationzatia.			
	71 Dados da Ressonância Magnética:	[0]Não realizado [1]Realizado, resultado normal [2] Realizado, resultado alterado, sugestivo de infecção congênita	72Data de realiz	zação do exa	me: <u>   </u>
2		inconclusivo			
	73 Informações da Ressonância	[5] Ignorado a Magnética:			
	73 Informações da Ressonância 74 Diagnóstico confirmado de N	[5] Ignorado a Magnética: Aicrocefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por o [2]Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã	ausas infecciosas nalformações o infecciosas	[3] Em inve [4] Ignorado [5] Não	stigação o
	73 Informações da Ressonância 74 Diagnóstico confirmado de N AUDITIVA 75 Realizado o Teste Potenciais	[5] Ignorado a Magnética: Aicrocefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por o [2] Sim, Microcefalia por m [2] Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr	ausas infecciosas nalformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim	[3] Em inve: [4] Ignorado [5] Não [1] Não	stigação >
	73 Informações da Ressonância 74 Diagnóstico confirmado de N AUDITIVA 75 Realizado o Teste Potenciais 76 Resultado do Teste PEATE ()	[5] Ignorado a Magnética: Aicrocefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por c [2] Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr Caso Sim na questão):	causas infecciosas nalformações io infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo	(3) Em inve: (4) Ignorado (5) Não (1) Não u (1) Falhou	stigação )
	73 Informações da Ressonância 74 Diagnóstico confirmado de N AUDITIVA 75 Realizado o Teste Potenciais 76 Resultado do Teste PEATE ( 777 Diagnóstico de Perda Auditi	[5] Ignorado a Magnética: Aicrocefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por c [2] Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr Caso Sim na questão): va:	ausas infecciosas halformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim	[3] Em inve: [4] Ignorado [5] Não [1] Não u [1] Falhou [1] Não	stigação ) [2] Não soube informa
	73 Informações da Ressonância         74 Diagnóstico confirmado de N         AUDITIVA         75 Realizado o Teste Potenciais         76 Resultado do Teste PEATE (         77 Diagnóstico de Perda Auditi         OCULAR	[5] Ignorado a Magnética: Aicrocefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por c [2]Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr Caso Sim na questão): va:	causas infecciosas nalformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim	(3) Em inve: [4] Ignorado [5] Não [1] Não u [1] Falhou [1] Não	stigação ) [2] Não soube informa
	73       Informações da Ressonância         74       Diagnóstico confirmado de N         AUDITIVA       75         75       Realizado o Teste Potenciais         76       Resultado do Teste PEATE (         77       Diagnóstico de Perda Auditi         0CULAR	[5] Ignorado a Magnética: Microcefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por c [2]Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr Caso Sim na questão): va: to Vermelho - TRV:	ausas infecciosas halformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim [0] Sim	[3] Em inve: [4] Ignorado [5] Não [1] Não u [1] Falhou [1] Não [1] Não	stigação ) [2] Não soube informa
	73 Informações da Ressonância         74 Diagnóstico confirmado de N         AUDITIVA         75 Realizado o Teste Potenciais         76 Resultado do Teste PEATE (         77 Diagnóstico de Perda Auditi         0CULAR         78 Realizado o Teste de Reflex         79 Resultado do Teste de Reflex	[5] Ignorado a Magnética: Microcefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por o [2]Sim, Microcefalia por m congênitas por causas nã s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr Caso Sim na questão): va: to Vermelho - TRV: m na questão):	ausas infecciosas nalformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim [0] Sim [0] Refle [1] Refle	[3] Em inve: [4] Ignorado [5] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não exo vermelho	stigação ) [2] Não soube informa presente bilateral duvidoso ou ausente
	73       Informações da Ressonância         74       Diagnóstico confirmado de N         AUDITIVA       75         75       Realizado o Teste Potenciais         76       Resultado do Teste PEATE (I         77       Diagnóstico de Perda Auditi         0CULAR	[5] Ignorado a Magnética: Aicrocefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por o [2] Sim, M	causas infecciosas nalformações io infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim [0] Refle [1] Refle [1] Refle [0] Sim	(3) Em inve (4) Ignorado (5) Não (1) Não (1) Não (1) Não (1) Não (1) Não (1) Não (1) Não (1) Não	stigação 2 [2] Não soube informa presente bilateral duvidoso ou ausente [2] Não soube inform
	73) Informações da Ressonância         74) Diagnóstico confirmado de N         AUDITIVA         75) Realizado o Teste Potenciais         76) Resultado do Teste PEATE (         77) Diagnóstico de Perda Auditi         78) Realizado o Teste de Reflex         79) Resultado do TRV (Caso Si         80) Diagnóstico de Perda Ocula         DESFECHO         81) Atendimento:         83) Data de Retorno:         77)	[5] Ignorado a Magnética: Microcefalia: [0] Sim [1] Sim, Microcefalia por o [2]Sim, Microcefalia por o [3]Sim, Microcefalia por	ausas infecciosas halformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim [0] Sim [0] Sim [0] Sim [0] Sim [0] Sim [1] Refle [1] Refle [1] Refle [1] Refle [1] Fi mento:	[3] Em inve: [4] Ignorado [5] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não [1] Não	stigação ) [2] Não soube informa presente bilateral duvidoso ou ausente [2] Não soube informa scartado nto
	73       Informações da Ressonância         74       Diagnóstico confirmado de N         AUDITIVA       75         75       Realizado o Teste Potenciais         76       Resultado do Teste PEATE (I         77       Diagnóstico de Perda Auditi         OCULAR	[5] Ignorado         a Magnética:         Aicrocefalia:       [0] Sim         [1] Sim, Microcefalia por m         [2] Sim, Microcefalia por causas nã         s Evocados Auditivos de Tronco Cerebr         Caso Sim na questão):         va:         to Vermelho - TRV:         m na questão):         va:         IRetorno       [2] Encaminhamento         [84]       Local de Encaminhamento         [84]       Local de Encaminhamento         [84]       Local de Encaminhamento         [9]       [9] Instituto National point on the section of the secti	ausas infecciosas nalformações o infecciosas ral - PEATE: [0] Sim [0] Passo [0] Sim [0] Sim [0] Refle [1] Refle [1] Refle [0] Sim 2] Motivo da Alta: [0]Di; [1] Fi ento: Pronto-Atendimento – I miciliar leferência da Assistênci leferência Especializado cional de Seguridade Si	[3] Em inver [4] Ignorado [5] Não [1] Não [2]	stigação ) [2] Não soube informa presente bilateral duvidoso ou ausente [2] Não soube informa scartado nto

10\_ACUPUNTURA 270\_ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE 16 ALERGIA E IMÚNOLOGIA 271\_ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA 22\_ANESTESIOLOGIA 24 ANGIOLOGIA 272\_ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR 273\_ATENDIMENTO AO QUEIMADO 49 CANCEROLOGIA 53 CARDIOLOGIA 274 CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA 58 CIRURGIA CARDIOVASCULAR 275\_CIRURGIA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL 59\_CIRURGIA DA MÃO 60\_CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO 61\_CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO 276\_CIRURGIA DO TRAUMA 63\_CIRURGIA GERAL 64\_CIRURGIA PEDIÁTRICA 65\_CIRURGIA PLÁSTICA 66\_CIRURGIA TORÁCICA 67\_CIRURGIA VASCULAR 277\_CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA 278 CITOPATOLOGIA 3\_CLÍNICA MÉDICA 77\_COLOPROCTOLOGIA 279\_DENSITOMETRIA ÓSSEA 82 DERMATOLOGIA 280\_DOR 281 ECOCARDIOGRAFIA 282 ECOGRAFIA VASCULAR COM DOPPLER 283 ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA 97 ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA 284 ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA 99 ENDOSCOPIA 285\_ENDOSCOPIA DIGESTIVA 286\_ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA 287\_ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA 288 ERGOMETRIA 289\_FONIATRIA 128\_GASTROENTEROLOGIA 290 GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA 132 GENÉTICA MÉDICA 134 GERIATRIA 137 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 291\_HANSENOLOGIA 140\_HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA 292 HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA 293 HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 294\_HEPATOLOGIA 146\_HOMEOPATIA 155\_INFECTOLOGIA 295 INFECTOLOGIA HOSPITALAR 296 INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA 297\_MAMOGRAFIA

161\_MASTOLOGIA 162 MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE 267\_MEDICINA DE TRÁFEGO 298\_MEDICINA DE URGÊNCIA 299 MEDICINA DO ADOLESCENTE 300 MEDICINA DO SONO 163 MEDICINA DO TRABALHO 168 MEDICINA ESPORTIVA 301 MEDICINA FETAL 169 MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO 170 MEDICINA INTENSIVA 302 MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA 268\_MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA 172\_MEDICINA NUCLEAR 303 MEDICINA PALIATIVA 173 MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL 304 MEDICINA TROPICAL 185 NEFROLOGIA 305 NEFROLOGIA PEDIÁTRICA 269\_NEONATOLOGIA 187\_NEUROCIRURGIA 306\_NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA 188\_NEUROLOGIA 307\_NEUROLOGIA PEDIÁTRICA 308 NEURORRADIOLOGIA 303\_NEURORRADIOLOGIA 309\_NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL 310\_NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL PEDIÁTRICA 193\_NUTROLOGIA 311\_NUTROLOGIA PEDIÁTRICA 199\_OFTALMOLOGIA 202\_ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 205\_OTORRINOLARINGOLOGIA 210 PATOLOGIA 210\_PATOLOGIA 214\_PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL 7\_PEDIATRIA 219\_PNEUMOLOGIA 312\_PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA 313 PSICOGERIATRIA 314 PSICOTERAPIA 5\_PSIQUIATRIA 315\_PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA 316\_PSIQUIATRIA FORENSE 233\_RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 317\_RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA E ANGIORRADIOLOGIA 237\_RADIOTERAPIA 240\_REUMATOLOGIA 318\_REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA 319\_SEXOLOGIA 320\_TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA 321\_ULTRASSONOGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 260\_UROLOGIA

#### 6. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/