

CASO SUSPEITO: Todo recém nascido que nasce bem, suga normalmente e que entre o 2º e o 28º dia após o nascimento apresenta dificuldade para sugar, irritabilidade e choro constante, independente do estado vacinal da mãe, do local e das condições do parto;
Óbito por causa desconhecida em recém-nascido entre o 2º e o 28º dia de vida.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2 Agravado/doença	TÉTANO NEONATAL		3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (CID10) A 3 3	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	
	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
Dados de Residência	14 Escolaridade			
	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		
	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

Antecedentes Epidemiológicos (Mãe)	31 Data da Investigação	32 Ocupação		
	33 Número de Consultas de Pré-Natal 1-Uma 3-De 3 a 5 5-Nenhuma 2-Duas 4-6 e mais 9-Ignorado	34 Antecedentes Vacinais Contra Tétano 1- Vacinada (comprovado pelo cartão) 2- Não Vacinada 9- Ignorado		
	Data das doses recebidas			
	35 1ª Dose	36 2ª Dose	37 3ª Dose	38 Último reforço
Antecedentes Epidemiológicos (RN)	39 Idade da Mãe	40 Número de Gestações (incluindo a atual) 1-Uma 2-Duas 3-Três 4-Quatro 5-Cinco e mais 9-Ignorado		
	41 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			
	42 Local de Ocorrência do Parto 1 - Hospital 2 - Domicílio 3 - Casa de Parto 4 - Outro 9 - Ignorado			
Dados Clínicos	43 Parto Atendido Por: 1-Médico 3-Auxiliar de Enfermagem 5-Parteira Não Treinada 9-Ignorado 2-Enfermeiro 4-Parteira Treinada 6-Outro			
	44 Sugou Normalmente Após o Nascimento 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
45 Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Dificuldade de Mamar <input type="checkbox"/> Trismo <input type="checkbox"/> Rigidez de Nuca <input type="checkbox"/> Choro Excessivo <input type="checkbox"/> Contratura labial <input type="checkbox"/> Rigidez Abdominal <input type="checkbox"/> Processo Inflamatório no Coto Umbilical <input type="checkbox"/> Opistótono <input type="checkbox"/> Rigidez de Membros <input type="checkbox"/> Crises de Contraturas <input type="checkbox"/> Outros: _____				46 Data do Trismo

