

BOLETIM DE INQUÉRITO DE TRACOMA

1 Nº da notificação		2 Data da notificação		3 Agravos/ Doença			TRACOMA	Código (CID10)	A 71.9
4 UF	5 Município			6 Unidade de saúde (ou outra fonte notificadora)					
7 Inquérito		8 Nº de pessoas examinadas		9 Nº de casos positivos					
1 - Escolar 2 - Domiciliar		_ _ _ _ _		_ _ _ _ _					

Nº do caso	Iniciais do caso	UF Residência	Município de residência	Distrito	Bairro	Zona	Sexo	Idade	Forma Clínica					Encaminhamento para cirurgia
									TF	TI	TS	TT	CO	
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						
								4 (anos)						

LEGENDA:
 Zona: 1-urbana 2-rural 3-periurbana 9-ignorado Sexo: M-masculino F-feminino 9-ignorado Forma Clínica: 1-Sim 2-Não 9-ignorado
 Encaminhamento para cirurgia: 1-Sim 2-Não 9-ignorado Legenda: TF - Tracoma Inflamatório Folicular TI - Tracoma Inflamatório Intenso
 TS - Tracoma Cicatricial TT - Triquíase Tracomatosa CO - Opacificação de Córnea