

Formulário 1 TOTAL DE EXAMES REALIZADOS casos reagentes e autotestes distribuidos

PID 37

[Online Designer](#)
[Create snapshot of instruments](#)
[VIDEO: How to use this page](#)

Last snapshot: never ?

This page allows you to build and customize your data collection instruments one field at a time. You may add new fields or edit existing ones. New fields may be added by clicking the **Add Field** buttons. You can begin editing an existing field by clicking on the **Edit** icon. If you decide that you do not want to keep a field, you can simply delete it by clicking on the **Delete** icon. To reorder the fields, simply **drag and drop** a field to a different position within the form below. NOTE: While in development status, all field changes will take effect immediately in real time.

Learn how to use [Smart Variables](#) [Piping](#) [Action Tags](#) [Field Embedding](#) [Special Functions](#)

[Return to list of instruments](#)
[Survey settings](#)
Current instrument: **Formulário 1 - Perfil consolidado da população testada**
[Return to edit view](#)

NOTE: Please be aware that branching logic and calculated fields will not function on this page. They only work on the survey pages and data entry forms.

Record ID

IDENTIFICAÇÃO

Selecione o GVE a que pertence seu município

* Campo Obrigatório

Municípios de São Paulo

* Campo Obrigatório

Nome do responsável pelo preenchimento dos dados

* Campo Obrigatório

E-mail de contato

Ao término do preenchimento deste formulário, uma copia do documento em PDF será enviado a este e-mail.

Se não encontrar na caixa de entrada, verifique a caixa de SPAM.

* Campo Obrigatório

Telefone de contato COM DD

* Campo Obrigatório

TOTAL - TESTES RÁPIDOS DE HIV

Número de DIAS de realização TR HIV

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de HIV na campanha insira 0 (zero)

TOTAL DE TESTES RÁPIDOS DE HIV realizados

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de HIV na campanha insira 0 (zero)

Número de PESSOAS COM T1 REAGENTE

* Campo Obrigatório

Se não realizou TR ou não tiver encontrado pessoas com T1 reagente insira 0 (zero)

TOTAL - TESTES RAPIDOS DE SÍFILIS

Número de DIAS de realização de TR de Sífilis

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de SÍFILIS insira 0 (zero)

TOTAL DE TESTES RÁPIDOS DE SIFILIS realizados

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR coloque 0 (Zero)

Número de PESSOAS COM TR DE SIFILIS REAGENTE

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR ou não tenham encontrado resultados reagentes insira 0 (zero)

TOTAL - TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE B

Número de DIAS de realização de TR de hepatite B

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de HEP B insira 0 (zero)

TOTAL DE TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE B realizados

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de HEP B insira 0 (zero)

Número de PESSOAS COM TR DE HEP B REAGENTE

* Campo Obrigatório

Caso não tenham encontrado resultados reagentes para HEP B insira 0 (zero)

TOTAL - TESTES RAPIDOS DE HEPATITE C
Número de DIAS de realização de TR de Hepatite C

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de Hep C insira 0 (zero)

TOTAL DE TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE C realizados

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado TR de Hep C insira 0 (zero)

Número de PESSOAS COM TR HEP C REAGENTE

* Campo Obrigatório

Se não realizaram TR Hep C ou não encontraram resultados reagentes insira 0 (zero)

EXAMES CONVENCIONAIS de HIV e SÍFILIS

(Coletas enviadas ao laboratório)

Número de DIAS de realização de coletas - (CONVENCIONAL) HIV

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado coleta de exames convencionais de HIV insira 0 (Zero)

TOTAL DE COLETAS (CONVENCIONAL) DE HIV realizados

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado coleta de exames convencionais de HIV insira 0 (Zero)

Número de DIAS de realização de coletas - (CONVENCIONAL) SÍFILIS

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado coleta de exames convencionais de Sífilis insira 0 (zero)

TOTAL DE COLETAS (CONVENCIONAL) DE SÍFILIS realizados

* Campo Obrigatório

Caso não tenha realizado coleta de exames convencionais de Sífilis insira 0 (zero)

DISTRIBUIÇÃO DE AUTOTESTES DE HIV

Total de autotestes distribuidos no município durante a campanha

Nº de AUTOTESTES DE HIV distribuídos

* Campo Obrigatório

Caso não tenha distribuído insira ZERO "0"

Nº de PESSOAS que retiraram AUTOTESTES DE HIV

* Campo Obrigatório

Caso não tenham distribuído insira ZERO "0"

UTILIZE ESTE ESPAÇO PARA REGISTRAR OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES