

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GT-SINAN**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO

DICIONÁRIO DE DADOS - SINAN NET - Versão 4.0

AGRAVO: DRT_PAIR

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|--|--|-------------|--|---|--------------------------|------------|
| 31. Ocupação | co_cbo_ocupacao | VARCHAR2(6) | | Ocupação do indivíduo que sofreu o agravo | Campo Obrigatório | ID_OCUPA_N |
| 32. Situação no mercado de trabalho | tp_mercado_trabalho | VARCHAR2(2) | 01. Empregado registrado com carteira assinada 02. Empregado não registrado 03. Autônomo/conta própria 04. Servidor público estatutário 05. Servidor público celetista 06. Aposentado 07. Desempregado 08. Trabalho temporário 09. Cooperativado 10. Trabalhador avulso 11. Empregador 12. Outros 99. Ignorado | Situação de trabalho do indivíduo que sofreu o agravo | Campo Essencial | SIT_TRAB |
| 33. Tempo de trabalho na ocupação | nu_tempo_trabalho tp_tempo_trabalho | VARCHAR(2) | 1 = (hora) 2 = (dias) 3 = (meses) 4 = (anos) | Informar o tempo trabalho na ocupação. | Campo Essencial | NUTEMPO |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|---|--|--------------------------------|---------------|--|------------------------|--------------------------|
| | | VARCHAR(1) | | | | TPTEMPO |
| 34. Registro/CNPJ /CPF | nu_cnpj_cpf | VARCHAR2(18) | | Número de registro/ CNPJ ou CPF do contratante | Campo Essencial | NUCNPJ_CPF |
| 35. Nome da empresa ou empregador | no_empresa | VARCHAR2(70) | | | Campo Essencial | NOEMPRESA |
| 36. Código da atividade Econômica(C NAE) | co_cnae | VARCHAR2(10) | | Classificação Nacional da Atividade Econômica do Contratante | Campo Essencial | CNAE |
| 37. UF | co_uf_empresa | VARCHAR2(2) | | Unidade de Federação da empresa contratante | Campo Essencial | UF_EMP |
| 38. Município | co_municipio_empresa | VARCHAR2(6) | Código (IBGE) | Município da empresa contratante | Campo Essencial | MUN_EMP |
| 39. Distrito | co_distrito_empresa no_distrito_empresa | VARCHAR2(4) | | Distrito da empresa contratante | Campo Essencial | DIS_EMP |
| 40. Bairro | co_bairro_empresa no_bairro_empresa | varchar(8) VARCHAR2(60) | Código (IBGE) | Bairro da Empresa Contratante | Campo Essencial | COBAIEMP NOBAIEMP |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|---|--|--------------------------------|---|---|------------------------|-------------------------|
| 41. Endereço | co_endereco_empresa no_endereco_empresa | VARCHAR2(60) | | Endereço da empresa contratante | Campo Essencial | END_EMP |
| 42. Número | nu_numero_empresa | VARCHAR2(6) | | | Campo Essencial | NU_EMP |
| 43. Ponto de Referência | no_referencia_empresa | VARCHAR2(70) | | | | REF_EMP |
| 44. (DDD) Telefone | ds_ddd_empresa ds_telefone_empresa | VARCHAR2(3) VARCHAR2(8) | | Número de telefone da Empresa Contratante | | DDD_EMP FONE_EMP |
| 45. O empregador é empresa Terceirizada | tp_empresa_terceirizada | VARCHAR2(1) | 01- sim 02- não 03- não se aplica 09- ignorado | | Campo Essencial | TERCEIRIZA |
| 46. Agravos associados Hipertensão arterial | st_doenca_hipertensao | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Condição associada ao agravo – Hipertensão Arterial | Campo Essencial | HIPERTEN |
| 46. Agravos associados Tuberculose | st_doenca_tuberculose | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Condição associada ao agravo – Tuberculose | Campo Essencial | TUBE |
| 46. Agravos associados Diabetes Mellitus | st_doenca_diabetes | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Condição associada ao agravo – Diabete Mellitus | Campo Essencial | DIABETES |
| 46. Agravos | st_doenca_asma | VARCHAR2(1) | 1- sim | Condição associada | Campo | ASMA |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|--|--|--------------------------------|---|---|---|------------------------------|
| associados Asma | | | 2- não 9- ignorado | ao agravo – Asma | Essencial | |
| 46. Agravos associados Hanseníase | st_doenca_hanseníase | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Condição associada ao agravo – Hanseníase | Campo Essencial | HANSENIASE |
| 46. Agravos associados transtorno mental | st_doenca_transtorno_m ental | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Condição associada ao agravo – Transtorno Mental | Campo Essencial | MENTAL |
| 46. Agravos associados Outras | st_doenca_outro | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Condição associada ao agravo – outra doença | Campo Essencial | OUT_AGRAVO |
| 46. Agravos associados se Outros especificar | ds_doenca_outro | VARCHAR2(30) | | | Campo Essencial Habilitar se Campo Agravos associados Outras=1(sim) | AGRAVO_DES |
| 47. Tempo de exposição ao agente de risco | nu_tempo_exposicao_ris co tp_tempo_exposicao_risc o | VARCHAR2(2) VARCHAR2(1) | H (hora) D(dias) M(meses) A(anos) | | Campo Essencial | NUTEMPORIS TPTEMPORIS |
| 48. Regime de tratamento | st_regime_tratamento | VARCHAR2(1) | 1- hospitalar 2- ambulatorial | | Campo Essencial | REGIME |
| 49. Tipo de Ruído Predominante | tp_ruído | VARCHAR2(1) | 1 – Ruído Contínuo 2 – Ruído Intermitente 3 – Ambos 9 – Ignorado | Ruído predominante que causou a perda auditiva | Campo Obrigatório | TPRUIDO |
| 50. Exposição Concomitante a Ruído e Solvente a Base de Tolueno | st_exposicao_solvente | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Houve exposição concomitante a ruído e Solvente a Base de Tolueno | Campo Essencial | SOLVENTE |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|--|--------------------------|--------------|------------------------------------|--|---|------------|
| 50. Exposição Concomitante a Ruído e Metais pesados | st_exposicao_metal | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Houve exposição concomitante a ruído e Meais Pesados | Campo Essencial | METAL |
| 50. Exposição Concomitante a Ruído e Medicamentos Ototóxicos | st_exposicao_medicamento | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Houve exposição concomitante a ruído e Medicamentos Ototóxicos (Ex: Antibióticos Aminoglicosídeos) | Campo Essencial | MEDICA |
| 50. Exposição Concomitante a Ruído e Gases Tóxicos | st_exposicao_gas | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Houve exposição concomitante a ruído e gases tóxicos | Campo Essencial | GASES |
| 50. Exposição Concomitante a Ruído e Outros | st_exposicao_outro | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Houve exposição concomitante a ruído e outros produto/outra situação | Campo Essencial | RUIDO_OUT |
| 50. Exposição Concomitante a Ruído e Outros Se Outros Especificar | ds_exposicao_outro | VARCHAR2(30) | | Houve exposição concomitante a ruído e outros produto/outra situação especificar | Campo Essencial Habilitar se campo Exposição Concomitante a Ruído e Outros=1(sim) | RUI_OUTDES |
| 51. Sintomas Zumbido | st_sintoma_zumbido | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Sintomas Zumbido | Campo Essencial | ZUMBIDO |
| 51. Sintomas Tontura | st_sintoma_tontura | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Sintomas Tontura | Campo Essencial | TONтура |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|---|--|-------------------------------|---|---|--|--------------------------|
| 51. Sintomas Dificuldade para compreensão da fala | st_sintoma_dificuldade_fala | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Sintomas Dificuldade para compreensão da fala | Campo Essencial | FALA |
| 51. Sintomas Cefaléia | st_sintoma_cafaleia | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Sintomas Cefaléia | Campo Essencial | CEFALEIA |
| 51. Sintomas Outros | st_sintoma_outro | VARCHAR2(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | Outros sintomas presentes | Campo Essencial | OUTRO_SIN |
| 52. Diagnostico Especifico CID 10 | co_cid_diagnostico | VARCHAR2(4) | | Diagnóstico específico - CID 10 | Campo Obrigatório | DIAG_ESP |
| 53. Houve afastamento do trabalho para tratamento? | st_afastamento_trabalho | VARCHAR(1) | 1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado | | Campo Essencial Se preenchimento = 2 ou 9 pular para campo 56 - Há ou houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho | AFASTAMENT |
| 54. Tempo de afastamento do trabalho para tratamento | nu_tempo_afastamento_trabalho tp_tempo_afastamento_trabalho | VARCHAR(2) VARCHAR2(1) | H(hora) D(dias) M(meses) A(anos) | | Campo Essencial Habilitar se campo Houve afastamento do trabalho para tratamento?=1(sim) Se tempo de | NU_AFAST TP_AFAST |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|---|--------------------------------|-------------|---------------------------------------|--|---|------------|
| | | | | | afastamento = zero, pular para campo (Há ou houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho) | |
| 55. Com afastamento do trabalho | tp_afastamento_trabalho | VARCHAR2(1) | 1- melhora 2- piora 9- ignorado | Evolução da situação de saúde do paciente com afastamento do trabalho. | Campo Essencial Habilitar se campo Houve afastamento do trabalho para tratamento?=1(sim) | EVOL_AFAST |
| 56. Há ou houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho | st_trabalhador_mesma_doenca | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não 9- ignorado | Outros trabalhadores sofreram ou não o mesmo agravo no local de trabalho | Campo Essencial | TRAB_DOE |
| 57. Conduta geral afastamento do agente do risco com mudança de função e/ ou posto de trabalho | st_conduta_afastamento_risco | VARCHAR2(1) | 1- sim 2- não | Atitude tomada em relação ao agravo – afastamento do agente do risco com mudança de função e/ ou posto de trabalho | Campo Essencial | AFAST_RISC |
| 57. Conduta geral 57. adoção de proteção individual | st_conduta_protecao_individual | VARCHAR2(1) | 1-sim 2-não | Atitude tomada em relação ao agravo – adoção de proteção individual | Campo Essencial | INDIVIDUAL |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|---|------------------------------|--------------|--|--|--|---|
| 57. Conduta geral adoção de mudança na organização do trabalho | st_conduta_mudanca_trabalho | VARCHAR2(1) | 1-sim 2- não | Atitude tomada em relação ao agravo – adoção de mudança na organização do trabalho | Campo Essencial | MUDA_TRAB |
| 57. Conduta geral nenhum | st_conduta_nenhum | VARCHAR2(1) | 1-sim 2-não | Atitude tomada em relação ao agravo – nenhuma | Campo Essencial | NENHUM |
| 57. Conduta geral adoção de proteção coletiva | st_conduta_protecao_coletiva | VARCHAR2(1) | 1-sim 2-não | Atitude tomada em relação ao agravo – adoção de proteção coletiva | Campo Essencial | COLETIVA |
| 57. Conduta geral Afastamento do local de trabalho | st_conduta_afasta_trabalho | VARCHAR(1) | 1-sim 2-não | Atitude tomada em relação ao agravo – afastamento do local de trabalho | Campo Essencial | AFAST_TRAB |
| 57. Conduta geral outros | st_conduta_outro | VARCHAR2(1) | 1-sim 2-não | Atitude tomada em relação ao agravo – outros | Campo Essencial | CONDUTA |
| 57. Conduta geral Outros Se Outro especificar | ds_conduta_outro | VARCHAR2(30) | | Atitude tomada em relação ao agravo – outros especificar | Campo Essencial Habilitar se campo Conduta geral Outros=1(sim) | CONDUTA_DE Retirei o “S” porque a descrição é limitada ao tamanho de dez caracteres. |
| 58. Evolução do caso | tp_evolucao_caso | VARCHAR2(1) | 1- Cura 2- Cura não confirmada 3- Incapacidade temporária 4- Incapacidade permanente parcial 5- Incapacidade permanente total 6- Óbito por doença relacionada ao trabalho 7- Óbito por outra causa 8- Outro | Como evoluiu a situação do paciente | Campo Essencial Se campo for diferente de 6 (Óbito por doença relacionada ao trabalho) ou 7 (Óbito por outra causa), pular | EVOLUCAO |

| Nome | Campo | Tipo | Categoria | Descrição | Características | DBF |
|--|----------------|-------------|---|---|---|----------|
| | | | 9- Ignorado | | para campo 60 (Foi emitida a comunicação de acidente do trabalho). | |
| 59. Data do óbito | dt_obito | DATE | | Data do óbito | Campo Essencial Habilitar se campo Evolução do caso= 6(Óbito por doença relacionada ao trabalho) 7(Óbito por outra causa) Data do óbito > ou = a Data do Diagnóstico | DT_OBITO |
| 60. Foi emitida a comunicação de acidente do trabalho | tp_comunicacao | VARCHAR2(1) | 1- Sim 2- Não 3- Não se aplica 9- Ignorado | Foi emitida a comunicação de acidente do trabalho | Campo Obrigatório | CAT |