

**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: FREBRE DO NILO OCIDENTAL

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
31. Data da Investigação	DT_INVESTIGACAO	DATE		Data em que ocorreu a investigação – informar a Data da 1ª visita ao paciente	Campo obrigatório Data da investigação > ou = Data da notificação Data da investigação não deve ser maior que a data atual	DT_INVEST
32. Ocupação	CO_CBO_OCUPACAO	VARCHAR2(6)		Informar a atividade exercida pelo paciente no setor formal, informal ou autônomo ou sua última atividade exercida quando paciente for desempregado. O ramo de atividade econômica do paciente refere-se as atividades econômicas desenvolvidas nos processos de produção do setor primário (agricultura e extrativismo); secundário (indústria)	Campo Essencial	ID_OCUPA_N

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
				ou terciário (serviços e comércio)		
33. Viajou nos últimos 15 dias?	ST_VIAGEM_15_DIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se o suspeito viajou nos últimos 15 dias	Se categoria = 2 ou 9, pular para campo 39 (vacinado contra febre amarela).	ST_VIAGEM
34. Caso afirmativo, data de ida	DT_IDA	DATE		Informar a data de ida da viagem que realizou nos últimos 15 dias		DT_IDA
35. Caso afirmativo, data de retorno	DT_VOLTA	DATE		Informar a data de retorno da viagem que realizou nos últimos 15 dias		DT_VOLTA
36. UF da viagem nos últimos 15 dias	CO_UF_VIAGEM	VARCHAR2(2)		Informar a UF da viagem realizada nos últimos 15 dias		CO_UF_VIAG
37. País de viagem nos últimos 15 dias		VARCHAR2(4)		Informar o país da viagem realizada nos últimos 15 dias		CO_NO_PAIS
38. Município de viagem nos últimos 15 dias	CO_MUNICIPIO_VIAGEM	VARCHAR2(6)		Informar o município da viagem realizada nos últimos 15 dias		CO_MU_VIAG
39. Vacinado contra febre amarela	ST_VACINADO_FEBRE_AMARELA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	informar se o paciente tem história vacinal contra febre amarela	Se categoria = 2 ou 9 pular para teve “infecção prévia por:”	ST_VAC_FA
39. Caso afirmativo, data de vacina contra febre amarela	DT_VACINADO_FEBRE_AMARELA	DATE		Informar a data da vacina contra febre amarela		DT_VAC_FA
40. Teve infecção prévia por dengue	ST_INFECCAO_PREVIA_DENGUE	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se teve infecção prévia por dengue	Se categoria = 2 ou 9 pular para teve infecção prévia por febre amarela	ST_INF_DEN
40. Caso afirmativo, data de infecção prévia por dengue	DT_INFECCAO_DENGUE	DATE		Informar a data da infecção prévia por dengue		DT_INF_DEN
40. Teve infecção prévia por febre amarela	ST_INFEC_PREVIA_FEBRE_AMARELA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se teve infecção prévia por febre amarela	Se categoria = 2 ou 9 pular para teve infecção prévia por outra arbovirose	ST_INF_FA

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
40. Caso afirmativo, data de infecção prévia por febre amarela	DT_INFECCAO_FEBRE_AMARELA	DATE		Informar a data da infecção prévia por febre amarela		DT_INF_FA
40. Teve infecção prévia por outra arbovirose	ST_INFECCAO_PREVIA_ARBOVIROSE	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se teve infecção prévia por outra arbovirose	Se categoria = 2 ou 9 pular para campo 41 (realizou transfusão sanguínea nos últimos 15 dias)	ST_ARBOVI
40. Caso afirmativo, informar qual arbovirose	DS_TIPO_ARBOVIROSE	VARCHAR2(35)		Informar por qual arbovirose teve infecção prévia		DS_ARBOVI
40. Caso afirmativo, data de infecção prévia por arbovirose	DT_INFECCAO_ARBOVIROSE	DATE		Informar a data da infecção prévia por arbovirose		DT_ARBOVI
41. Realizou transfusão sanguínea nos últimos 15 dias	ST_TRANSFUSAO_SANGUINEA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se realizou transfusão sanguínea nos últimos 15 dias	Se categoria = 2 ou 9 pular para campo 46 (aleitamento materno)	ST_TR_SANG
42. Caso afirmativo, data da transfusão	DT_TRANSFUSAO_SANGUINEA	DATE		Informar a data da transfusão		DT_TR_SANG
43. Caso afirmativo, informar a UF	CO_UF_TRANSFUSAO_SANGUINEA	VARCHAR2(2)		Informar a UF onde ocorreu a transfusão nos últimos 15 dias		CO_UF_TRAN
44. Município do hospital onde realizou transfusão sanguínea	CO_MUNICIPIO_HOSPITAL_TRANSFUSAO	VARCHAR2(6)		Informar o município do hospital onde realizou a transfusão nos últimos 15 dias		CO_MU_TRAN
45. Nome do Hospital onde realizou a transfusão	CO_HOSPITAL_TRANSFUSAO	NUMBER(8)		Informar o nome do hospital onde realizou a transfusão nos últimos 15 dias		CO_HO_TRAN
46. Aleitamento materno	ST_ALEITAMENTO_MATERN	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se o paciente está recebendo aleitamento materno		ST_ALE_MAT
47. Esteve em áreas onde tiveram cavalos	ST_ANIMAL_MORTO	VARCHAR2(2)	1 – Sim 2 – Não	Informar se esteve em áreas onde tiveram		

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
e/ou aves mortas ou doentes nos últimos 15 dias			9 – Ignorado	cavalos e/ou aves mortas ou doentes nos últimos 15 dias		ST_ANIM_MO
48. Ocorreu hospitalização	ST_HOSPITALIZACAO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se ocorreu hospitalização	Campo Essencial Se categoria = 2 ou 9 pular para campo 53 (sinais e sintomas)	ST_HOSP_TAO
49. Caso afirmativo, data da hospitalização	DT_INTERNAO	DATE		Informar a data da hospitalização		DT_INTERNA
50. Caso afirmativo, informar a UF	CO_UF_HOSPITALIZACAO	VARCHAR2(2)		Informar a UF onde ocorreu hospitalização		CO_UF_HOSP
51. Município do hospital onde ocorreu a hospitalização	CO_MUNICIPIO_HOSPITALIZACAO	VARCHAR2(6)		Informar o município do hospital onde ocorreu hospitalização		CO_MU_HOSP
52. Nome do Hospital onde ocorreu a hospitalização	CO_ESTABELECIMENTO_HOSPITALIZACAO	NUMBER(8)		Informar o nome do hospital onde ocorreu hospitalização		CO_EST_HOSP
53. Sinais e sintomas - Convulsões	ST_SINTOMAS_CONVULSAO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_SIN_CON
53. Rigidez de nuca	ST_RIGIDEZ_NUCA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_RIG_NUC
53. Confusão mental	ST_CONFUSAO_MENTAL	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_CON_MEN
53. Coma	ST_COMA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_COMA
53. Diarréia	ST_DIARREIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_DIARRE
53. Vômito	ST_VOMITO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_VOMITO

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
53. Náusea	ST_NAUSEA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_NAUSEA
53. Dor abdominal	ST_DOR_ABDOMINAL	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_ABNOMIN
53. Mialgia	ST_MIALGIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_MIALGIA
53. Artralgia	ST_ARTRALGIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_ARTRALG
53. Cefaléia	ST_CEFALÉIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_CEFALÉ
53. Exantema	ST_EXANTEMA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_EXANTE
53. Febre	ST_FEBRE	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_FEBRE
53. Dor ocular	ST_DOR_OCULAR	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_OCULAR
53. Linfadenopatia	ST_LINFADENOPATIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_LINFA
53. Fraqueza muscular	ST_FRAQUEZA_MUSCULAR	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente	Se categoria = 2 ou 9 pular para paralisia	ST_FRA_MUS
53. MMSS	ST_MMSS	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Se fraqueza muscular sim, informar se em MMSS		ST_MMSS
53. MMII	ST_MMII	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Se fraqueza muscular sim, informar se em MMII		ST_MMII
53. Paralisia	ST_PARALISIA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não	Informar se esta manifestação clínica	Se categoria = 2 ou 9 pular para prostração	ST_PARALI

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
			9 – Ignorado	ocorreu com o paciente		
53. Se sim, onde				Informar o local da paralisia		DS_LOC_PAR
53. Prostração	ST_PROSTRACAO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_PROSTRACAO
53. Outros sintomas	ST_OUTROSINTOMA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se outra manifestação clínica ocorreu com o paciente	Se categoria = 2 ou 9 pular para Leucograma	ST_OUTRO
53. Se outros	DS_OUTROSINTOMA	VARCHAR2(30)		Descrever qual a outra manifestação clínica que ocorreu com o paciente		DS_OUTRO
53. Tremores de extremidades	ST_TREMOR_EXTREMIDADE	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se esta manifestação clínica ocorreu com o paciente		ST_TRM_EXT
54. Leucograma (leucócito)	NU_LEUCOCITO_LEUCOGRAMA	NUMBER(6)		Informar o número de leucócitos	Campo Essencial	NU_LEUCOCITO
54. Monócito	NU_MONOCITO_LEUCOGRAMA	NUMBER(2)		Informar o percentual de monócitos		NU_MONOLEO
54. Neutrófilo	NU_NEUTROFILO_LEUCOGRAMA	NUMBER(2)		Informar o percentual de neutrófilo		NU_NEUTRO
54. Eosinófilo	NU_EOSINOFILO_LEUCOGRAMA	NUMBER(2)		Informar o percentual de eosinófilo		NU_EOSINO
54. Linfócito	NU_LINFOCITO_LEUCOGRAMA	NUMBER(2)		Informar o percentual de linfócito		NU_LINFO
55. Hemograma (hemácias)	NU_HEMACIA_HEMOGRAMA	NUMBER(7)		Informar o número de hemácias	Campo Essencial	NU_HEMA_EM
55. hemoglobina	NU_HOMOGLABINA_HEMOGRAMA	NUMBER(3)		Informar o valor da hemoglobina		NU_HEMOG

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
55. Hematócrito	NU_HEMATOC RITO_HEMOG RAMA	NUMBER(3)		Informar o hematócrito		NU_HEMAT
55. Plaquetas	NU_PLAQUET A_HEMOGRA MA	NUMBER(6)		Informar o número de plaquetas		NU_PLAQUET
56. Punção lombar	ST_PUNCAO_ LOMBAR	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se realizou punção lombar	Se categoria = 2 ou 9 pular para campo 62 (data da coleta (S1))	ST_PUN_LOM
57. Caso afirmativo, Data da punção	DT_PUNCAO_ LOMBAR	DATE		Informar a data da punção lombar		DT_PUN_LOM
58. Caso afirmativo, aspecto do líquido	TP_ASPECTO_ LIQUOR	VARCHAR2(1)	1 – Límpido 2 – Purulento 3 – Hemorrágico 4 – Turvo 5 – Xantocrômico 6 – Outro 9 – Ignorado	Informar o aspecto do líquido		TP_LIQUOR
59. Citoquímica – líquido (hemácias)	NU_HEMACIA _CITOQUIMIC A	NUMBER(6)		Informar o número de hemácias no líquido	Campo Essencial	NU_HEMACIT
59. Leucócitos	NU_LEOCOCI TO- _CITOQUIMIC A	NUMBER(6)		Informar o número de leucócitos no líquido		NU_LEUCOLE
59. Monócito	NU_MONOCIT O_CITOQUIMI CA	NUMBER(2)		Informar o percentual de monócitos		NU_MONOCIT
59. Neutrófilo	NU_NEOTROF ILO_CITOQUI MICA	NUMBER(2)		Informar o percentual de neutrófilo		NU_NEUTROF
59. Eosinófilo	NU_EOSINOFI LO_CITOQUIM ICA	NUMBER(2)		Informar o percentual de eosinófilo		NU_EOSINOF
59. Linfócito	NU_LINFOCIT O_CITOQUIMI CA	NUMBER(2)		Informar o percentual de linfócito		NU_LINFOC

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
59. Glicose	NU_GLIPOSE_CITOQUIMICA	NUMBER(3)		Informar o valor da glicose no líquido		NU_GLIPOSE
59. Proteína	NU_PROTEINA_CITOQUIMICA	NUMBER(3)		Informar o valor de proteína no líquido		NU_PROTEI
59. Cloreto	NU_CLORETO_CITOQUIMICA	NUMBER(3)		Informar o valor de cloreto no líquido		NU_CLORETO
60. Líquor – ELISA IgM	TP_LIQUOR_ELISA_IGM	VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado do ELISA IgM do líquido		TP_LIQ_IGM
60. Líquor – ELISA IgG	TP_LIQUOR_ELISA_IGG	VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado do ELISA IgG do líquido		TP_LIQ_IGG
61. Líquor – soroneutralização		VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado da soroneutralização do IgM no líquido		TP_SORONEU
62. Data da coleta (S1)	DT_COLETA_S1	DATE		Informar a data da 1ª coleta de soro	Se não coletado soro, pular para material coletado (PCR) Sangue	DT_COL_S1
63. Soro – ELISA (S1) IgM	TP_SORO_ELISA_S1_IGM	VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado do ELISA IgM no soro da 1ª amostra coletada		TP_SS1_IGM
63. Soro – ELISA (S1) IgG	TP_SORO_ELISA_S1_IGG	VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado do ELISA IgG no soro da 1ª amostra coletada		TP_SS1_IGG
64. Soro – soroneutralização (S1)	TP_SORONEUTRALIZACAO_S1		1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado da soroneutralização IgM no soro da 1ª amostra coletada		TP_SORONS1
65. Data da coleta (S2)	DT_COLETA_S2	DATE		Informar a data da 2ª	Se não coletado soro,	DT_COLE_S2

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
	S2			coleta de soro	pular para material coletado (PCR) Sangue A data da coleta (S2) deve ser maior que a data da coleta (S1)	
66. Soro – ELISA (S2) IgM	TP_SORO_ELISA_S2_IGM	VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado do ELISA IgM no soro da 2ª amostra coletada		TP_SS2_IGM
66. Soro – ELISA (S2) IgG	TP_SORO_ELISA_S2_IGG	VARCHAR2(1)	1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado do ELISA IgG no soro da 2ª amostra coletada		TP_SS2_IGG
67. Soro – soroneutralização (S2)	TP_SORONEUTRALIZACAO_S2		1 – Reagente 2 – Não reagente 3 – Inconclusivo 4 – Não realizado	Informar o resultado da soroneutralização IgM no soro da 2ª amostra coletada		TP_SORN_S2
68. Material coletado (PCR) Sangue	ST_MATERIAL_COLET_PCR_SANGUE	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de sangue para PCR		ST_PCR_SAN
68. Material coletado (PCR) Líquor	ST_MATERIAL_COLET_PCR_LIQUOR	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de líquido para PCR		ST_PCR_LIQ
68. Material coletado (PCR) Tecido	ST_MATERIAL_COLET_PCR_TECIDO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de tecido para PCR		ST_PCR_TEC
68. Especificar qual tecido coletado para (PCR)				Especificar qual tecido coletado para PCR		DS_PCR
69. Data da coleta (PCR)	DT_MATERIAL_COLET_PCR	DATE		Informar a data da coleta do material para PCR		DT_PCR
70. PCR	TP_PCR	VARCHAR2(1)	1 – Positivo 2 – Negativo 3 – Inconclusivo 9 – Não realizado	Informar o resultado do PCR		TP_PCR
71. Material coletado	ST_MATERIAL	VARCHAR2(1)	1 – Sim	Informar se houve		

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
(IV) Sangue	_COLETADO_I V_SANGUE		2 – Não 9 – Ignorado	coleta de sangue para IV		ST_IV_SANG
71. Material coletado (IV) Líquor	ST_MATERIAL _COLETADO_I V_LIQUOR	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de líquido para IV		ST_IV_LIQ
71. Material coletado (IV) Tecido	ST_MATERIAL _COLETADO_I V_TECIDO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de tecido para IV		ST_IV_TEC
71. Especificar qual tecido coletado para (IV)				Especificar qual tecido coletado para IV		DS_MAT_IV
72. Data da coleta (IV)	ST_MATERIAL _COLETADO_I V	DATE		Informar a data da coleta do material para IV		DT_MAT_IV
73. Isolamento viral (IV)	TP_ISOLAMEN TO_VIRAL_IV	VARCHAR2(1)	1 – Detectado 2 – Não detectado 3 – Inconclusivo 9 – Não realizado	Informar o resultado do isolamento viral		TP_VIRA_IV
74. Material coletado (AP) cérebro	ST_MATERIAL _COLET_AP_C EREBRO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de cérebro para AP		ST_AP_CERE
74. Material coletado (AP) vísceras	ST_MATERIAL _COLET_AP_V ISCERA	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 – Ignorado	Informar se houve coleta de vísceras para AP		ST_AP_VISC
74. Especificar quais outras vísceras	DS_MATERIAL COLET_AP	VARCHAR2(30)		Especificar quais outras vísceras		DS_COLE_AP
75. Anátomo-patológico (histopatológico)	TP_ANATO_P ATOL_HISTOP ATOLOGICO	VARCHAR2(1)	1 – Positivo 2 – Negativo 3 – Não realizado 9 – Inconclusivo	Informar o resultado do histopatológico se realizado		TP_HISTOPA
75. Anátomo-patológico (imunohistoquímica)	TP_ANATO_P ATOL_IMUNO HISTOQUIM	VARCHAR2(1)	1 – Positivo 2 – Negativo 3 – Não realizado 9 – Inconclusivo	Informar o resultado da imunohistoquímica se realizado		TP_IMUNOHI
76. Data da coleta (AP)	DT_COLETA_ AP	DATE		Informar a data da coleta do material para AP		DT_COLE_AP

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
77. Classificação final	TP_CLASSIFICACAO_FINAL	VARCHAR2(2)	1- Confirmado 2. Descartado	Classificação final do caso	Campo obrigatório quando o campo data de encerramento estiver preenchido	CLASSI_FIN
78. Critério de confirmação/descarte	TP_CONFIRMACAODESCARTE	VARCHAR(1)	1- Laboratorial 2- Vínculo Epidemiológico 3- Clínico	critério utilizado para confirmação do caso ou descarte do suspeito	Campo Essencial Se campo 77 – Classificação Final = 2 (descartado), preencher este campo e pular para campo 88 - Data de encerramento.	CRITERIO
79. O caso é Autóctone de residência?	TP_AUTOCTONE_RESIDENCIA	varchar2(1)	1 – Sim 2 – Não 3 – Indeterminado	Indica se o caso é autóctone do município de residência	Campo obrigatório se campo classificação final=1(confirmado) Se o campo for preenchido com 1 (sim), o sistema preenche automaticamente os campos de autoctonia (UF, País e Município provável da fonte de infecção) com os valores registrados nos campos da notificação e habilita para o usuário preencher os campos distrito e bairro (se país de residência não for Brasil, a UF e município de infecção podem ficar em branco) Se o campo for preenchido com 2 (Não),	TPAUTOCTO

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
					<p>o sistema habilita para o usuário preencher todos os campos de autoctonia (UF, País e Município, distrito e bairro provável da fonte de infecção)</p> <p>Se o campo for preenchido com 3 (Indeterminado), pular os campos de autoctonia (UF, País, Município, Distrito e Bairro provável da fonte de infecção)</p> <p>campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado</p>	
80. UF (provável da fonte de infecção)	CO_UF_INFEC CAO	varchar2(2)	Tabela com siglas e código padronizados pelo IBGE	Sigla da unidade federada onde o paciente foi provavelmente infectado	<p>Campo obrigatório</p> <p>se país de infecção= Brasil e se campo classificação final=1(confirmado)</p> <p>Se o campo (O caso é autóctone do município de residência) for = 1 (sim), o sistema preenche automaticamente com a UF de residência do caso, se o país de residência for Brasil.</p> <p>campo não habilitado se</p>	COUFINF

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
					classificação final diferente de 1- confirmado	
81. País (provável da fonte de infecção)	CO_PAIS_INF ECCAO	varchar(4)	Tabela com código e descrição de países	País onde o paciente foi provavelmente infectado	<p>Campo obrigatório</p> <p>se campo classificação final=1(confirmado)</p> <p>Se o campo (O caso é autóctone do município de residência) for = 1 (sim), preencher automaticamente com o País de residência do caso.</p> <p>campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado</p>	COPAISINF
82. Município (provável da fonte de infecção)	CO_MUNICIPIO_INF ECCAO	varchar2(6)	Tabela com Códigos e nomes padronizados pelo IBGE	Código do município onde o paciente foi provavelmente infectado. O nome está associado ao código na tabela de municípios.	<p>Campo obrigatório</p> <p>se país de infecção = Brasil e</p> <p>se campo classificação final=1(confirmado)</p> <p>Se o campo (O caso é autóctone do município de residência do caso) for = 1 (sim), o sistema preenche automaticamente com o Município de residência do caso</p> <p>campo não habilitado se classificação final</p>	COMUNINF

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
					diferente de 1- confirmado	
83. Distrito (provável de infecção)	CO_DISTRITO_INFECÇÃO	varchar2(4)	Tabela com Códigos e nomes padronizados segundo Tabela disponibilizada pelo sistema para cadastramento pelo gestor municipal do Sinan	Código do Distrito provável de Infecção do caso. O nome está associado ao código em tabela	Campo Essencial Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	CODISINF
84. Bairro (provável de infecção)	CO_BAIRRO_INFECÇÃO, NO_BAIRRO_INFECÇÃO	number(8) varchar2(60)	Tabela Códigos e nomes padronizados segundo Tabela disponibilizada pelo sistema para cadastramento pelo Gestor municipal do Sinan	Código do bairro provável de Infecção do caso. Nome do bairro provável de infecção do caso.	Campo Essencial Se o bairro não estiver na tabela de distrito provável de infecção do município provável de infecção, será gravado o nome digitado no campo Bairro e não será gravado nenhum código. Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	CO_BAINFC NOBAINF
85. Doença relacionada ao trabalho	ST_DOENCA_TRABALHO	VARCHAR2(1)	1 – Sim 2 – Não 9 - Ignorado	Informar se a doença é relacionada ao trabalho		DOENCA_TRA
86. Evolução do caso	TP_EVOLUCAO_CASO	VARCHAR2(1)	1 – Cura 2 – Óbito 3 – Óbito por outra causa	Informar a evolução do caso	Campo Essencial Se categoria = 1 ou 9 pular para data do encerramento Campo não habilitado se classificação final diferente de 1-	EVOLUCAO

Nome	Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Características	DBF
					confirmado	
87. Data do óbito	DT_OBITO	DATE		Informar a data do óbito	Campo Essencial se campo Evolução do caso=2(óbito) ou 3=óbito por outra causa Campo não habilitado se classificação final diferente de 1-confirmado	DT_OBITO
88. Data do encerramento	DT_ENCERRAMENTO	DATE		Informar a data de encerramento	Campo obrigatório quando campo Classificação final estiver preenchido	DT_ENCERRA
Município/Unidade de saúde				Informar o município e a unidade de saúde do investigador		ID_UNIDADE
Nome				Informar o nome do investigador		
Função				Informar a função do investigador		
Assinatura						