

**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: LEISHIMANIOSE VISCERAL

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
31. Data de investigação	dt_investigacao	DATE	ANT_DT_INV		Data em que ocorreu a investigação – informar a data da 1ª visita ao paciente	Campo obrigatório Data da investigação > ou = data da notificação	DT_INVEST
32. Ocupação/ Ramo de Atividade Econômica	co_cbo_ocupacao	Varchar2(6)	OCUPACAO		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) ou terciário (serviços e comércio)		ID_OCUPA_N

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
33. Sinais e Sintomas Febre	st_sinais_febre	VARCHAR2(1)	FEBRE	1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta febre	Campo obrigatório	FEBRE
33. Sinais e Sintomas Fraqueza	st_sinais_fraqueza	VARCHAR2(1)	FRAQUEZA	1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta fraqueza	Campo obrigatório	FRAQUEZA
33. Sinais e Sintomas Edema	st_sinais_edema	VARCHAR2(1)	EDEMA	1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta edema	Campo obrigatório	EDEMA
33. Sinais e Sintomas Emagrecimento	st_sinais_emagrecimento	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta emagrecimento	Campo obrigatório	EMAGRA
33. Sinais e Sintomas Tosse e/ou diarreia	st_sinais_tosse	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta tosse e/ou diarreia	Campo obrigatório	TOSSE
33. Sinais e Sintomas Palidez	st_sinais_palidez	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta palidez	Campo obrigatório	PALIDEZ
33. Sinais e Sintomas Aumento do Baço	st_sinais_aumento_baco	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta aumento do baço	Campo obrigatório	BACO
33. Sinais e Sintomas Quadro infeccioso	st_sinais_infeccioso	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta quadro infeccioso	Campo obrigatório	INFECCIOSO
33. Sinais e Sintomas Fenômenos hemorrágicos	st_sinais_hemorragico	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta fenômenos hemorrágicos	Campo obrigatório	FEN_HEMORR
33. Sinais e Sintomas Aumento do Fígado	st_sinais_figado	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta aumento do fígado	Campo obrigatório	FIGADO
33. Sinais e Sintomas Icterícia	st_sinais_ictericia	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta icterícia	Campo obrigatório	ICTERICIA
33. Sinais e Sintomas Outros	st_sinais_outro	VARCHAR2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta outros sinais e sintomas	Campo obrigatório	OUTROS

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
33. Sinais e Sintomas Outros (especificação)	ds_sinal_sintoma_outro	VARCHAR R2(30)			Especificar outros sinais e sintomas que o paciente apresenta	Campo essencial se campo Sinais e Sintomas(Outros)=1 (sim)	OUTROS_ESP
34. Co-infecção HIV	st_infeccao_hiv	VARCHAR R2(1)		1 Sim 2 Não 9 Ignorado	Informar se o paciente apresenta infecções intercorrentes – HIV	Campo obrigatório	HIV
35. Diagnóstico Parasitológico	st_diagnostico_parasitologico	VARCHAR R2(1)		1. Positivo 2. Negativo 3. Não realizado	Informar o resultado do diagnóstico parasitológico	Campo obrigatório Se campo Diagnóstico parasitológico = 1, o campo Critério de confirmação deverá ser preenchido automaticamente com 1 (Laboratorial).	DIAG_PAR_N
36. Diagnóstico Imunológico IFI	st_diagnostico_imunologico	VARCHAR R2(1)		1. Positivo 2. Negativo 3. Não realizado	Informar o resultado do diagnóstico Imunológico IFI	Campo obrigatório Se campo Diagnóstico Imunológico = 1, o campo Critério de confirmação deverá ser preenchido automaticamente com 1 (Laboratorial).	IFI
36. Diagnóstico Imunológico Outro	st_diagnostico_outro	VARCHAR R2(1)		1. Positivo 2. Negativo 3. Não realizado	Informar o resultado do diagnóstico imunológico OUTRO	Campo obrigatório Se campo Diagnóstico Imunológico = 1, o campo Critério de confirmação deverá ser preenchido automaticamente com 1 (Laboratorial).	OUTRO

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
37. Tipo de entrada	tp_tipo_entrada	VARCHAR2(1)		1. Caso novo 2. Recidiva 3. Transferência 9. Ignorado		Campo obrigatório	ENTRADA
38. Data do início do tratamento	dt_inicio_tratamento	DATE			Informar a data do início do tratamento	CAMPO ESSENCIAL Data deve ser >= a data da notificação	TRATAMENTO
39. Droga Inicial Administrada	tp_droga_inicial	VARCHAR2(1)		1. Antimonial Pentavalente 2. anfotericina b 3. Pentamidina 4. anfotericina b lipossomal 5. outras Não utilizada	Informar o medicamento prescrito para o tratamento inicial	CAMPO ESSENCIAL Se campo Droga inicial administrada = 1 (Antimonial pentavalente), habilitar o campo Peso . Se campo Droga inicial administrada ≠ 1 (Antimonial pentavalente), passar automaticamente para o campo 44 (Classificação final).	DROGA
40. Peso	nu_peso	NUMBER(3)			Informar o peso do paciente em Kg		PESO

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
41. Dose Prescrita em mg/kg/dia Sb⁺⁵	tp_dose_prescrita	VARCHAR2(1)		1. Maior ou igual a 10 e menor que 15 2. Maior ou igual a 15 e menor que 20 3. Maior ou igual a 20	Informar a dose prescrita para o tratamento do paciente	CAMPO ESSENCIAL se campo Droga Inicial Administrada=1 (Antimonial Pentavalente) O sistema permite o preenchimento deste campo somente quando o campo Droga Inicial Administrada = 1 (Antimonial Pentavalente)	DOSE
42. Nº total de ampolas prescritas	nu_total_ampola_prescrita	NUMBER(3)			Informar o número total de ampolas prescritas no tratamento inicial		AMPOLAS
43. Outra droga utilizada, na falência do tratamento inicial	tp_droga_utilizada	VARCHAR2(1)		1 – Anfotericina B 2 – Anfotericina B lipossomal 3 – Outras 4 – Não se aplica	Informar qual droga foi utilizada na falência do tratamento inicial		FALENCIA

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
44. Classificação final	tp_classificacao_final	VARCHAR2(2)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Confirmado 2. Descartado 	Identificar a classificação final.	<p>Campo Obrigatório quando o campo data de encerramento estiver preenchido</p> <p>Campo preenchido automaticamente quando o campo Sinais e sintomas tiverem no mínimo duas categorias preenchidas com a opção 1 (Sim) e um dos campos Diagnóstico parasitológico e Diagnóstico imunológico = 1 (Positivo).</p> <p>Se categoria = 2 (descartado), pular para campo 55 - Data de encerramento.</p>	CLASSI_FIN
45. Critério de confirmação	tp_critério_confirmacao	VARCHAR2(2)	<ol style="list-style-type: none"> 1- Laboratorial 2- Clínico-Epidemiológico 		Informar o critério de confirmação	<p>Campo obrigatório se o campo Classificação Final = 1 (Confirmado).</p> <p>Se campo Diagnóstico parasitológico ou Diagnóstico imunológico = 1, então o campo Critério de confirmação deverá ser preenchido automaticamente com 1 (Laboratorial).</p> <p>Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado</p>	CRITERIO

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
46. O caso é autóctone do município de residência?	tp_autoctone_residencia	VARCHAR2(1)		1-sim 2-não 3-Indeterminado		<p>Campo obrigatório</p> <p>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)</p> <p>Se o campo for preenchido com 2 (Não), 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</p>	TPAUTOCTO
Janeiro/2010							7

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
47. Local provável da fonte de infecção UF	co_uf_infecc ao	VARCHA R2(2)			Informar a unidade federada do local provável da fonte de infecção	<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 classificação final diferente de 1- confirmado.</p>	COUFINF
48. Local provável da fonte de infecção País	co_pais_infe ccao	VARCHA R(4)			Preencher se o caso foi infectado em outro país	<p>Campo obrigatório e 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

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
49. Local provável da fonte de infecção Município	co_município_infeccao	VARCHAR2(6)			Informar o município do local provável da fonte de infecção	Campo obrigatório se país de infecção = Brasil e se campo classificação final=1(confirmado) 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 campo não habilitado se classificação final diferente de 1-confirmado	COMUNINF
50. Local provável da fonte de infecção Distrito	co_distrito_infeccao	VARCHAR2(9)	CON_INF_BA		Informar o Distrito do local provável da fonte de infecção	Campo Essencial Campo não habilitado se classificação final diferente de 1-confirmado	CODISINF
51. Local provável da fonte de infecção Bairro	co_bairro_infeccao no_bairro_infeccao	VARCHAR2(8) VARCHAR2(60)	CON_INF_DI		Identificar o Bairro do local provável da fonte de infecção	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

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
52. Doença relacionada ao trabalho	st_doenca_trabalho	VARCHAR2(1)	CON_DOENCA	1. Sim 2. Não 9. Ignorado	Informar se a doença está relacionada ao ambiente de trabalho do paciente	Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	DOENCA_TRA
53. Evolução do caso	tp_evolucao_caso	VARCHAR2(1)	CON_EVOLUCAO	1. Cura 2. Abandono 3. Óbito por LV 4. Óbito por outras causas 5. Transferência	Informar a evolução do caso	CAMPO ESSENCIAL Se campo Evolução do Caso = 3 ou 4 (óbito), passar automaticamente para o campo Data do Óbito . Se campo Evolução do Caso ≠ 3 e ≠ 4 (Óbito), passar automaticamente para o campo Data do Encerramento . Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	EVOLUCAO
54. Data do óbito	dt_obito	DATE	CON_DT_OBITO		Informar a data do óbito	Campo Obrigatório se campo Evolução do Caso = 3 ou 4 (óbito) Data do Óbito deve ser maior ou igual à Data dos Primeiros Sintomas Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	DT_OBITO

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
55. Data do encerramento	dt_encerramento	DATE	CON_DT_ENC		Informar a data do encerramento do caso	Campo Obrigatorio quando campo Classificação final estiver preenchido Data Encerramento deve ser maior ou igual à Data de Investigação	DT_ENCERRA
Informações complementares Data 1	dt_desloca_1	DATE			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Data		DT_DESLC1
Informações complementares Local/Município 1	ds_desloca_local_municipio_1	VARCHAR2(60)			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Local e Município		DS_MUN_1
Informações complementares UF 1	co_uf_desloca_1	VARCHAR2(2)			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) UF		CO_UF_1

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
Informações complementares País 1	co_pais_desloca_1	NUMBER(3)			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) País		CO_PAIS_1
Informações complementares Meio de transporte 1	ds_meio_transporte_1	VARCHAR2(30)			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Meio de transporte 1		DS_TRANS_1
Informações complementares Data 2	dt_desloca_2	DATE			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Data		DT_DESLC2

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
Informações complementares Local/Município 2	ds_desloca_local_municipio_2	VARCHAR R2(60)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Local e Município		DS_MUN_2
Informações complementares UF 2	co_uf_desloca_2	VARCHAR R2(2)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) UF		CO_UF_2
Informações complementares País 2	co_pais_desloca_2	NUMBER(3)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) País		CO_PAIS_2

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
Informações complementares Meio de transporte 2	ds_meio_transporte_2	VARCHAR2(30)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Meio de transporte 2		DS_TRANS_2
Informações complementares Data 3	dt_desloca_3	DATE			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Data		DT_DESLC3
Informações complementares Local/Município 3	ds_desloca_local_municipio_3	VARCHAR2(60)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Local e Município		DS_MUN_3

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
Informações complementares UF 3	co_uf_desloca_3	VARCHAR2(2)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) UF		CO_UF_3
Informações complementares País 3	co_pais_desloca_3	NUMBER(3)			Informações complementares e observações Deslocamento (datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) País		CO_PAIS_3
Informações complementares Meio de transporte 3	ds_meio_transporte_3	VARCHAR2(30)			Informações complementares e observações Deslocamento(datas e locais freqüentados nos últimos seis meses anterior ao início dos sinais e sintomas) Meio de transporte 3		DS_TRANS_3

Nome	Campo	Tipo	Nome	Categorias	Descrição	Características	DBF
Informações complementares e observações	ds_observacao	VARCHAR2(255)			Informações complementares e observações Anotar todas as informações consideradas importantes e que não estão nas fichas (ex: outros dados clínicos, dados laboratoriais, laudos de outros exames e necropsia etc.)		DS_OBS