

**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: NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
Nº da Notificação	varchar2(7)		Número da Notificação	Campo Chave para identificação do registro no sistema	NU_NOTIFIC
1. Tipo de Notificação	varchar2(1)	1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Agregado	Identifica o tipo da notificação	Campo Obrigatório	TP_NOT
2. Agravo	varchar2(4)	Tabela de agravos do sistema com códigos (classificação internacional de doenças -CID 10) e nomes dos agravos classificados como notificação compulsória (nacional, estadual ou municipal) e as síndromes (febre hemorragia aguda;respiratória aguda; diarréia aguda; sanguinolenta; neurológica aguda; insuficiência renal aguda; outras síndromes	Nome e código do agravo notificado segundo CID-10 (Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português)	Campo Chave Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa; Ao exportar, é retirado o ponto	ID_AGRAVO
Suspeita do Agravo	varchar2(1)	a) Doenças Exantemáticas 1 - Sarampo 2 - Rubéola b) Meningite 1 - Doenças Meningocócicas	Especifica a suspeição do agravo (Sarampo, Rubéola, Doenças Meningocócicas, Outras Meningites) e identifica se notificação é de AIDS adulto ou criança.	Campo Obrigatório Campo específico para doenças exantemáticas, meningite e AIDS	CS_SUSPEIT

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
		2 - Outras Meningites c) AIDS (banco genérico) 1- Criança (<13) 2- Adulto (≥ 13 anos) AIDS (banco DBF) C- Criança (<13) A- Adulto (≥ 13 anos)			
3. Data da Notificação	Date	dd/mm/aaaa	Data de preenchimento da ficha de notificação.	Campo Chave	DT_NOTIFIC
Semana epidemiológica da notificação (campo interno)	varchar2(6)	Semanas do calendário epidemiológico padronizado.	Semana epidemiológica que o caso foi notificado.	Preenchida automaticamente, a partir da data de notificação (AAAASS)	SEM_NOT
(campo interno)	varchar(4)		Ano da notificação	Variável interna preenchida pelo sistema a partir da data de notificação	NU_ANO
4. UF de Notificação	varchar2(2)	Tabela com Códigos e siglas padronizados pelo IBGE	Sigla da Unidade Federativa onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. A sigla é uma variável que está associada ao código na tabela.	Campo Obrigatório	SG_UF_NOT
5. Município de Notificação	varchar2(6)	Tabela com Código e nome dos municípios do cadastro do IBGE (tabela municipi.dbf)	Código do município onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. O nome está associado ao código na tabela de municípios.	Campo Chave Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa	ID_MUNICIP
(campo interno)	varchar2(4)	Campo com código da regional de saúde da tabela de município do sistema	Regional de saúde onde está localizado o município da unidade de saúde ou outra fonte notificadora	Sistema relaciona o campo município de notificação com o campo regional da tabela de municípios	ID_REGIONA
6. Unidade de saúde ou outra fonte notificadora	number (8,0)	Códigos e nomes da tabela do cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	Nome completo e código da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou	Campo Obrigatório Preenchendo o código, a	ID_UNIDADE

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
		(CNES)	o atendimento e notificação do caso	descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa;	
7. Data dos primeiros sintomas / Diagnóstico	Date	dd/mm/aaaa	Data dos primeiros sintomas do caso de agravo agudo. Data do diagnóstico do caso de agravo crônico e DRTs Data do acidente nos acidentes da saúde do trabalhador	Campo Obrigatório Data menor ou igual (<=) a Data de Notificação A partir desta data é preenchido o campo semana epidemiológica dos primeiros sintomas nos agravos agudos.	DT_SIN_PRI
Semana epidemiológica dos primeiros sintomas/ diagnósticos. (campo interno)	varchar2(6)	Semanas do calendário epidemiológico padronizado.	Semana epidemiológica dos números sintomas.	Preenchida automaticamente, a partir da data de primeiros sintomas data do diagnóstico. (AAAASS)	SEM_PRI
8. Nome do Paciente	varchar2(70)		Nome completo do paciente (sem abreviações)	Campo Obrigatório	NM_PACIENT
9. Data de nascimento	Date	dd/mm/aaaa	Data de nascimento do paciente	Campo Obrigatório Caso a idade não seja preenchida Uma vez preenchido é, calculado automaticamente a idade	DT_NASC
10. Idade	number(4)	A composição da variável obedece o seguinte critério: 1º dígito: 1-Hora 2-Dia 3- Mês 4- Ano Ex: 3009 – nove meses, 4018 – dezoito anos	quando não há data de nascimento a idade deve ser digitada segundo informação fornecida pelo paciente como aquela referida por ocasião da data dos primeiros sintomas ou na falta desse dado é registrada a idade aparente.	Campo Obrigatório Caso a data de nascimento não esteja preenchida Preenchido automaticamente se Data de nascimento for preenchida Calculada entre Data de nascimento e Data de Primeiros Sintomas/Diagnóstico;	NU_IDADE_N

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
				<p>Campo composto pela unidade de medida de tempo e número da idade.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se campo < 4007 (7 anos), campo escolaridade é preenchido com 6- Não se aplica. - Para Rubéola congênita, idade máxima é 2 anos; - Para Sífilis Congênita e AIDS Criança, idade máxima é 12 anos; 	
11. Sexo	varchar2(1)	M- Masculino F-Feminino I- Ignorado	Sexo do paciente	<p>Campo Obrigatório</p> <p>Se Sexo = Masculino, desabilitar o campo Gestante;</p>	CS_SEXO
12. Gestante	varchar2(1)	Gestante 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado	Idade gestacional da paciente.	<p>Campo Obrigatório se sexo = F</p> <p>Se Sexo=Masculino, preenchido automaticamente com 6 Não se Aplica;</p> <p>As notificações dos agravos Tétano Neonatal, Síndrome da Rubéola Congênita, HIV/Crianças Expostas não habilita o campo Gestante;</p>	CS_GESTANT
13. Raça/Cor	varchar2(1)	1- branca 2- preta 3- amarela 4- parda 5- indígena 9. ignorado	<p>Considera-se cor ou raça declarada pela pessoa.</p> <p>1- branca 2- preta 3- amarela (pessoa que se declarou de raça amarela) 4- parda (pessoa que se declarou mulata, cabocla,</p>	Campo Essencial	CS_RACA

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
			cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça) 5 - indígena (pessoa que se declarou indígena ou índia)		
14. Escolaridade	varchar2(2)	0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF 2-4ª série completa do EF (antigo 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10-Não se aplica	Série e grau que a pessoa está freqüentando ou freqüentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação.	Campo Essencial - Categoria 10- não se aplica é preenchida automaticamente quando caso notificado é < 7 anos de idade. - Quando caso notificado > 7 anos, campo não pode ser preenchido com categoria 10- não se aplica - As notificações dos agravos Tétano Neonatal, Síndrome da Rubéola Congênita, não habilita o campo Escolaridade do caso	CS_ESCOL_N
15. N°. Cartão SUS	varchar2(15)		Número do cartão do Sistema Único de Saúde (SUS) do paciente		ID_CNS_SUS
16. Nome da mãe	varchar2(60)		Nome completo da mãe do paciente (sem abreviações)	Campo Essencial	NM_MAE_PAC
17. UF	varchar2(2)	Tabela com Códigos e siglas padronizados pelo IBGE (tabela municipi.dbf)	Sigla da Unidade Federada de residência do paciente por ocasião da notificação. A sigla é uma variável que está associada ao código na tabela.	Campo Obrigatório se residente no Brasil. Ao digitar sigla da UF, o campo País é preenchido automaticamente com "Brasil". Se nenhuma UF for selecionada, o sistema pula automaticamente para seleção	SG_UF

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
				de outro país que não o Brasil.	
			Sigla da Unidade Federativa onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. A sigla é uma variável que está associada ao código na tabela.		
18. Município de residência	varchar2(6)	Tabela com Códigos e nomes padronizados pelo IBGE	Código do município de residência do caso notificado. O nome está associado ao código na tabela de municípios.	Campo Obrigatório quando UF é digitada São exibidos somente os Municípios pertencentes à UF selecionada no campo anterior. Digitação do nome do município ou do código. Quando digitado o nome, o código é preenchido automaticamente e vice-versa.	ID_MN_RESI
(campo interno)	varchar2(4)	Campo com código da regional de saúde da tabela de município do sistema	Regional de saúde onde está localizado o município de residência do paciente por ocasião da notificação	Sistema relaciona o campo município de notificação com o campo regional da tabela de municípios	ID_RG_RESI
19. Distrito	varchar(9)	Códigos e nomes padronizados segundo Tabela disponibilizada pelo sistema para cadastramento pelo gestor municipal do Sinan	Nome e respectivo código do distrito de residência do paciente por ocasião da notificação.	Campo Essencial Filtra apenas os distritos pertencentes ao Município selecionado no campo anterior. Digitação do nome do distrito ou do código. Quando digitado o nome, o código é preenchido automaticamente e vice-versa.	ID_DISTRIT
20. Bairro	number(8)	Códigos seqüenciais da tabela de localidade	Código do bairro de residência do paciente por ocasião da notificação. Serão exibidos apenas os Bairros pertencentes ao Município selecionado no	Campo Essencial	ID_BAIRRO

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
			campo anterior.		
20. Nome do Bairro	varchar2(60)		Nome do bairro de residência	Esse campo será digitado quando não houver bairro cadastrado	NM_BAIRRO
21. Logradouro (rua, avenida...)	number(8)	Tipo e nome do logradouro digitado na entrada de dados ou, se disponível selecionado em tabela de logradouros do município (código e descrição)	Identificação do tipo (avenida, rua, travessa, etc.) título e nome do logradouro Dados do endereço de residência do paciente por ocasião da notificação	Campo Essencial Se o logradouro for de município diferente do município de residência, será gravado o nome digitado no campo e não será gravado nenhum código.	ID_LOGRADO
	varchar2(60)	Descrição digitada quando não há tabela no sistema.	Identificação do tipo (avenida, rua, travessa, etc.) título e nome do logradouro Dados do endereço de residência do paciente por ocasião da notificação (av., rua, etc.).	Campo Essencial Esse campo será digitado quando não houver Logradouro	NM_LOGRADO
22. Número do logradouro	varchar2(6)		Nº. do logradouro (nº. da casa ou do edifício) Dados do endereço de residência do paciente por ocasião da notificação	Campo Essencial	NU_NUMERO
23. Complemento do logradouro	varchar2(30)		Complemento do logradouro (ex. Bloco D, apto. casa, etc.) Dados do endereço de residência do paciente por ocasião da notificação	Campo Essencial	NM_COMPLEM
24. Geo campo 1	number(8)	Selecionado em tabela de localidade (código e descrição) Tabela com Códigos e nomes padronizados segundo Tabela disponibilizada pelo sistema para importação pelo gestor municipal do Sinan de tabela georeferenciada	Campo para Geo-Referenciamento		ID_GEO1
25. Geo campo 2	number(8)	Selecionado em tabela de localidade (código e descrição)	Campo para Geo-Referenciamento		ID_GEO2

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
		Tabela com Códigos e nomes padronizados segundo Tabela disponibilizada pelo sistema para importação pelo gestor municipal do Sinan de tabela georeferenciada			
26. Ponto de referencia	varchar2(70)		Ponto de referência para facilitar a localização da residência do paciente	Campo Essencial	NM_REFEREN
27. CEP de residência	varchar2(8)		CEP de residência do paciente.	Campo Essencial	NU_CEP
28. (DDD)	varchar2(2)		Código de residência do paciente	Campo Essencial	NU_DDD_TEL
28. Telefone	varchar2(9)		Telefone de residência do paciente	Campo Essencial	NU_TELEFON
29. Zona	varchar2(1)	1-urbana 2-rural 3-periurbana 9- ignorado	Zona de residência do paciente por ocasião da notificação	Campo Essencial	CS_ZONA
30. País (se residente fora do Brasil)	varchar(4)	Tabela com código e descrição de países.	País onde residia o paciente por ocasião da notificação	Campo Obrigatório Se UF for digitada este campo é preenchido automaticamente com "Brasil".	ID_PAIS
Não Listar/ Não Contar	varchar2(1)	0 ou branco - Não identificado 1 - Não é duplicidade (não listar) 2 - Duplicidade (não contar)	Identifica duplicidade	Categorias de 1 e 2 atribuídas pelo usuário do sistema na rotina de duplicidade para identificar duplicidades que não devem ser listadas no relatório de duplicidade ou não devem ser computadas na incidência do agravo. Quando o registro estava marcado para <i>não listar</i> e retornou para a rotina de duplicidade, é atribuída a categoria 0.	NDUPLIC_N
Vinculação	varchar2(1)		Indica se a notificação foi	Categoria 1 atribuída pelo	IN_VINCULA

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
		0 ou branco - Não Vinculado 1 – Vinculado	vinculada	sistema após vinculação de notificações de hanseníase ou tuberculose.	
DADOS DA INVESTIGAÇÃO E DADOS DA CONCLUSÃO COMUNS A MAIOR PARTE DOS AGRAVOS					
Data da investigação	date	Dd/mm/aaaa	data de início da investigação do caso.	Campo Obrigatório campo= > data da notificação	DT_INVEST
Ocupação	Varchar(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) ou terciário (serviços e comércio).	Campo Essencial	ID_OCUPA_N
Classificação final	varchar2(2)	Anexo I	Classificação final do caso após investigação.	Campo Obrigatório quando o campo data de encerramento estiver preenchido.	CLASSI_FIN
Critério confirmação	varchar2(2)	Anexo I	Critério utilizado para confirmação ou descarte do caso notificado.	Campo Essencial Se campo 32 – Classificação Final = 2 (descartado), preencher este campo e pular para campo 43 - Data de encerramento.	CRITERIO
O caso é Autóctone de residência?	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	TPAUTOCTO

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
				<p>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- confirmado.</p>	
UF (provável da fonte de infecção)	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</p>	COUFINF

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
				residência do caso, se o país de residência for Brasil. Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	
País (provável da fonte de infecção)	varchar(4)	Tabela com código e descrição de países.	País onde o paciente foi provavelmente infectado.	Campo Obrigatório se campo classificação final=1(confirmado) Se o campo (O caso é autóctone do município de residência) for = 1 (sim), preencher automaticamente com o País de residência do caso. Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado.	COPAISINF
Município (provável da fonte de infecção)	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.	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
Distrito (provável de infecção)	varchar2(4)	Tabela com Códigos e nomes padronizados segundo Tabela	Código do Distrito provável de Infecção do caso. O nome está	Campo Essencial	CODISINF

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
		disponibilizada pelo sistema para cadastramento pelo gestor municipal do Sinan.	associado ao código em tabela	Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado.	
Bairro (provável de infecção)	number(8)	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	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
	varchar2(60)		Nome do bairro provável de infecção do caso.	Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	NOBAIINF
Doença relacionada ao trabalho	varchar2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Indica se a doença esta ou não relacionada ao trabalho	Campo Essencial Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	DOENCA_TRA
Evolução do caso	varchar2(1)	Anexo I	Evolução do caso	Campo Essencial	EVOLUCAO
Data de óbito	Date	Dd/mm/aaaa	Data de óbito	Campo = data dos primeiros sintomas. Campo não habilitado se classificação final diferente de 1- confirmado	DT_OBITO
Data de encerramento	date	Dd/mm/aaaa	Data do encerramento	Campo Obrigatório Quando que a classificação final estiver preenchida.	DT_ENCERRA
CAMPOS INTERNOS DE ROTINA DO SISTEMA					
Chave fonética	varchar2(70)		Primeiro e último nomes do paciente concatenados.		FONETICA_N
Descrição do soundex	varchar2(70)		Nome do paciente criptografado através do método Soundex	Esse código criptografa o nome do paciente, de acordo com o código soundex	SOUNDEX

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
Data de digitação	date	Dd/mm/aaaa	Data de Digitação da primeira inclusão da notificação no sistema.	Preenchida automaticamente na digitação da ficha Não é atualizada se houver alterações de dados na notificação	DT_DIGITA
Data de transferência da unidade de saúde	date	Dd/mm/aaaa	Data de Transferência do registro da Unidade de Saúde para do nível superior do sistema.	Preenchida quando a unidade de saúde realizar a transferência	DT_TRANSUS
Data de transferência do distrito municipal	date	Dd/mm/aaaa	Data de Transferência do registro do Distrito Municipal para do nível superior do sistema.	Preenchida quando o distrito realizar a transferência	DT_TRANSDM
Data de transferência da secretaria municipal de saúde	date	Dd/mm/aaaa	Data de Transferência do registro da secretaria municipal para do nível superior do sistema.	Preenchida quando a secretaria municipal de saúde realizar a transferência	DT_TRANSMM
Data de transferência da regional municipal	date	Dd/mm/aaaa	Data de Transferência do registro da Regional Municipal para do nível superior do sistema.	Preenchida quando a regional municipal realizar a transferência	DT_TRANSRM
Data de transferência da regional de saúde	date	Dd/mm/aaaa	Data de Transferência do registro da Regional de Saúde para do nível superior do sistema.	Preenchida quando a regional de saúde realizar a transferência	DT_TRANSRS
Data de transferência da secretaria estadual de saúde	date	Dd/mm/aaaa	Data de Transferência do registro da Secretaria Estadual para do nível superior do sistema.	Preenchida quando a secretaria estadual de saúde realizar a transferência	DT_TRANSSE
Número do lote vertical	varchar2(7)	Descrever aqui a estrutura da composição do número do lote.	Identifica o Lote da transferência da notificação um nível do sistema para outro (transferência vertical)	Preenchida quando realizada transferência vertical	NU_LOTE_V
Número do lote horizontal	varchar2(7)	Descrever aqui a estrutura da composição do número do lote.	Identifica do Lote da transferência de registros dentro de um mesmo nível do sistema (transferência Horizontal)	Preenchida quando realizada transferência horizontal	NU_LOTE_H
Fluxo de retorno	varchar2(1)	0 - Não 1 - habilitado para envio.	Identifica se o registro está habilitado ou foi enviado pelo	Categoria 1 atribuída manualmente ou	CS_FLXRET

Nome	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
		2 -enviado	fluxo de retorno para o município de residência	automaticamente Pelo sistema categoria 2 atribuída exclusivamente pelo sistema.	
Recebida por fluxo de retorno (campo interno)	Varchar2(1)	Colocar a estrutura do nº atribuído pelo sistema	Identifica se o registro foi recebido pelo fluxo de retorno	Atribuído pelo sistema na rotina de recebimento do fluxo de retorno, utilizada para resgatar casos notificados fora do município de residência	FLXRECEBI
Identificação do micro (campo interno)	varchar(50)	Corresponde ao código de instalação do sistema: código do município (6 dígitos)	Identifica em qual microcomputador foi digitado o registro por ocasião de sua 1ª inclusão no Sinan	O sistema preenche automaticamente com o mesmo dado que está no campo correspondente ao código de instalação atribuído pelo gestor do sistema.	IDENT_MICR
Identifica migração (campo interno)	Varchar2(1)	1- migrado do Sinan Windows	Identifica se o registro é oriundo da rotina de migração da base Windows.		MIGRADO_W

Preenchimento Acompanhamento de Hanseníase e Tuberculose.

Para as notificações de Hanseníase e Tuberculose, alguns campos da ficha de acompanhamento serão inseridos automaticamente através dos campos localizados na notificação e investigação do agravo.

Notificação/Investigação	Acompanhamento
Município de Notificação	Município de Atendimento Atual
Unidade de Saúde Notificadora	Unidade de Saúde Atual
Número da Notificação	Número da Notificação Atual
Data da Notificação	Data da Notificação Atual
Município de Residência (Hanseníase)	Município de Residência Atual (Hanseníase)
Cep (Residência) (Hanseníase)	Cep (Hanseníase)
Distrito (Residência) (Hanseníase)	Distrito de Residência Atual (Hanseníase)
Bairro (Residência) (Hanseníase)	Bairro de Residência Atual (Hanseníase)
Data do Início do Tratamento Atual (Hanseníase)	Data do último comparecimento (Hanseníase)
Classificação Operacional (Hanseníase)	Classificação Operacional Atual (Hanseníase)

 Essencial

 Importante

 Desejável

Exclusão de Notificação Individual. Ao se excluir uma notificação individual, deve-se, além de excluir o registro corrente, incluí-lo como uma notificação de exclusão, na tabela de exclusões, para que, numa próxima transferência, este registro seja excluído também nos níveis superiores.

ANEXO I - CORRESPONDÊNCIA DOS CAMPOS CLASSIFICAÇÃO FINAL, CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO E EVOLUÇÃO

AGRAVO	CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	EVOLUÇÃO
Acidente de trabalho – Exposição a material biológico	1- Confirmado(*)		1-Alta com conversão sorológica (Especificar vírus:_____) 2-Alta sem conversão sorológica 3-Alta paciente fonte negativo 4- Abandono 5- Óbito por acidente com exposição à material biológico 6- Óbito por Outra Causa 9- Ignorado
Acidente de Trabalho – Grave	1- Confirmado(*)		1 – Cura 2 – Incapacidade temporária 3 – Incapacidade parcial permanente 4 – Incapacidade total permanente 5 – Óbito por acidente de trabalho grave 6 – Óbito por outras causas 7- Outro 9 – Ignorado
Aids Adulto	1- Confirmado (*) 2- Descartado (se tp_criterio_confirmacao= 900)	100- CDC adaptado 300- Rio de Janeiro/ Caracas 600- Critério Óbito 900- Descartado.	1 - Vivo 2 - Óbito por Aids 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
Aids Criança	1- Confirmado(*) 2- Descartado (se critério de confirmação=900)	100- CDC adaptado 300- Rio de Janeiro/ Caracas 600- Critério Óbito 900- Descartado.	1 - Vivo 2 - Óbito por Aids 3 - Óbito por outras causas 4 – Transferência para outro município ??? 9 - Ignorado
Animais Peçonhentos	1 - Leve 2 – Moderado 3 - Grave 9 - Ignorado		1-Cura 2-Óbito por acidentes por animais peçonhentos 3-Óbito por outras causas 9-Ignorado
Atendimento Anti-rábico	1- Confirmado (*)		
Botulismo	1. Confirmado 2. Descartado 8. Inconclusivo (**)	1. Laboratorial 2. Clínico-epidemiológico	1-Cura 2-Óbito por botulismo 3- Óbito por outras causas 9- Ignorado

AGRAVO	CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	EVOLUÇÃO
Doença de Chagas	1. Confirmado 2. Descartado 8. Inconclusivo	1. Laboratorial 2. Clínico-epidemiológico 3. Clínico	1-Vivo 2-Óbito por doença de Chagas aguda 3-Óbito por outras causas 9-Ignorado
Cólera	1. Confirmado 2. Descartado 8. Inconclusivo (**)	1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	1 - Cura 2 - Óbito por cólera 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
Coqueluche	1. Confirmado 2. Descartado 8. Inconclusivo (**)	1. Laboratorial 2. Clínico-epidemiológico 3. Clínico	1 - Cura 2 - Óbito por coqueluche 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
Dengue	1 - Dengue Clássico 2 - Dengue com Complicações 3 - Febre Hemorrágica do Dengue – FHD 4 – Síndrome do choque da Dengue – SCD Inconclusivo, qual é o código? 5 - Descartado	1. Laboratorial 2. Clínico-epidemiológico	1-Cura 2- Óbito por dengue 3- Óbito por outras causas 9- Ignorado
Difteria	1. Confirmado 2. Descartado 8. Inconclusivo (**)	1-Cultura c/ Prova de Toxigenidade 2-Cultura s/ Prova de Toxigenidade 3-Clínico-Epidemiológico 4-Morte Pós Clínica Compatível 5-Clínico 6-Necrópsia	1 - Cura com Sequela 2 - Cura sem Sequela 3 - Óbito por difteria 4 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado
Doença Relacionada ao Trabalho - Câncer	1- Confirmado (*)		1-Sem evidência da doença (remissão completa) 2-Remissão parcial 3-Doença estável 4-Doença em progressão 5-Fora de possibilidade terapêutica 6-Óbito por câncer relacionado ao trabalho 7-Óbito por outras causas 8-Não se aplica 9-Ignorado
Doença Relacionada ao Trabalho– Dermatoses Ocupacionais	1- Confirmado (*)		1- Cura 2- Cura não confirmada 3- Incapacidade Temporária 4- Incapacidade Permanente Parcial 5- Incapacidade Permanente Total

AGRAVO	CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	EVOLUÇÃO
			6- Óbito por doença relacionada ao trabalho 7- Óbito por Outra Causa 8- Outro 9- Ignorado
Doença Relacionada ao Trabalho - LER	1- Confirmado (*)		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 9- Ignorado
Doença Relacionada ao Trabalho - PAIR	1- Confirmado (*)		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 9- Ignorado
Doença Relacionada ao Trabalho - Pneumoconioses	1- Confirmado (*)		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 9- Ignorado
Doença Relacionada ao Trabalho - Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho	1- Confirmado (*)		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 9- Ignorado
Esquistossomose	1 – Confirmado		1-Cura

AGRAVO	CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	EVOLUÇÃO
			2- Não cura 3-Óbito por esquistossomose 4-Óbito por outras causas 9-Ignorado
Doenças Exantemáticas	1 - Sarampo 2 - Rubéola 3 – Descartado 8 – Inconclusivo (**)	1 – Laboratorial 2.- Clínico-epidemiológico 3 – Clínico 4- Data da última dose da vacina	1-Cura 2-Óbito por doenças exantemáticas 3-Óbito por outras causas 9-Ignorado
Febre por Vírus do Nilo Ocidental			1-Cura 2-Óbito por FNO 3-Óbito por outras causas (não tem 9-Ignorado na ficha)
Febre Amarela	1 - Febre Amarela Silvestre 2 - Febre Amarela Urbana 3 - Descartado (especificar _____) 8 – Inconclusivo (**)	1 – Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	1-Cura 2-Óbito por febre amarela 3- Óbito por outras causas 9-Ignorado
Febre Tifóide	1 – Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)	1 – Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	1-Cura 2-Óbito por febre tifóide 3- Óbito por outras causas 9-Ignorado
Febre Maculosa	1 – Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)	1- Laboratório 2- Clínico-Epidemiológico 3- Clínico	1 - Cura 2 - Óbito por febre maculosa 3 - Óbito por outra causa 9 – Ignorado
Gestante HIV	1. Confirmado (*)		
Hanseníase	1. Confirmado (*) 2- Descartado (se o campo tp_ administrativa = 5 erro diagnostico)		1 - Cura 2 - Óbito 3 - Transferência para outro País.
Hantavirose	1- Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)	1 – Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	1 - Cura 2 - Óbito por hantavirose 3 - Óbito por outra causa 9 – Ignorado
Hepatites Virais	1 - Confirmação laboratorial 2 - Confirmação clínico-epidemiológico 3 - Descartado 4- Cicatriz sorológica 8- Inconclusivo (confirmar nº desta categoria)	1- Laboratorial (se campo tp_classificação_final = 1 2- Clínico-Epidemiológico se tp_classificação_final = 2 confirmação vinculo_ epidemiológico.	

AGRAVO	CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	EVOLUÇÃO
Influenza Humana por novo subtipo (pandêmico)	1- Influenza por novo subtipo viral 2- Outro agente infeccioso 3- Descartado 4- Inconclusivo	1- Laboratorial 2- Clínico-Epidemiológico	1- Cura 2- Óbito por influenza (não deveria ser por novo subtipo?) 3- Óbito por outras causas 9- Ignorado
Intoxicação Exógena	1 - Intoxicação confirmada 2 - Só Exposição 3 -Reação Adversa 4 -Outro Diagnóstico 5 -Síndrome de abstinência 9 -Ignorado	1 - Clínico laboratorial 2 - Clínico epidemiológico 3- Clínico	1 - Cura sem sequelas 2 - Cura com sequelas 3 - Óbito por intoxicação exógena 4 - Óbito por outra causa 5-Perda de seguimento 9-Ignorado
LV	1 – Confirmado 2 – Descartado 8 – Inconclusivo (**)	1 - Laboratorial 2 -Clínico-Epidemiológico 3- Inconclusivo (**)	1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por LV 4- Óbito por outras causas 5 – Transferência
Leptospirose	1 – Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)	1 - Clínico laboratorial 2 - Clínico epidemiológico	1 - Cura 2 - Óbito por leptospirose 3 - Óbito por outras causas 9 – Ignorado
LTA	1- Confirmado (*) 2- Descartado (se fp_evolucao_caso = 6 mudança de diagnóstico.	1 - Laboratorial 2 -Clínico-Epidemiológico	1-Cura 2-Abandono 3-Óbito por LTA 4-Óbito por outras causas 5-Transferência 6-Mudança de diagnóstico
Malária	1- Confirmado se campo resultado do exame ≠ 1 negativo 2- Descartado se campo resultado do exame = 1. negativo. 8 – Inconclusivo (**) ????????	1- Laboratorial.	
Meningite	1 – Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)	1 - Cultura 2 - CIE 3 - Ag. Látex 4 - Clínico 5 - Bacterioscopia 6 - Quimioatológico 7 - Clínico-Epidemiológico 8- Isolamento Viral 9- PCR - Viral 10 - Outra Técnica Laboratorial	1 - Alta 2 - Óbito por meningite 3 - Óbito por outra causa 9 – Ignorado

AGRAVO	CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	EVOLUÇÃO
Peste	1 - Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)	1 - Laboratorial 2 – Clínico-Epidemiológico 3 - Clínico	1 - Cura 2 - Óbito por peste 3 - Óbito por outras causas 9 – Ignorado
PFA/Poliomielite	1-Confirmado Pólio-vírus Selvagem 2-Compatível 3-Associado à vacina 4-Descartado 5- Confirmado PVDV 6- Inconclusivo	Critério de classificação (!) 1- Laboratorial 2- Clínico-Epidemiológico 3- Perda de seguimento 3- Óbito 5- Evolução	1-Cura com sequelas 2-Cura sem sequelas 3-Óbito por PFA/Pólio 4-Óbito por outras causas 9-Ignorado
Raiva	1- Confirmado 2- Descartado. 8. Inconclusivo (**)	1 - Laboratório 2 - Óbito com Clínica Compatível + Vínculo Epidemiológico 3 - Evolução Clínica Incompatível	
Sífilis Congênita	1- Confirmado (*) OBS: O sistema não permite incluir casos que não atendam aos critérios de definição de caso.		1 - Vivo 2 - Óbito por Sífilis congênita 3 – Óbito por outra causa 9- Ignorado.
Sífilis em Gestante	1. Confirmado (*)		
Síndrome da Rubéola Congênita	1 - Confirmado 2 - Infecção Congênita 3 – Descartado 4- Inconclusivo ?	1 - Laboratorial 2 - Clínico 9 - Ignorado	1 – Alta 2 - Óbito por SRC 3 - Óbito por outras causas 9 – Ignorado
Tuberculose	1- Confirmado (*) 2- Descartado se tp_encerrado= 5. mudança de diagnóstico.		1 - Cura 2 - Abandono 3 - Óbito por Tuberculose 4 - Óbito por outras causas 5- Transferência 6- Mudança de Diagnóstico 7- TB multiresistente
Tétano Acidental	1 - Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)		1- Cura 2- Óbito por tétano acidental 3-Óbito por outras causas 9- Ignorado
Tétano Neonatal	1 - Confirmado 2 – Descartado 8. Inconclusivo (**)		1- Cura 2- Óbito por tétano neonatal 3-Óbito por outras causas 9- Ignorado

* Categoria atribuída pelo sistema ao incluir notificação no sistema. ** Categoria atribuída pelo sistema quando ultrapassado o prazo para investigação oportuna desse agravo (ver prazo no manual de Normas e rotinas do SINAN).