

**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 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
DICIONÁRIO DE DADOS – SINAN NET – **VERSÃO 5.0****

Nº de notificação e campos que correspondem aos campos de 1 a 30 dos blocos “Dados Gerais”, “Notificação Individual” e “Dados de residência” correspondem aos mesmos campos da ficha de notificação (ver dicionário de dados da ficha de notificação), **exceto a data de diagnóstico.**

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO é aquele cuja ausência de dado impossibilita a inclusão da notificação ou da investigação no Sinan.
CAMPO ESSENCIAL é aquele que, apesar de não ser obrigatório, registra dado necessário à investigação do caso ou ao cálculo de indicador epidemiológico ou operacional.

AGRAVO: Esquistossomose

Nome do campo	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 feita ao portador de esquistossomose.	Campo obrigatório Data da investigação deve ser maior ou igual à Data da notificação (campo 3).	DT_INVEST
32. Ocupação/ Ramo de atividade	co_cbo_ocupacao	varchar2(6)		Informar a atividade exercida pelo paciente (portador de esquistossomose) no setor formal, informal ou autônomo ou sua	Campo essencial	

				última atividade exercida quando o portador for desempregado. O ramo de atividade econômica do portador 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
33. Data da Coproscopia	dt_coproscopia	date		Informar a data de realização da coproscopia	Campo obrigatório Data da Coproscopia deve ser maior ou igual à Data de Diagnóstico (campo 7).	DT_COPRO
34. Análise Quantitativa	nu_kato_katz	number(4)	0 –0(zero) 1- 1 (um) ou mais ovos	Informar o número de ovos que foi encontrado no exame Kato-Katz.	Campo essencial	AN_QUANT
35. Análise Qualitativa	st_hoffman	varchar2(1)	1. Positivo 2. Negativo 3. Não realizado	Anotar o CÓDIGO 3 se o exame Hoffman não foi realizado e 1 ou 2, respectivamente, conforme o resultado tenha sido positivo ou negativo.	Campo essencial	AN_QUALI
36. Outros	st_outro	varchar2(1)	1. Positivo 2. Negativo 3. Não realizado	Anotar o CÓDIGO 3 se outro exame não foi realizado e 1 ou 2 , respectivamente, conforme o resultado tenha sido positivo ou	Campo essencial	OUTROS

				negativo.		
37. Outros exames, especificar	ds_exame_outro	vvarchar2(40)		Anotar no campo 37, qual o nome do outro exame realizado.	Campo essencial Habilitar se campo 36 (Outros) for diferente de 3 (não realizado).	OUTRO_EX
38. Fez Tratamento?	tp_tratamento	vvarchar2(1)	1. Sim, Praziquantel 2. Sim, Oxaminiquine 3. Não 9. Ignorado		Campo obrigatório Se = 1 ou 2 habilitar o campo 39 (Data do Tratamento). Se = 3 pular para campo 40 (Caso não tenha feito tratamento, qual o motivo). Se = 9 pular para campo 41 (Resultado da análise de verificação de cura – 1ª amostra).	TRATAM
39. Data do tratamento	dt_tratamento	date			Campo obrigatório se campo 38 (Fez tratamento?) =1 ou 2.	DTTRAT
40. Caso não tenha feito tratamento, qual o motivo?	tp_ao_tratamento	vvarchar2(1)	1. Contra-indicação 2. Recusa 3. Ausente 9. Ignorado		Campo essencial Habilitado se campo 38 (Fez Tratamento?) =3 (não).	TRATANAO
41. Resultado da análise de verificação de cura - 1ª amostra	st_cura_afirmativo_1	vvarchar2(1)	0 – 0 (zero) 1- 1 ou + 2. Não Realizado	Informar no quadrado correspondente à 1ª amostra o CÓDIGO 1 ou 2, conforme o número de ovos detectados no exame tenha sido, respectivamente, 0 ou mais de 1.	Campo essencial	STCURA1
41. Resultado da análise	st_cura_afirmativo_2	vvarchar2(1)	0 – 0 (zero)	Informar no quadrado	Campo essencial	

de verificação de cura - 2ª amostra			1- 1 ou + 2. Não Realizado	respectivo à 2ª amostra o CÓDIGO 1 ou 2, conforme o número de ovos detectados no exame tenha sido, respectivamente, 0 ou mais de 1.		STCURA2
41. Resultado da análise de verificação de cura - 3ª amostra	st_cura_afirmativo_3	varchar2(1)	0 – 0 (zero) 1- 1 ou + 2. Não Realizado	Informar no quadrado respectivo à 3ª amostra o CÓDIGO 1 ou 2, conforme o número de ovos detectados no exame tenha sido, respectivamente, 0 ou mais de 1.	Campo essencial	STCURA3
42. Data do resultado da 3ª amostra	dt_resultado_amostra3	date			Campo obrigatório Se campo 41 (Resultado da análise de verificação de cura - 3ª amostra) = 0 ou 1.	DT_RESU3
43. Especificar forma clínica	tp_anatomo_clinica	varchar2(1)	1. Intestinal 2. Hepato intestinal 3. Hepato esplênica 4. Aguda 5. Outra,	Informar no quadrado do campo 43 os CÓDIGOS 1 se a classificação da forma anátomo-clínica for intestinal, 2 se a forma hepato intestinal, 3 se hepato esplênica, 4 se foram aguda 3 5 para outra forma.	Campo essencial	FORMA
43. Especificar forma clínica, se Outro especificar	ds_anatomo_clinica_outro	varchar2(30)			Habilitar se campo 43 (Especificar forma clínica) = 5.	DS_FORMA
44. O caso é autóctone do município de residência?	tp_autoctone_residencia	varchar2(1)	1-sim 2-não 3- indeterminado		Campo obrigatório Se = 1 (sim), o sistema preenche automaticamente os campos 45, 46 e 47 (UF,	TPAUTOCTO

					<p>País e Município) com os valores registrados nos campos da notificação e habilita para o usuário preencher os campos distrito e bairro.</p> <p>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>	
45. UF	co_uf_infeccao	varchar2(2)		Local provável da fonte de infecção UF	<p>Campo obrigatório se país de infecção= Brasil</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>	COUFINF

46. País	co_pais_infeccao	varchar2(4)		País provável da fonte de infecção	Campo obrigatório Se o campo (O caso é autóctone do município de residência) for = 1 (sim), preencher automaticamente com o País de residência do caso.	COPAISINF
47. Município	co_municipio_infeccao	varchar2(6)		Município provável da fonte de infecção	Campo obrigatório se país de infecção= Brasil 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.	COMUNINF
48. Distrito	co_distrito_infeccao	varchar2(4)		Distrito provável da fonte de infecção	Campo Essencial quando país de infecção = Brasil e o município de infecção for subdividido em distrito.	CODISINF
49. Bairro	co_bairro_infeccao no_bairro_infeccao	varchar2(8) varchar2(60)		Bairro provável da fonte de infecção	Campo Essencial quando país de infecção = Brasil e o município de infecção for subdividido em bairro. 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.	CO_BAINFC NOBAIINF
50. Nome da propriedade (se área rural)	no_propriedade_infeccao	varchar2(100)		Informar o nome da propriedade onde ocorreu a transmissão, se área rural.	Campo essencial se campo Zona (notificação) = 2(rural).	NOPROPIN

51. Nome da coleção hídrica (nota 2)	no_colecao_infeccao	vvarchar2(100)		Informar o nome da coleção hídrica onde ocorreu a transmissão.	Campo essencial	NOCOLINF
52. Doença relacionada ao trabalho	st_doenca_trabalho	vvarchar2(1)	1. Sim 2. Não 9. Ignorado	Informar no quadrado do campo 52 o CÓDIGO 1 se o caso, estiver relacionado ao trabalho, 2 se não relacionado ao trabalho ou 9 se ignorado,	Campo essencial	DOENCA_TRA
53. Evolução do caso	tp_evolucao_caso	vvarchar2(1)	1. Cura 2. Não Cura 3. Óbito por esquistossomose 4-Óbito por outras causas 9. Ignorado	Informar no quadrado do campo 53 o CÓDIGO 1 for cura, 2 para não cura, 3 para óbito por esquistossomose, 4 para óbito por outras causas ou 9 se ignorado.	Campo essencial	EVOLUCAO
54. Data do óbito	dt_obito	date	dd/mm/aaaa	Informar a data do óbito.	Campo obrigatório se campo 53 (Evolução do caso) = 3 ou 4 (óbito). Habilitado se campo 53 (Evolução do caso) = 3 ou 4 (óbito). Data óbito maior ou igual Data de primeiros sintomas (campo 7).	DT_OBITO
55. Data do encerramento	dt_encerramento	date	dd/mm/aaaa	Informar a data do encerramento do caso.	Campo essencial Data encerramento maior ou igual Data de investigação (campo 31).	DT_ENCERRA