

**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/SINAN ONLINE – 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.

**PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO SURTO**

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
Nº da Notificação	nu_notificacao	VARCHAR2(7)			<b>Campo Obrigatório</b>	NU_NOTIFIC
Data da Notificação	dt_notificacao	DATE	dd/mm/aaaa	Data de preenchimento da ficha de notificação.	<b>Campo Obrigatório</b>	DT_NOTIFIC
Município de Notificação	co_municipio_notificacao	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)	<b>Campo obrigatório</b> - Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa;	ID_MUNICIP

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
				que realizou a notificação. O nome está associado ao código na tabela de municípios.		
Agravo/Doença	co_cid	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 hemorrágica aguda; respiratória aguda; diarreia 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Campo chave;</b></li> <li>- Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa;</li> <li>- Ao exportar, é retirado o ponto</li> </ul>	ID_AGRAVO

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
Unidade de saúde ou outra fonte notificadora	co_unidade_notificacao	NUMBER(7,0)	Códigos e nomes da tabela do cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)	Nome completo e código da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou o atendimento e notificação do caso	<b>Campo obrigatório</b> - Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa;	
Número do Caso	nu_caso	NUMBER(5)			<b>Campo essencial</b>	NU_CASO
Iniciais do Caso	ds_inicial_caso	VARCHAR2(30)			<b>Campo essencial</b>	NM_LOCAL
UF Residência	co_uf_residencia	NUMBER(3)			<b>Campo essencial</b>	SG_UF
Município de Residência	co_municipio_residencia	NUMBER(8)			<b>Campo essencial</b>	ID_MUNI_RE
Distrito Residência	co_distrito_residencia	NUMBER(9)			<b>Campo essencial</b>	ID_DISTRIT
Bairro Residência	co_bairro_residencia	NUMBER(8)	Códigos sequenciais 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 anterior.	<b>Campo essencial</b>	ID_BAIRRO
Nome do Bairro	no_bairro_residencia	varchar2(60)		Nome do bairro de residência	<b>Campo essencial</b>	NM_BAIRRO

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
					<p>Digitação do nome ou preenchimento automático a partir do código;</p> <p>Caso não exista bairro cadastrado, será gravado o nome digitado no campo Bairro (no_bairro_residência) e não será gravado nenhum código</p>	
Zona	tp_zona_residencia	VARCHAR2(1)	1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbano 9 - Ignorado		<b>Campo essencial</b>	CS_ZONA
Sexo	tpsexo	VARCHAR2(1)	M – Masculino F - Feminino 9 - Ignorado	Sexo do paciente	<b>Campo obrigatório</b> - Se Sexo = Masculino, desabilitar o campo Gestante;	CS_SEXO
Idade (faixa etária)	tp_idade	number(4)	A composição da variável obedece o seguinte critério: 1º dígito: 1-Hora 2-Dia 3- Mês 4- Ano	quando não há data de nascimento a idade deve ser digitada segundo informação fornecida pelo paciente como	<b>Campo essencial</b>	NU_IDADE_N

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
			Ex: 3009 – nove meses, 4018 – dezoito anos	aquela referida por ocasião da data dos primeiros sintomas ou na falta desse dado é registrada a idade aparente.		
Data do início dos 1º Sintomas	dt_inicio_sintoma	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	<b>Campo obrigatório</b> - Data menor ou igual (<=) a Data de Notificação; - A partir desta data é preenchido o campo semana epidemiológica dos primeiros sintomas nos agravos agudos.	<b>DT_SIN_PRI</b>
Ocorreu Hospitalização	st_ocorreu_hospitalizacao	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		<b>Campo essencial</b>	ID_HOSP
Ocorreu Óbito	st_ocorreu_obito	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		<b>Campo essencial</b>	OBITO
Classificação Final	tp_classificacao_final	VARCHAR2(1)	1 - Confirmado 2 - Descartado	Classificação final do caso	<b>Campo essencial</b>	CLASSI_FIN

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
			3 - Inconclusivo			
Critério confirmação	tp_criterio_confirmacao	varchar2(2)	1 - Clínico- Epidemiológico 2 - Laboratorial Clínico 3 - Laboratorial Bromatológico 4 - Laboratorial Clínico - Bromatológico 5 - Inconclusivo	Critério utilizado para confirmação ou descarte do caso notificado.	<b>Campo essencial</b>	CRITERIO
Diagnóstico Final – CID10	co_cid_diagnóstico	VARCHAR2(5)			<b>Campo essencial</b> Código CID-10 e Síndromes;	DIAG_FINAL

--	--	--	--	--