

**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: TRACOMA

Nome	Campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
1. Nº da Notificação	nu_notificacao	varchar2(7)			Campo obrigatório	NU_NOTIFIC
2. Data da Notificação	dt_notificacao	date	dd/mm/aaaa	Data de preenchimento da ficha de notificação.	Campo obrigatório Data da notificação deve ser menor ou igual à Data atual.	DT_NOTIFIC
3. Agravado/Doença	co-cid	varchar2(4)	Tracoma	Nome e código do agravo notificado segundo CID-10 (Centro Colaborador da OMS para a Classificação	Campo obrigatório Previamente preenchido com o agravo Tracoma –	

				de Doenças em Português)	código CID A71.9.	ID_AGRAVO
Semana epidemiológica da notificação (campo interno)	ds_semana_notificacao	varchar2(6) (aaaass)	Semanas do calendário epidemiológico padronizado.	Semana epidemiológica da notificação.	Preenchida automaticamente, a partir da data de notificação.	SEM_NOT Vem da Tabela: TB_NOTIFICACAO
Ano da notificação (campo interno)	dt_digitacao	varchar (4)		Ano da notificação	Variável interna preenchida pelo sistema a partir da data de notificação.	NU_ANO
4. UF de Notificação	co_uf_notificacao	varchar 2(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 Vem da Tabela: TB_NOTIFICACAO
5. Município de Notificação	co_municipio_notificacao	varchar 2(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 obrigatório Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa.	ID_MUNICIP
(campo interno)	tb_unidade_notificacao	varchar 2(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	co_unidade_notifi	códigos e nomes		Nome completo e código	Campo obrigatório	ID_UNIDADE

saúde	cacao	da tabela do cadastro nacional de estabelecimento de saúde (cnes)		da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou o atendimento e notificação do caso	Preenchendo o código, a descrição é preenchida automaticamente, e vice-versa.	Vem da Tabela: TB_NOTIFICACAO
7. Inquérito	tp_inquerito	varchar2(1)	1- Escolar 2- Domiciliar		Campo obrigatório	CS_INQUERI Vem da Tabela: TB_NOTIFICACAO
8. Número de casos examinados	nu_caso_examinado	varchar(5)		O número de casos examinados deve ser diferente de zero	Campo obrigatório Crítico obrigatório após preenchimento do "número de casos positivos".	NU_CASOEXA Vem da Tabela: TB_NOTIFICACAO
9. Número de casos positivos	nu_caso_positivo	varchar(5)		O número de casos positivos deve ser diferente de zero	Campo obrigatório "Número de casos positivos" deve ser menor ou igual ao "número de casos examinados".	NU_CASOPOS Vem da Tabela: TB_NOTIFICACAO

1.1. RQ002 – Preenchimento da Planilha para Acompanhamento de Agregados

Nome		Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
Número do Caso	nu-caso	VARCHAR (5)		Número de ordem	Campo obrigatório	NU_CASO
Iniciais do Caso	ds_inicial_caso	VARCHAR2(30)				NM_LOCAL
UF Residência	co_uf_residencia	VARCHAR2(2)			Campo obrigatório	SG_UF

Município Residência	co_municipio_residencia	VARCHAR2(6)			Campo obrigatório Preenchendo o município, o código é preenchido automaticamente.	ID_MUNI_RE
Distrito Residência	co_distrito_residencia	VARCHAR2(4)			Campo essencial	ID_DISTRIT
Bairro Residência	no_bairro_residencia	VARCHAR(8)	Código 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.	Campo essencial Preenchimento automático a partir de pesquisa do bairro.	ID_BAIRRO
Bairro Residência	co_bairro_residencia	VARCHAR2(60)		Bairro de residência	Campo essencial Digitação do nome do Bairro. Caso não exista bairro cadastrado, será gravado o nome digitado no campo Bairro e não será gravado nenhum código.	NM_BAIRRO
Zona	tp_zona_residencia	VARCHAR2(1)	1 - Urbana 2 - Rural		Campo essencial	CS_ZONA

			3 - Periurbano 9 - Ignorado			
Sexo	tpsexo	VARCHAR2(1)	M - Masculino F - Feminino 9 - Ignorado	Sexo do paciente	Campo obrigatório	CS_SEXO
Idade	nuidade	NUMBER(4)	Retirada categoria	Informar a idade segundo informação fornecida pelo paciente como aquela referida por ocasião da data dos primeiros sintomas ou na falta desse dado é registrado a idade aparente.	Campo obrigatório A idade deve ser de 1 a 98 anos. A medida de tempo (1-Hora; 2-Dia; 3-Mês; e, 4-Ano) é preenchida automaticamente com 4 (Ano) e não permite alteração.	NU_IDADE_N
Forma clínica TF	tpforma_clinica_tf	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Anotar TF quando Tracoma Inflamatório Folicular	Campo essencial	FORMA_TF
Forma clínica TI	tpforma_clinica_ti	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Anotar TI quando Tracoma Inflamatório	Campo essencial	FORMA_TI
Forma clínica TS	tpforma_clinica_ts	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Anotar TS quando Tracoma Cicatricial	Campo essencial	FORMA_TS
Forma clínica TT	tpforma_clinica_tt	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Anotar TT quando Triquíase Tracomatosa	Campo essencial	FORMA_TT

Forma clínica CO	tp_forma_clinica_ co	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Anotar CO quando Opacificação de Córnea	Campo essencial Pelo menos uma das Formas clínicas (TF; TI; TS; TT; ou, CO) deve ser preenchida com 1 (Sim).	FORMA_CO
Encaminhamen to para cirurgia	st- encaminha_cirur gia	VARCHAR2(1)	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	Casos de TT e CO devem ser encaminhados para a referencia oftalmológica.	Campo essencial	ENCAMINHA

1.2. RQ003 – Número de registros da Planilha para Acompanhamento de Agregados

O número de casos registrados na Planilha para Acompanhamento de Agregados deve ser menor ou igual ao **número de casos positivos**.