Dicionário de Dados COVID-PED-BR

FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL – CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADOS

Este documento tem como finalidade descrever as variáveis exportadas para o banco de dados em DBF.

CAMPO OBRIGATÓRIO é aquele cuja ausência de dado impossibilita a inclusão do registro no sistema.
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.
CAMPO INTERNO é aquele que apesar de não constar na ficha e não aparecer no display da tela, é preenchido automaticamente pelo sistema.
CAMPO OPCIONAL é aquele que só deve ser preenchido caso seja necessário, aparece no display da tela e consta no banco de dados.

Nome do campo	Tipo	Categoria	Descrição	Características	DBF
ID_PED	Varchar2(12)		Número do registro	**Campo Interno** Número sequencial gerado automaticamente pelo sistema. Baseado nos seguintes filtros : CLASSI_FIN=5 + TP_IDADE=1 OR 2 + TP_IDADE = 3 AND NU_IDADE=0 OR 1 OR 2 OR 3 OR 4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12	**NU_NOTIFIC**
1-Data do preenchimento da ficha de notificação	Date DD/MM/AAAA		Data de preenchimento da ficha de notificação.	**Campo Obrigatório** Data deve ser <= a data da digitação.	**DT_NOTIFIC**
Semana Epidemiológica do preenchimento da ficha de notificação	Varchar2(6)		Semana Epidemiológica do preenchimento da ficha de	**Campo Interno** Calculado a partir da data dos Primeiros Sintomas. (SS)	**SEM_NOT**

			notificação.		
2-Data de 1ºs sintomas	Date DD/MM/AAAA		Data de 1º sintomas do caso.	**Campo Obrigatório** Data deve ser <= a data da digitação e data do preenchimento da ficha de notificação	**DT_SIN_PRI**
Semana Epidemiológica dos Primeiros Sintomas	Varchar2(6)		Semana Epidemiológica do início dos sintomas.	**Campo Interno** Calculado a partir da data dos Primeiros Sintomas. (SS)	**SEM_PRI**
3-UF	Varchar2(2)	Tabela com código e siglas das UF padronizados pelo IBGE.	Unidade Federativa onde está localizada a Unidade Sentinela que realizou a notificação.	**Campo Obrigatório** Se usuário que está digitando a ficha for de nível: ▪ Unidade Sentinela - o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com a UF, município e unidade onde está cadastrado o usuário. ▪ Municipal – o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com a UF e município onde está cadastrado o usuário. ▪ Estadual – o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com a UF do usuário. ▪ Federal - abre tabela com todas as UF que possuam unidades sentinelas cadastradas no sistema.	**SG_UF_NOT**
4-Município **Código (IBGE)**	Varchar2 (6)	Tabela com código e nomes dos Municípios padronizados pelo IBGE.	Município onde está localizada a Unidade Sentinela que realizou a notificação.	**Campo Obrigatório** Preenchendo o nome do município de notificação, o código é preenchido automaticamente, e vice-versa; Se usuário que está digitando a ficha for de nível: ▪ Unidade Sentinela – o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com o Município onde está localizada a unidade de notificação. ▪ Municipal – o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com o município do usuário. ▪ Estadual ou Federal – abre tabela com todos os municípios da UF selecionada no campo 3 que possuam unidades sentinelas cadastradas no sistema.	**ID_MUNICIP OU CO_MUN_NOT**
Regional de Saúde de Notificação **Código (IBGE)**	Varchar2 (6)	Tabela com código e nomes das Regionais de Saúde dos municípios de notificação padronizados pelo IBGE.	Regional de Saúde onde está localizado o Município realizou a notificação.	**Campo Interno** Preenchendo o nome da regional de saúde de notificação, o código é preenchido automaticamente, e vice-versa; Se usuário que está digitando a ficha for de nível:	**ID_REGIONA OU CO_REGIONA**

				▪ Unidade Sentinela – o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com a Regional do Município onde está localizada a unidade de notificação. ▪ Municipal – o campo é preenchido automaticamente pelo sistema com a regional do município do usuário.	
5-Unidade de Saúde Código (CNES)	Varchar2(7)	Tabela com códigos CNES e nomes das Unidades Sentinelas cadastradas no sistema.	Unidade Sentinela que realizou o atendimento, coleta de amostra e registro do caso.	**Campo Obrigatório** Preenchendo o nome da unidade, o código é preenchido automaticamente, e vice-versa; Se usuário que está digitando a ficha for de nível: ▪ Unidade Sentinela - o campo é preenchido automaticamente pelo sistema. ▪ Municipal – abre tabela apenas com as unidades sentinelas do município. ▪ Estadual ou Federal – abre tabela com as unidades sentinelas do município selecionado o campo 4.	**ID_UNIDADE OU CO_UNI_NOT**
6- Tem CPF?	Varchar(1)	1- Sim 2-Não	Informar se o paciente notificado dispõe de Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF)	**Campo Obrigatório** Se selecionado “Sim”, preencher campo “CPF”. Se selecionado “Não” preencher CNS. Se o paciente não dispor de CPF é obrigatório o preenchimento do CNS. No caso de pacientes raça/cor indígenas, somente o CNS é considerado como campo obrigatório.	**TEM_CPF**
7-CPF do paciente	Varchar2(15)	Numérico (11 dígitos)	Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do paciente notificado	**Campo Obrigatório** Quando preenchido o número do CPF o sistema deverá preencher o Nome, Sexo, Data de Nascimento, Idade, Raça/Cor e o nome da mãe do paciente.	**NU_CPF**
8- Estrangeiro	Varchar(1)	1-Sim 2-Não	Informar se o paciente é estrangeiro	**Campo Obrigatório** Se selecionado “Sim”, o campo CPF e CNS, deixa de ser obrigatório.	**ESTRANG**
9- Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Varchar2(15)	Numérico (14 dígitos)	Preencher com o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente	**Campo Obrigatório**	**NU_CNS**
10-Nome	Varchar2(70)		Nome completo do	**Campo Obrigatório**	**NM_PACIENT**

			paciente (sem abreviações)		
11-Sexo	Varchar2 (1)	1-Masculino 2-Feminino 9-Ignorado	Sexo do paciente.	**Campo Obrigatório**	**CS_SEXO**
12-Data de nascimento	Date DD/MM/AAAA		Data de nascimento do paciente.	**Campo Essencial** Data deve ser <= a data dos primeiros sintomas.	**DT_NASC**
13-(ou) Idade	Varchar2(3)		Idade informada pelo paciente quando não se sabe a data de nascimento. Na falta desse dado é registrada a idade aparente.	**Campo Obrigatório** Se digitado a data de nascimento, a idade é calculada e preenchida automaticamente pelo sistema: considerando o intervalo entre a data de nascimento e a data dos primeiros sintomas. Idade deve ser <= 150.	**NU_IDADE_N**
(ou) Tipo/Idade	Varchar2(1)	1-Dia 2-Mês 3-Ano		**Campo Obrigatório** Se digitado a data de nascimento, o campo Idade/Tipo é calculado e preenchido automaticamente pelo sistema: considerando o intervalo entre a data de nascimento e a data dos primeiros sintomas. Se a diferença for de 0 a 30 dias, o sistema grava em Idade = (nº dias) e em Tipo = 1-Dia. Por exemplo: se Data de nascimento = 05/12/2012 e Data dos 1ºs sintomas = 11/12/2012, então Idade = 6 e Tipo = 1-Dia. Se a diferença for de 1 a 11 meses, o sistema grava em Idade = (nº meses) e em Tipo = 2-Mês. Por exemplo: se Data de nascimento = 05/10/2012 e Data dos 1ºs sintomas = 11/12/2012, então Idade = 2 e Tipo = 2-Mês. Se a diferença for maior ou igual a 12 meses, o sistema grava em Idade = (nº anos) e em Tipo = 3-Ano. Por exemplo: se Data de nascimento = 05/10/2011 e Data dos 1ºs sintomas = 11/12/2012, então Idade = 1 e Tipo = 3-Ano.	**TP_IDADE**
14-Gestante	Varchar2(1)	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica	Idade gestacional da paciente.	**Campo Obrigatório** Se selecionado categoria 2-Feminino no campo Sexo. Se selecionado sexo igual a Masculino ou a idade for menor ou igual a 9 anos o campo é preenchido automaticamente com 6-Não se aplica.	**CS_GESTANT**

		9-Ignorado		Se selecionado sexo igual a Feminino e idade for maior que 9 anos, o campo não pode ser preenchido com 6-Não se aplica.	
15-Raça/Cor	Varchar2(2)	1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado	Cor ou raça declarada pelo paciente: Branca; Preta; Amarela; Parda (pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça); e, Indígena.	**Campo Obrigatório**	**CS_RACA**
16-Se indígena, qual etnia?	Varchar2(4)	Tabela do SIASI com código e nomes das etnias indígenas.	Nome e código da etnia do paciente, quando indígena.	**Campo Essencial** Habilitado se campo 11-Raça/Cor for igual a 5-Indígena.	**CS_ETINIA**
17- É membro de povo ou comunidade tradicional?	Varchar 2(1)	1-Sim 2-Não	Informar se o paciente for membro de algum povo ou comunidade tradicional	**Campo Obrigatório**	**POV_CT**
18- Se sim, qual?	Varchar 2(100)	Tabela de Povos e Comunidades Tradicionais	Informar o povo ou comunidade tradicional	**Campo Obrigatório**- Habilitado se campo 13- É membro de povo ou comunidade tradicional? for igual a 1- Sim	**TP_POV_CT**
19-Escolaridade	Varchar2(1)	0-Sem escolaridade/ Analfabeto 1-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 2-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 3- Médio (1º ao 3º ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado	Nível de escolaridade do paciente. Para os níveis fundamental e médio deve ser considerada a última série ou ano concluído.	**Campo Essencial** Preenchido automaticamente com a categoria “não se aplica” quando idade for menor que 7 anos Quando idade for maior que 7 anos, o campo não pode ser preenchido com “não se aplica”.	**CS_ESCOL_N**
20- Ocupação	Varchar2(6)	Tabela com código da	Ocupação	**Campo Essencial**	**PAC_COCBO ou**

		Ocupação da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	profissional do paciente		**PAC_DSCBO**
21-Nome da mãe	Varchar2(70)		Nome completo da mãe do paciente (sem abreviações).	**Campo Essencial**	**NM_MAE_PAC**
22-CEP	Varchar2(8)		CEP de residência do paciente.	**Campo Essencial** Validado a partir da tabela de CEP dos Correios.	**NU_CEP**
23-UF	Varchar2(2)	Tabela com código e siglas das UF padronizados pelo IBGE.	Unidade Federativa de residência do paciente.	**Campo Obrigatório** Se campo 25-País for Brasil. Se preenchido o campo CEP, a UF é preenchida automaticamente pelo sistema e desabilitada para edição.	**SG_UF**
Regional de Saúde de Residência Código (IBGE)	Varchar2 (6)	Tabela com código e nomes das Regionais de Saúde dos municípios de residência padronizados pelo IBGE.	Regional de Saúde onde está localizado o Município de residência do paciente.	**Campo Interno** Preenchendo o nome da regional de saúde de residência, o código é preenchido automaticamente, e vice-versa;	**ID_RG_RESI OU CO_RG_RESI**
24-Município Código (IBGE)	Varchar2(6)	Tabela com código e nome dos Municípios padronizados pelo IBGE.	Município de residência do paciente.	**Campo Obrigatório** Se campo 25-País for Brasil. Se preenchido o campo CEP, o Município e seu respectivo código IBGE são preenchidos automaticamente pelo sistema e desabilitados para edição. Se o CEP não for preenchido, o campo é habilitado depois de selecionada uma UF no campo 17. Nesse caso, o sistema abre tabela com os municípios da UF. Preenchendo o nome do município, o código é preenchido automaticamente, ou vice- versa.	**ID_MN_RESI OU CO_MUN_RES**
25-Bairro	Varchar2(72)	Tabela com código e nome dos Bairros padronizados pelos Correios.	Bairro de residência do paciente.	**Campo Essencial** Se preenchido o campo CEP, o Bairro é preenchido automaticamente pelo sistema.	**NM_BAIRRO**
26-Logradouro (Rua, Avenida, etc.)	Varchar2(50)	Tabela com código e nome dos logradouros	Logradouro (rua, avenida, quadra,	**Campo Essencial**	**NM_LOGRADO**

		padronizados pelos Correios.	travessa, etc.) do endereço de residência do paciente.	Se preenchido o campo CEP, o logradouro é preenchido automaticamente pelo sistema.	
27-Nº	Varchar2(8)		Nº do logradouro (nº da casa ou do edifício).	**Campo Essencial**	**NU_NUMERO**
28-Complemento (apto, casa, etc.)	Varchar2(15)		Complemento do logradouro (bloco, apto, casa, etc.).	**Campo Essencial**	**NM_COMPLEM**
29-(DDD) Telefone	Varchar2(4) Varchar2(10)		Código DDD e número de telefone para contato do paciente.	**Campo Essencial**	**NU_DDD_TEL OU NU_TELEFON**
30-Zona	Varchar2(1)	1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado	Zona geográfica do endereço de residência do paciente.	**Campo Essencial**	**CS_ZONA**
31-País (se residente fora do Brasil)	Varchar2(3)	Tabela com código e nome dos Países.	País de residência do paciente.	**Campo Obrigatório** Se preenchido CEP, ou for selecionada uma UF, o campo País é preenchido automaticamente pelo sistema e desabilitado para edição. Se selecionado País diferente de Brasil, os campos 17 a 23 são desabilitados.	**ID_PAIS OU CO_PAIS**
32-Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Caso de SRAG com infecção adquirida após internação.	**Campo Essencial** Quando o campo 33 for igual a 1, é permitido digitar data de início dos sintomas posterior a data de internação.	**NOSOCOMIAL**
33- Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal?	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Caso com contato direto com aves ou suínos.	**Campo Essencial**	**AVE_SUINO**
33-Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos/Outro animal (especificar)	Varchar2(60)		Informar o animal que o paciente teve contato se selecionado a opção 3.	**Campo Essencial** Habilitado de campo 34**- Contato com outro animal** = 3 (Outro).	**OUT_ANIM**
34-Sinais e Sintomas/Febre	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou febre?	**Campo Essencial**	**FEBRE**

34-Sinais e Sintomas/Tosse	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou tosse?	**Campo Essencial**	**TOSSE**
34-Sinais e Sintomas/Dor de Garganta	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou dor de garganta?	**Campo Essencial**	**GARGANTA**
34-Sinais e Sintomas/Dispneia	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou dispneia?	**Campo Essencial**	**DISPNEIA**
34-Sinais e Sintomas/Desconforto Respiratório	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou desconforto respiratório?	**Campo Essencial**	**DESC_RESP**
34-Sinais e Sintomas/Saturação O_2< 95%	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou saturação O2< 95%?	**Campo Essencial**	**SATURACAO**
34-Sinais e Sintomas/Diarreia	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou diarreia?	**Campo Essencial**	**DIARREIA**
34-Sinais e Sintomas/Vômito	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou vômito?	**Campo Essencial**	**VOMITO**
34-Sinais e Sintomas/Dor abdominal	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou dor abdominal?	**Campo Essencial**	**DOR_ABD**
34-Sinais e Sintomas/Fadiga	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou fadiga?	**Campo Essencial**	**FADIGA**
34-Sinais e Sintomas/Perda do Olfato	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou perda do olfato?	**Campo Essencial**	**PERD_OLFT**
34-Sinais e Sintomas/Perda do Paladar	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresentou perda do paladar?	**Campo Essencial**	**PERD_PALA**
34-Sinais e Sintomas/Outros	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não	Paciente apresentou outro(s)	**Campo Essencial**	**OUTRO_SIN**

		9-Ignorado	sintoma(s)?		
34-Sinais e Sintomas/Outros (Descrição)	Varchar2(30)		Listar outros sinais e sintomas apresentados pelo paciente.	**Campo Essencial** Habilitado se selecionado categoria 1-Sim em Sinais e Sintomas/Outros.	**OUTRO_DES**
35-Fatores de risco	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente apresenta algum fator de risco	**Campo Essencial**	**FATOR_RISC**
35-Fatores de risco/ Puérpera	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente é puérpera ou parturiente (mulher que pariu recentemente – até 45 dias do parto)?	**Campo Essencial** Habilitado se selecionado no campo 8- Sexo Feminino.	**PUERPERA**
35-Fatores de risco/ Doença Cardiovascular Crônica	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Doença Cardiovascular Crônica?	**Campo Essencial**	**CARDIOPATI**
35-Fatores de risco/ Doença Hematológica Crônica	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Doença Hematológica Crônica?	**Campo Essencial**	**HEMATOLOGI**
35-Fatores de risco/ Síndrome de Down	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Síndrome de Down?	**Campo Essencial**	**SIND_DOWN**
35-Fatores de risco/ Doença Hepática Crônica	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Doença Hepática Crônica?	**Campo Essencial**	**HEPATICA**
35-Fatores de risco/ Asma	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Asma?	**Campo Essencial**	**ASMA**
35-Fatores de risco/ Diabetes mellitus	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Diabetes *mellitus*?	**Campo Essencial**	**DIABETES**
35-Fatores de risco/ Doença Neurológica Crônica	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Doença Neurológica?	**Campo Essencial**	**NEUROLOGIC**

35-Fatores de risco/ Outra Pneumatopatia Crônica	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui outra pneumopatia crônica?	**Campo Essencial**	**PNEUMOPATI**
35-Fatores de risco/ Imunodeficiência ou Imunodepressão	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Imunodeficiência ou Imunodepressão (diminuição da função do sistema imunológico)?	**Campo Essencial**	**IMUNODEPRE**
35-Fatores de risco/ Doença Renal Crônica	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui Doença Renal Crônica?	**Campo Essencial**	**RENAL**
35-Fatores de risco/ Obesidade	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui obesidade?	**Campo Essencial**	**OBESIDADE**
35-Fatores de risco/ Obesidade (Descrição IMC)	Varchar2(3)		Valor do IMC (Índice de Massa Corporal) do paciente calculado pelo profissional de saúde.	**Campo Essencial** Habilitado se selecionado categoria 1-Sim em Fatores de risco/Obesidade.	**OBES_IMC**
35-Fatores de risco/ Outros	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Paciente possui outro(s) fator(es) de risco?	**Campo Essencial**	**OUT_MORBI**
35-Fatores de risco/ Outros (Descrição)	Varchar2(30)		Listar outro(s) fator(es) de risco do paciente.	**Campo Essencial** Habilitado se selecionado categoria 1-Sim em Fatores de risco/Outros.	**MORB_DESC**
36- Recebeu vacina COVID-19?	Varchar(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Informar se o paciente recebeu vacina COVID-19, após verificar a documentação / caderneta.	**Campo Obrigatório** *Integração com a Base Nacional de Vacinação	**VACINA_COV**
37- Data 1ª dose da vacina COVID-19	Varchar(10)	Date DD/MM/AAAA	Informar a data em que o paciente recebeu a 1ª dose da vacina COVID-19	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**DOSE_1_COV**

37- Data 2ª dose da vacina COVID-19	Varchar(10)	Date DD/MM/AAAA	Informar a data em que o paciente recebeu a 2ª dose da vacina COVID-19	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**DOSE_2_COV**
37- Data da dose reforço da vacina COVID-19	Varchar(10)	Date DD/MM/AAAA	Informar a data em que o paciente recebeu a dose reforço	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**DOSE_REF**
38- Fabricante 1ª dose da vacina COVID-19	Varchar(80)		Informar o fabricante da vacina, que o paciente recebeu na primeira dose	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**FAB_COV1**
38- Fabricante 2ª dose da vacina COVID-19	Varchar(80)		Informar o fabricante da vacina, que o paciente recebeu na segunda dose	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**FAB_COV2**
38- Fabricante dose reforço da vacina COVID-19	Varchar(80)		Informar o fabricante da vacina, que o paciente recebeu na dose reforço	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**FAB_COVREF**
39- Lote da vacina COVID-19: Lote 1ª Dose	Varchar(20)		Informar o Lote da 1ª dose da vacina COVID-19, que o paciente recebeu	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**LOTE_1_COV**
39- Lote da vacina COVID-19: Lote 2ª Dose	Varchar(20)		Informar o Lote da 2ª dose da vacina COVID-19, que o paciente recebeu	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**LOTE_2_COV**
39- Lote da vacina COVID-19: Lote dose reforço	Varchar(20)		Informar o Lote da dose reforço da vacina COVID-19, que o paciente recebeu	**Campo essencial** *Integração com a Base Nacional de Vacinação **Habilitado se campo 36- Recebeu vacina COVID-19? for igual a 1.**	**LOTE_REF**

39- Fonte dos dados/informação sobre a vacina COVID-19	Varchar(1)	1- Manual 2- Integração		**Campo Interno** Número gerado automaticamente pelo sistema. **Campo preenchido de acordo com a fonte dos dados/informação sobre a vacina COVID-19, se foi digitada manualmente ou recuperada via integração com a Base Nacional de Vacinação.**	**FNT_IN_COV**
40-Recebeu vacina contra Gripe na última campanha?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Informar se o paciente foi vacinado contra gripe na última campanha, após verificar a documentação / caderneta. Caso o paciente não tenha a caderneta, direcionar a pergunta para ele ou responsável e preencher o campo com o código correspondente a resposta.	**Campo Essencial**	**VACINA**
41-Data da vacinação	Date DD/MM/AAAA		Data da última dose de vacina contra gripe que o paciente tomou.	**Campo Essencial** Habilitado se campo 31-Recebeu vacina contra Gripe for igual a 1. Data deve ser <= a data da digitação (data atual).	**DT_UT_DOSE**
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Se paciente < 6 meses, a mãe recebeu vacina?	**Campo Essencial** Habilitar campo Se a Idade do caso for < 6 meses.	**MAE_VAC**
Se sim, data	Date DD/MM/AAAA		Se a mãe recebeu vacina, qual a data?	**Campo Essencial** Habilitado se campo Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina for igual a 1.	**DT_VAC_MAE**

				Data deve ser <= a data da digitação (data atual).	
Se < 6 meses: a mãe amamenta a criança?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Se paciente < 6 meses, a mãe amamenta a criança?	**Campo Essencial** Habilitar campo se Se a Idade do caso for < 6 meses.	**M_AMAMENTA**
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da dose única 1/1	Date DD/MM/AAAA		Se >= 6 meses e <= 8 anos, data da dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores	**Campo Essencial** Habilitar campo Se a Idade do caso for >= 6 meses e <= 8 anos	**DT_DOSEUNI**
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da 1ª dose	Date DD/MM/AAAA		Se >= 6 meses e <= 8 anos, data da 1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez	**Campo Essencial** Habilitar campo Se a Idade do caso for >= 6 meses e <= 8 anos	**DT_1_DOSE**
Se >= 6 meses e <= 8 anos: Data da 2ª dose	Date DD/MM/AAAA		Se >= 6 meses e <= 8 anos data da 2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez	**Campo Essencial** Habilitar campo Se a Idade do caso for >= 6 meses e <= 8 anos	**DT_2_DOSE**
42-Usou antiviral para gripe?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Fez uso de antiviral para tratamento da doença?	**Campo Essencial**	**ANTIVIRAL**
43-Qual antiviral?	Varchar2 (1)	1- Oseltamivir 2- Zanamivir 3- Outro	Qual antiviral utilizado?	**Campo Essencial** Habilitado se campo **39- Qual antiviral?** for igual a 1.	**TP_ANTIVIR**
Qual antiviral /Outro, especifique	Varchar2(30)		Se o antiviral utilizado não foi Oseltamivir ou Zanamivir, informar qual antiviral foi utilizado.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **40- Qual antiviral?** for igual a 3.	**OUT_ANTIV**
44-Data do início do tratamento	Date DD/MM/AAAA		Data em que foi iniciado o tratamento com o antiviral.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **39-Usou antiviral para gripe?** for igual a 1.	**DT_ANTIVIR**

				Data deve ser <= a data da digitação (data atual).	
45-Houve internação?	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	O paciente foi internado?	**Campo Essencial** Caso o campo não seja igual a 1 – Sim o sistema emitirá um aviso indicando que não atende a definição de caso.	**HOSPITAL**
46-Data da internação por SRAG	Date DD/MM/AAAA		Data em que o paciente foi hospitalizado.	**Campo Obrigatório** Data deve ser maior ou igual a **2- Data de 1ºs sintomas** e menor ou igual a data da digitação (atual).	**DT_INTERNA**
47-UF de internação	Varchar2(2)	Tabela com código e siglas das UF padronizados pelo IBGE.	Unidade Federativa de internação do paciente.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **42-Houve internação? f**or igual a 1	**SG_UF_INTE**
Regional de Saúde de Internação Código (IBGE)	Varchar2 (6)	Tabela com código e nomes das Regionais de Saúde dos municípios de internação padronizados pelo IBGE.	Regional de Saúde onde está localizado o Município de internação do paciente.	**Campo Interno** Preenchendo o nome da regional de saúde de internação, o código é preenchido automaticamente, e vice-versa.	**ID_RG_INTE OU CO_RG_INTE**
48-Município de internação/ Código(IBGE)	Varchar2 (20)	Tabela com código e nomes dos Municípios padronizados pelo IBGE.	Município onde está localizado a Unidade de Saúde onde o paciente internou.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **42-Houve internação? f**or igual a 1	**ID_MN_INTE OU CO_MU_INTE**
49-Unidade de Saúde de internação/ Código CNES	Varchar2(20)	Tabela com códigos CNES e nomes das Unidades de Saúde.	Unidade Sentinela que realizou a internação do paciente.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **42-Houve internação? f**or igual a 1	**ID_UN_INTE OU CO_UN_INTE**
50-Internado em UTI?	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	O paciente foi internado em UTI?	**Campo Essencial**	**UTI**
51-Data da entrada na UTI	Date DD/MM/AAAA		Data de entrada do paciente na unidade de Terapia intensiva (UTI).	**Campo Essencial** Habilitado se campo **47-Internado em UTI?** for igual a 1. Data deve ser maior ou igual a **2-Data de 1ºs sintomas da SRAG** e menor ou igual a data da digitação (atual).	**DT_ENTUTI**
52-Data da saída da UTI	Date		Data em que o	**Campo Essencial**	**DT_SAIDUTI**

	DD/MM/AAAA		paciente saiu da Unidade de Terapia intensiva (UTI).	Habilitado se campo **47-Internado em UTI?** for igual a 1. Data deve ser maior ou igual a 48-Data da entrada na UTI e menor ou igual a data da digitação (atual).	
53-Uso de suporte ventilatório?	Varchar2(1)	1-Sim, invasivo 2-Sim, não invasivo 3-Não 9-Ignorado	O paciente fez uso de suporte ventilatório?	**Campo Essencial**	**SUPORT_VEN**
54- Raio X de Tórax	Varchar2(1)	1-Normal 2-Infiltrado intersticial 3-Consolidação 4-Misto 5-Outro 6-Não realizado 9-Ignorado	Informar resultado de Raio X de Tórax.	**Campo Essencial**	**RAIOX_RES**
Raio X de Tórax/ Outro (especificar)	Varchar2(30)		Informar o resultado do RX de tórax se selecionado a opção 5-Outro.	**Campo Essencial** Habilitado de campo **51- Raio X de Tórax** = 5 (Outro).	**RAIOX_OUT**
55-Data do Raio X	Data DD/MM/AAAA		Se realizou RX de Tórax, especificar a data do exame.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **51- Raio X de Tórax** for igual a 1, 2, 3, 4 ou 5.	**DT_RAIOX**
56- Aspecto Tomografia	Number(3)	1-Tipico covid-19 2- Indeterminado covid-19 3- Atípico covid-19 4- Negativo para Pneumonia 5- Outro 6-Não realizado 9-Ignorado	Informar o resultado da tomografia.	**Campo Essencial**	**TOMO_RES**
Aspecto Tomografia/Outro (especificar)	Varchar2(100)		Informar o resultado da tomografia se selecionado a opção 5-Outro	**Campo Essencial** Habilitado de campo **53- Aspecto Tomografia** = 5 (Outro	**TOMO_OUT**
57- Data da Tomografia	Data DD/MM/AAAA		Se realizou tomografia, especificar a data do exame.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **53- Aspecto Tomografia** for igual a 1, 2, 3, 4 ou 5.	**DT_TOMO**

58-Coletou amostra?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Foi realizado coleta de amostra para realização de teste diagnóstico?	**Campo Essencial**	**AMOSTRA**
59-Data da Coleta	Date DD/MM/AAAA		Data da coleta da amostra para realização do teste diagnóstico.	**Campo Essencial** Habilitado de campo **55-Coletou amostra?** = 1. Data deve ser maior ou igual a **2-Data de 1ºs sintomas** e menor ou igual a data da digitação (atual).	**DT_COLETA**
60-Tipo de amostra	Varchar2(30)	1-Secreção de Naso-orofaringe 2-Lavado Broco-alveolar 3-Tecido *post-mortem* 4-Outra, qual? 5-LCR 9-Ignorado	Tipo da amostra clínica coletada para o teste diagnóstico.	**Campo Essencial** Habilitado de campo **55-Coletou amostra?** = 1.	**TP_AMOSTRA**
Tipo de amostra/Outra	Varchar2(30)		Descrição do tipo da amostra clínica, caso diferente das listadas nas categorias do campo.	**Campo Essencial** Campo habilitado se selecionado categoria 4-Outra, qual em Tipo de amostra.	**OUT_AMOST**
61-Nº da Requisição do GAL			Número da requisição de exames gerado pelo sistema GAL.	**Campo Essencial**	**REQUI_GAL**
62- Tipo do Teste antigênico	Number(3)	1-Imunofluorescência (IF) 2- Teste rápido antigênico	Tipo do teste antigênico que foi realizado.	**Campo Essencial**	**TP_TES_AN**
63- Data do resultado teste Antigênico	Data DD/MM/AAAA		Data do resultado do teste antigênico.	**Campo Essencial** Data deve ser maior ou igual a 56- Data da Coleta	**DT_RES_AN**
64- Resultado do Teste Antigênico	Varchar2(1)	1-positivo 2-Negativo 3- Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado	Resultado do Teste Antigênico	**Campo Essencial** Este campo virá marcado com 5-Aguardando Resultado e estará habilitado se o campo **55-Coletou amostra? = 1**	**RES_AN**

65-Laboratório que realizou o Teste antigênico	Varchar2(70)	Nomes dos Laboratórios cadastrados no sistema	Laboratório responsável pela liberação do resultado do teste antigênico.	**Campo Essencial** **Habilitado se campo 61- Resultado do teste antigênico:** estiver selecionado como 1-Positivo, 2- Negativo, 3- Inconclusivo ou 5- Aguardando resultado. Preenchendo o nome do Laboratório, o código é preenchido automaticamente, ou vice-versa.	**LAB_AN**
65-Laboratório que realizou o Teste antigênico	Varchar2(7)	Tabela com códigos CNES		**Campo Essencial**	**CO_LAB_AN**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **Positivo para Influenza?**	Varchar2(1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Resultado do Teste Antigênico que foi positivo para Influenza	**Campo Essencial**	**POS_AN_FLU**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **Se sim, qual Influenza?**	Varchar2(1)	1-Influenza A 2-Influenza B	Resultado do Teste Antigênico, para o tipo de Influenza.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico – Teste Antigênico: Positivo para Influenza?** = 1.	**TP_FLU_AN**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **Positivo para outros vírus?**	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Resultado do Teste Antigênico, que foi positivo para outro vírus respiratório.	**Campo Essencial**	**POS_AN_OUT**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **SARS-CoV-2**	Varchar2(1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico, para SARS-CoV-2.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico.** **Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_SARS2**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **VSR**	Varchar2(1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico, para VSR.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico.** **Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_VSR**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **Parainfluenza 1**	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico, para Parainfluenza 1.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico.** **Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_PARA1**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **Parainfluenza 2**	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico. Parainfluenza 2.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico** **Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_PARA2**
66-Agente etiológico – Teste Antigênico. **Parainfluenza 3**	Varchar2(1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico. Parainfluenza 3.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico.** **Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_PARA3**

66-Agente etiológico – Teste Antigênico. Adenovírus	Varchar2(1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico. Adenovírus.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico. Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_ADENO**
66- Agente etiológico – Teste Antigênico. Outro vírus respiratório	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado do Teste Antigênico. Outro vírus respiratório.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico. Positivo para outros vírus?** = 1.	**AN_OUTRO**
66- Agente etiológico – Teste Antigênico. Outro vírus respiratório (Descrição)	Varchar2(30)		Nome do outro vírus respiratório identificado pelo **Teste Antigênico.**	**Campo Essencial** Habilitado se campo **63-Agente etiológico, Teste Antigênico. Positivo para outros vírus?** = 1.	**DS_AN_OUT**
67-Resultado da RT-PCR/outro método por Biologia Molecular	Varchar2 (1)	1-Detectável 2-Não Detectável 3-Inconclusivo 4-Não Realizado 5-Aguardando Resultado 9-Ignorado	Resultado do teste de RT-PCR/outro método por Biologia Molecular.	**Campo Essencial** Este campo virá marcado com 5-Aguardando Resultado e estará habilitado se o campo **55-Coletou amostra? = 1.**	**PCR_RESUL**
68-Data do Resultado RT-PCR/outro método por Biologia Molecular	Date DD/MM/AAAA		Data do Resultado RT-PCR/outro método por Biologia Molecular	**Campo Essencial** Campo habilitado se selecionado categoria 1-Detectável, 2-Não Detectável ou 3-Inconclusivo em **Resultado da RT-PCR/outro método por Biologia Molecular**. **Data deve ser >= a data da coleta- campo 56.**	**DT_PCR**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para Influenza?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Resultado da RT-PCR foi positivo para Influenza	**Campo Essencial**	**POS_PCRFLU**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se sim, qual Influenza?	Varchar2(1)	1-Influenza A 2-Influenza B	Resultado diagnóstico do RT-PCR para o tipo de Influenza.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66-Agente etiológico – RT_PCR/**outro **método por Biologia Molecular: Positivo para Influenza?** = 1.	**TP_FLU_PCR**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se Influenza A, qual subtipo?	Varchar2(1)	1-Influenza A(H1N1)pdm09 2-Influenza A (H3N2) 3-Influenza A não subtipado 4-Influenza A não subtipável 5-Inconclusivo 6-Outro, especifique:	Subtipo para Influenza A.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66-Agente etiológico – RT_PCR/outro método por Biologia Molecular: Se sim, qual Influenza?** = 1.	**PCR_FLUASU**

69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se Influenza A, qual subtipo? Outro, especifique:	Varchar2 (30)		Outro subtipo para Influenza A.	**Campo Essencial** Habilitado se **Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se Influenza A, qual subtipo?** = 6.	**FLUASU_OUT**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se Influenza B, qual linhagem?	Varchar2(1)	1-Victoria 2-Yamagatha 3-Não realizado 4-Inconclusivo 5-Outro, especifique:	Linhagem para Influenza B.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66-Agente etiológico – RT_PCR/outro método por Biologia Molecular: Se sim, qual Influenza?** = 2.	**PCR_FLUBLI**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se Influenza B, qual linhagem? Outro, especifique:	Varchar2 (30)		Outra linhagem para Influenza B.	**Campo Essencial** Habilitado se **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Se Influenza B, qual linhagem?** = 5.	**FLUBLI_OUT**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para outros vírus?	Varchar2 (1)	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	Resultado da RT-PCR foi positivo para outro vírus respiratório	**Campo Essencial**	**POS_PCROUT**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: SARS-CoV-2	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para (SARS-CoV-2).	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para outros vírus?** = 1.	**PCR_ SARS2**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: VSR	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para (VSR).	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_VSR**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Parainfluenza 1	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Parainfluenza 1.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_PARA1**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Parainfluenza 2	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Parainfluenza 2.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_PARA2**

69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Parainfluenza 3	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Parainfluenza 3.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_PARA3**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Parainfluenza 4	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Parainfluenza 4.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_PARA4**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Adenovírus	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Adenovírus.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_ADENO**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Metapneumovírus	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Metapneumovírus.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_METAP**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Bocavírus	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Bocavírus.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_BOCA**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Rinovírus	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Rinovírus.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_RINO**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Outro vírus respiratório, especifique:	Varchar2 (1)	1-marcado pelo usuário Vazio - não marcado	Resultado diagnóstico do RT-PCR para Outro vírus respiratório.	**Campo Essencial** Habilitado se campo **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Positivo para outros vírus?** = 1	**PCR_OUTRO**
69- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Outro vírus respiratório (Descrição)	Varchar2 (30)		Nome do outro vírus respiratório identificado pelo RT-PCR.	**Campo Essencial** Habilitado se **66- Agente etiológico – RT-PCR/outro método por Biologia Molecular:** **Outro vírus respiratório, especifique:**	**DS_PCR_OUT**

70-Laboratório que realizou RT-PCR/outro método por Biologia Molecular Código (CNES)	Varchar2 (7)	Tabela com códigos CNES e nomes dos Laboratórios cadastrados no sistema.	Laboratório responsável pela liberação do resultado do teste diagnóstico (RT-PCR) da amostra do paciente.	**Campo Essencial** Habilitado se selecionado categoria 1-Detectável, 2-Não Detectável ou 3-Inconclusivo em **66-Resultado da RT-PCR/outro método por Biologia Molecular**. Preenchendo o nome do Laboratório, o código é preenchido automaticamente, ou vice-versa.	**LAB_PCR OU CO_LAB_PCR**
71- Tipo de Amostra Sorológica para SARS-Cov-2	Number(3)	1- Sangue/plasma/soro 2-Outra, qual? 9-Ignorado	Tipo de amostra sorológica que foi coletada.	**Campo Essencial**	**TP_AM_SOR**
Tipo de Amostra Sorológica para SARS-Cov-2/Outra, qual?			Descrição do tipo da amostra clínica, caso diferente das listadas na categoria um (1) do campo.	**Campo Essencial** Campo habilitado se selecionado categoria 2-Outra, qual? em Tipo de Amostra Sorológica.	**SOR_OUT**
72- Data da coleta	Data DD/MM/AAAA		Data da coleta do material para diagnóstico por Sorologia.	**Campo Essencial** Habilitado de campo **55-Coletou amostra?** = 1. Data deve ser maior ou igual a **2-Data de 1ºs sintomas** e menor ou igual a data da digitação (atual).	**DT_CO_SOR**
73- Tipo de Sorologia para SARS-Cov-2	Number(3)	1-Teste rápido 2-Elisa 3- Quimiluminescência 4- Outro, qual	Tipo do Teste Sorológico que foi realizado	**Campo Essencial**	**TP_SOR**
73- Tipo de Sorologia para SARS-Cov-2	Varchar 2(100)		Descrição do tipo de Teste Sorológico	**Campo Essencial** **Campo habilitado se selecionado categoria 4-Outro, qual?** **em Tipo de Sorologia.**	**OUT_SOR**
73- Tipo de Sorologia para SARS-Cov-2/Outro, qual?	Varchar 2(100)		Outro tipo de amostra Sorológica		**SOR_OUT**
73- Resultado do Teste Sorológico para SARS-CoV-2:	Varchar2(1)	IgG	Resultado da Sorologia para SARS-CoV-2	**Campo Essencial**	**RES_IGG**
73- Resultado do Teste Sorológico para SARS-CoV-2:	Varchar2(1)	IgM	Resultado da Sorologia para SARS-CoV-2	**Campo Essencial**	**RES_IGM**

73- Resultado do Teste Sorológico para SARS-CoV-2:	Varchar2(1)	IgA	Resultado da Sorologia para SARS-CoV-2	**Campo Essencial**	**RES_IGA**
74- Data do Resultado	Date DD/MM/AAAA		Data do Resultado do Teste Sorológico	**Campo Essencial** **Data deve ser maior ou igual a 69- Data da Coleta**	**DT_RES**
75-Classificação final do caso	Varchar2(1)	1-SRAG por influenza 2-SRAG por outro vírus respiratório 3-SRAG por outro agente etiológico, qual: 4-SRAG não especificado 5-SRAG por covid-19	Diagnóstico final do caso. Se tiver resultados divergentes entre as metodologias laboratoriais, priorizar o resultado do RT-PCR.	**Campo Obrigatório**	**CLASSI_FIN**
75-Classificação final do caso **3-SRAG por outra causa , qual:**	Varchar2(30)		Descrição de qual outro agente etiológico foi identificado	**Campo Obrigatório** Se campo 72-**Classificação final do caso = 3.** Habilitado se campo **72-Classificação final do caso = 3**.	**CLASSI_OUT**
76–Critério de Encerramento	Varchar2(1)	1. Laboratorial 2. Clínico Epidemiológico 3. Clínico 4. Clínico Imagem	Indicar qual o critério de confirmação.	**Campo Essencial**	**CRITERIO**
77–Evolução do caso	Varchar2(1)	1-Cura 2-Óbito 3- Óbito por outras causas 9-Ignorado	Evolução do caso	**Campo Essencial**	**EVOLUCAO**
78–Data da alta ou óbito	Date DD/MM/AAAA		Data da alta ou óbito	**Campo Essencial** Data da alta ou do óbito deve ser > ou = a data dos primeiros sintomas e <= a data da digitação (atual). Habilitado se campo 74- **Evolução do caso = 1 ou 2**.	**DT_EVOLUCA**

79-Data do Encerramento	Date DD/MM/AAAA		Data do encerramento do caso.	**Campo Obrigatório** Se o campo 72- Classificação final do caso estiver preenchido. Data do encerramento deve ser > ou = a data do preenchimento. Data do encerramento deve ser < ou = a data da digitação (atual).	**DT_ENCERRA**
80- Número D.O			Número da Declaração de Óbito	**Campo Essencial** Habilitado se o campo 74- Evolução do caso = 2	**NU_DO**
81-Observações	Varchar2(999)		Outras observações sobre o paciente consideradas pertinentes.	**Campo Opcional**	**OBSERVA**
82-Profissional de Saúde Responsável	Varchar2(60)		Nome completo do profissional de saúde (sem abreviações) responsável pela notificação.	**Campo Essencial**	**NOME_PROF**
83-Registro Conselho/Matrícula	Varchar2(15)		Número do conselho ou matrícula do profissional de saúde responsável pela notificação (**Ex: CRM/RJ 1234)**	**Campo Essencial**	**REG_PROF**
Data da digitação	Date DD/MM/AAAA		Data de inclusão do registro no sistema.	**Campo Interno** Preenchido automaticamente pelo sistema com a data da digitação da ficha. Não é a data de preenchimento da ficha manualmente e sim a data em que é digitado no sistema. **Não é atualizada se houver alterações posteriores de dados.**	**DT_DIGITA**