

INTOXICAÇÃO EXÓGENA
INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO – Sinan NET

N.º - Anotar o número da notificação atribuído pela unidade de saúde para identificação do caso. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

- 1 - Este campo identifica o tipo de notificação, informação necessária à digitação. Não é necessário preenchê-lo.
- 2 - Nome do agravo/doença ou código correspondente estabelecido pelo SINAN (CID 10) que está sendo notificado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 3 - Anotar a data da notificação: data de preenchimento da ficha de notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 4 - Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 5 - Preencher com o nome completo do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 6 - Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 7 - Anotar a data do acidente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 8 - Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 9 - Preencher com a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano) de forma completa.
- 10 - Anotar a idade do paciente somente se a data de nascimento for desconhecida (Ex. 20 dias = 20 2; 3 meses = 3 3; 26 anos = 26 4). Se o paciente não souber informar sua idade, anotar a idade aparente
OBS: Se a data de nascimento não for preenchida, a idade será **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 11 - Informar o sexo do paciente (M = masculino, F = feminino e I = ignorado). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 12 - Preencher com a idade gestacional da paciente, quando gestante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO** quando sexo F = feminino.
- 13 - Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa: 1) Branca; 2) Preta; 3) Amarela (compreendo-se nesta categoria a pessoa que se declarou de raça amarela); 4) Parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça); 5) Indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia).
- 14 - Preencher com a 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.
- 15 - Preencher com o número do **CARTÃO ÚNICO** do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 16 - Preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações).
- 17 - Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) de residência do paciente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 18 - Anotar o nome do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) da residência do paciente ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 19 - Anotar o nome do distrito de residência do paciente.
- 20 - Anotar o nome do bairro (ou código correspondente segundo cadastro do SINAN) de residência do paciente ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 21 - Anotar o tipo (avenida, rua, travessa, etc) e nome completo ou código correspondente do logradouro da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto. Se o paciente for indígena anotar o nome da aldeia.
- 22 - Anotar o número do logradouro da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 23 - Anotar o complemento do logradouro (ex. Bloco B, apto 402, lote 25, casa 14, etc).
- 24 - Caso esteja sendo utilizado o georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo1 (ex. Se o município esteja usando o Geocampo1 para informar a **quadra ou número**, nele deve ser informado o número da **quadra ou número**).
- 25 - Caso esteja usando georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo2.
- 26 - Anotar o ponto de referência para localização da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto (perto da padaria do João)
- 27 - Anotar o código de endereçamento postal (CEP) do logradouro (avenida, rua, travessa, etc) da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 28 - Anotar DDD e telefone do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 29 - Zona de residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto por ocasião da notificação (Ex. 1 = área com características estritamente urbana; 2 = área com características estritamente rural; 3 = área rural com aglomeração populacional que se assemelha à uma área urbana).

- 30 - Anotar o nome do país de residência quando o paciente notificado residir em outro país.
- 31 - Informar a data do início da investigação do caso. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 32 - 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 às atividades econômicas desenvolvidas nos processos de produção do setor primário (agricultura e extrativismo); secundário (indústria) ou terciário (serviços e comércio).
- 33- Informe a Relação de Trabalho do paciente, usando o código correspondente. Ex: 06 (Aposentado)
- 34- Informe o Local de ocorrência da exposição. Ex. 1 (Residência)
- 35- Informe o nome completo do Local de Exposição do paciente (empresa, sítio, fazenda, etc.).
- 36- Informe o código da atividade econômica (CNAE) exercida no momento da exposição
- 37- Informar a sigla da Unidade Federada da residência do paciente (Ex. BA).
- 38- Informe o Nome (completo) do Município onde ocorreu a exposição e o código correspondente ao município, segundo cadastro do IBGE.
- 39- Informe o Nome (completo) do Distrito onde ocorreu a exposição.
- 40- Informe o nome completo do Bairro ou Localidade (sítio, fazenda, etc.) onde ocorreu a exposição.
- 41- Informe o Endereço (completo) do local onde ocorreu a exposição.
- 42- Informe o número do endereço do estabelecimento
- 43- Informar o tipo (avenida, rua, travessa, etc.), nome completo ou código correspondente do logradouro do local de ocorrência.
- 44- Informe um Ponto de Referência que facilite a localização do endereço do local de ocorrência da exposição. Ex: Próximo à entrada para o sítio Bom Conselho
- 45- Anotar o código de endereçamento postal do logradouro (avenida, rua, travessa, etc.) do local de ocorrência da exposição (Ex. CEP: 70.036-030).
- 46- Informe o Telefone para contato do local de ocorrência da exposição.
- 47- Informe se o referido distrito pertence à Zona, usando o código correspondente. Ex: 2 (Rural).
- 48- Informe o país de exposição se a ocorrência for fora do Brasil.
- 49- Informe o grupo do agente tóxico/classificação geral – registrar um ou mais grupos de agente tóxico de acordo com a correspondência das substâncias envolvidas na exposição.
- 50- Informe o agente tóxico relacionando os campos o nome comercial/popular e princípio ativo (em caso de agrotóxicos existe a tabela para seleção automática).
- 51- Informe se agrotóxico, qual a finalidade da utilização, Ex. 1. Inseticida (controle de insetos, larvas, formigas, etc.).
- 52- Informe se agrotóxico, quais as atividades exercidas na exposição atual (escolher até 3 opções segundo a importância).
- 53- Informe se agrotóxico/uso agrícola, qual a cultura/lavoura, escrever o nome da cultura ou lavoura na qual o agrotóxico foi ou estava sendo aplicado. **(tabela de culturas)**
- 54- Informe a via de exposição/contaminação (escolher até 3 opções segundo a importância).
- 55- Informe a circunstância da exposição/contaminação, Ex. 01 (Uso habitual).
- 56- Informe se a exposição foi durante a atividade laboral
- 57- Informe o tipo de exposição - Assinalar segundo corresponda ao caso, Ex. 1- Aguda-única (como exposição única).
- 58- Informe o tempo decorrido entre a exposição e o atendimento – assinalar o Intervalo de tempo em horas (H), dias (D), meses (M) ou ano (A) e ignorado entre a exposição ao produto.
- 59- Informe o tipo do atendimento – assinalar a categoria que corresponda ao local onde foi realizado o atendimento. Ex. 1- Hospitalar.
- 60- Informe se houve Internação hospitalar, Ex. 1- sim.
- 61- Informe a data da internação.
- 62- Informe o código da unidade federada.
- 63- Informe Anotar o nome do município onde se localiza a Unidade de Saúde que realizou o atendimento.
- 64- Informe o nome completo da Unidade de Saúde que realizou o atendimento do caso suspeito de intoxicação.
- 65- Informe a classificação final do caso. Ex. 1- Intoxicação confirmada.
- 66- Informe o diagnóstico final e o código respectivo segundo a CID10.
- 67- Informe o critério de confirmação, Ex. 1- Clínico Laboratorial.
- 68- Informar a evolução do caso, Ex. 1- Cura.
- 69- Informar a data do óbito, Ex. dd/mm/aaaa.
- 70- Informar se houve emissão da comunicação de acidente de trabalho - CAT - este campo só será preenchido no caso de circunstância acidente de trabalho/ocupacional. Ex. 1-Sim
- 71 – Data do encerramento do caso.

Informações complementares e observações adicionais.

Informar o nome do município/unidade de saúde responsável por esta investigação

Informar o código da unidade de saúde responsável por esta investigação.

Informar o nome completo do responsável por esta investigação. ex: Mário José da Silva

Informar a função do responsável por esta investigação. ex: Enfermeiro

Registrar a assinatura do responsável por esta investigação.