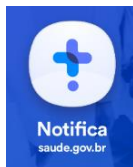
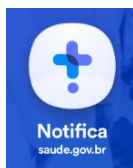


Dicionário de dados – e-SUS Notifica

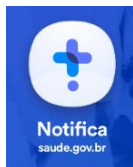
Nome do Campo	Tipo	Categorias	Descrição	Regra	Características	Nome do campo na base de dados
IDENTIFICAÇÃO						
Número da Notificação	Numérico		Formato AAUF00NNNNNN, para as notificações antigas, onde AA é o ano com dois dígitos, UF é o código IBGE do estado onde a notificação é feita e NNNNNN é um número sequencial; Após alterações ocorridas a partir de 23/04/2020 passa a ser UFAA00NNNNNN	Campo interno gerado automaticamente pelo sistema.	Campo de preenchimento obrigatório.	Número da Notificação
Estado da Notificação	Texto codificado por terminologia externa: IBGE			Campo interno gerado automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado.	Campo de preenchimento obrigatório.	Estado da Notificação
Município da Notificação	Texto codificado por terminologia externa: IBGE			Campo interno gerado automaticamente pelo sistema, a partir do CNES selecionado pelo operador logado.	Campo de preenchimento obrigatório.	Município da Notificação



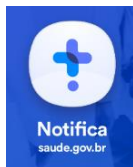
Data da Notificação	Data		Formato DD/MM/AAAA	A data da notificação deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema.	Campo de preenchimento obrigatório.	Data da Notificação
Tem CPF?		1. Sim 0. Não		Se selecionado “Sim”, habilitar o campo “CPF” para preenchimento. Se não, habilitar os campos “Estrangeiro” (Sim/Não), “CNS” e Nome Completo da Mãe para preenchimento.	Campo de preenchimento obrigatório.	Tem CPF?
Estrangeiro		1. Sim 0. Não	Informar se o paciente é estrangeiro	Se selecionado “Sim”, habilitar os campos “País de origem” e “Passaporte” para preenchimento.	Preenchimento obrigatório, se o campo “Tem CPF” = Não	Estrangeiro
Profissional de saúde?		1. Sim 0. Não	Informar se o paciente é profissional de saúde	Se o paciente for profissional de saúde, informar o Código Brasileiro de Ocupações (CBO).	Campo de preenchimento obrigatório.	É Profissional de Saúde?
Profissional de segurança		1. Sim 0. Não	Informar se o paciente é profissional de segurança			Profissional de segurança
CPF	Numérico		11 dígitos; XXX.XXX.XXX-XX	Quando o usuário logado possuir cadastro no GOV BR e nível de autenticação prata ou ouro, os campos nome completo, data de	Preenchimento obrigatório, se campo “Tem CPF” = Sim	CPF



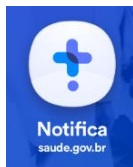
				nascimento, sexo, raça/cor e endereço serão preenchidos automaticamente a partir do CPF do paciente com os dados da RFB/CNS. Cabe ressaltar que somente o campo endereço poderá ser editado pelo operador.	
CNS	Numérico (14 dígitos)		Preencher com o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente		Preenchimento obrigatório, se o campo "Tem CPF" = Não
Passaporte	Alfanumérico		Informar o passaporte do paciente	Campo habilitado se campo o campo "Estrangeiro" = Sim	Preenchimento obrigatório, se campo "Estrangeiro" = Sim
Ocupação (CBO)			As profissões disponíveis são referentes a tabela de família CBO2002.		Preenchimento obrigatório, se campo "É profissional de saúde?" = "Sim".
Nome Completo	Letras e caracteres acentuados		Informar o nome completo do paciente		Campo de preenchimento obrigatório.
Nome Completo da Mãe	Letras e caracteres acentuados			Campo habilitado somente quando o campo CPF não for informado pelo paciente	Campo de preenchimento obrigatório se campo CPF = "Não".
Data de Nascimento	Data		Formato DD/MM/AAAA		Campo de preenchimento obrigatório.



País de origem	Texto codificado por terminologia externa: ISO		Informar o país de origem do paciente	Campo habilitado somente se o campo “Estrangeiro” = Sim	Preenchimento obrigatório, se campo Estrangeiro = Sim	País de origem
Sexo		1. Masculino 2. Feminino	Informar o sexo do paciente		Campo de preenchimento obrigatório.	Sexo
Raça/cor		1. Branca 2. Parda 3. Preta 4. Amarela 5. Indígena 9. Ignorado	Informar a raça/cor declarada pelo paciente	Se campo preenchido com a categoria “Indígena”, habilitar o campo “Etnia”.	Campo de preenchimento obrigatório.	Raça/Cor
Etnia	Tabela do SIASI com códigos e nomes das etnias		Informar a etnia do paciente	Campo habilitado se campo “Raça/cor” for preenchido com a categoria “Indígena”	Campo obrigatório quando campo Raça/cor for igual a Indígena	Etnia
É membro de povo ou comunidade tradicional?		1. Sim 0. Não	Informar se o paciente for membro de algum de algum povo ou comunidade tradicional		Campo de preenchimento obrigatório.	Comunidade/Povo Tradicional?
Se sim, qual?	Tabela de Povos e Comunidades Tradicionais do e-SUS Atenção Básica		Informar o povo ou a comunidade tradicional	Campo habilitado se o campo “É membro de povo ou comunidade tradicional?” for igual a Sim.	Campo obrigatório quando campo “É membro de povo ou comunidade tradicional?” for igual a Sim	Comunidade/Povo Tradicional
Estado de Residência	Texto codificado por terminologia externa: IBGE		Nome do estado Morador de rua, cigano ou análogo: preencher com dados		Campo de preenchimento obrigatório.	Estado de Residência



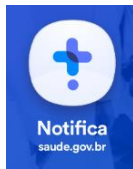
			do local de notificação. Estrangeiro: preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.			
Município de Residência	Texto codificado por terminologia externa: IBGE		Nome do município Morador de rua, cigano ou análogo: preencher com dados do local de notificação. Estrangeiro: preencher com dados do endereço onde esteja hospedado		Campo preenchimento obrigatório	Município de Residência
CEP	Numérico		8 dígitos; XX.XXX-XXX Indivíduo não sabe o CEP: preencher com 00000-000		Campo preenchimento obrigatório.	CEP
Logradouro	Alfanumérico		Morador de rua, cigano ou análogo: preencher com o termo "inexistente", caso a pessoa não tenha endereço.		Campo preenchimento obrigatório.	Logradouro



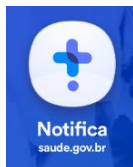
			Estrangeiro: preencher com dados do endereço onde esteja hospedado			
Número	Numérico		Endereço sem número: preencher com SN.		Campo de preenchimento obrigatório.	Número (ou SN para Sem Número)
Bairro	Alfanumérico		Morador de rua, cigano ou análogo: preencher com o termo "inexistente", caso a pessoa não tenha endereço. Estrangeiro: preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.		Campo de preenchimento obrigatório.	Bairro
Complemento	Alfanumérico		Morador de rua, cigano ou análogo: preencher com o termo "inexistente", caso a pessoa não tenha endereço. Estrangeiro: preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.			Complemento



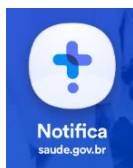
Telefone 1	Numérico		<p>(XX) XXXXX-XXXX ou (XX) XXXX-XXXX</p> <p>Indivíduo não possui celular: preencher com o telefone fixo, comercial ou de recado.</p> <p>Indivíduo que não possui nenhum telefone: preencher com o telefone do notificante.</p> <p>Estrangeiro: preencher com o telefone de onde esteja hospedado.</p>		Campo de preenchimento obrigatório	Telefone 1
------------	----------	--	---	--	---	------------



Telefone 2	Numérico		(XX) XXXXX-XXXX ou (XX) XXXX-XXXX			Telefone 2
E-mail	Alfanumérico					E-mail
ESTRATÉGIA E LOCAL DE REALIZAÇÃO DA TESTAGEM						
Estratégia		1.Diagnóstico assistencial (sintomático); 2.Busca ativa de assintomático; 3.Triagem de população específica.			Campo de preenchimento obrigatório	Estratégia
Se busca ativa de assintomático		1.Monitoramento de contatos; 2.Investigação de surtos; 3.Monitoramento de viajantes com risco de VOC (quarentena); 4.Outro		Campo habilitado somente quando o campo “Estratégia” for igual a “Busca ativa de assintomático”.	Campo obrigatório quando o campo “Estratégia” for igual a “Busca ativa de assintomático”.	Se busca ativa de assintomático
Se busca ativa de assintomático igual a Outro, especificar				Campo habilitado somente quando o campo “Estratégia” for igual a “Busca ativa de assintomático” e quando o campo “Se busca ativa de assintomático” for igual a “Outro”.	Campo obrigatório se busca ativa de assintomático for igual a Outros	Descrição busca ativa de assintomático
Se triagem de população específica		1.Trabalhadores de serviços essenciais ou estratégicos;		Campo habilitado somente quando o campo “Estratégia” for	Campo obrigatório quando o campo “Estratégia” for igual a	Se triagem de população específica

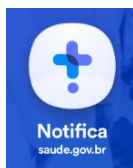


		2. Profissionais de saúde; 3. Gestantes e puérperas; 4. Povos e comunidades tradicionais; 5. Outros.		igual a “Triagem de população específica”.	“Triagem de população específica”.	
Se triagem de população específica igual a Outro, especificar				Campo habilitado somente quando o campo “Estratégia” for igual a “Triagem de população específica” quando o campo “Se triagem de população específica” for igual a “Outro”.	Campo obrigatório de “triagem de população específica” for igual a “Outro”	Descrição triagem população específica
Local de realização da testagem			Serviço de saúde (UBS, hospital, UPA etc.); Farmácia ou drogaria; Local de trabalho; Escola; Aeroporto; Domicílio ou comunidade; Outro.		Campo de preenchimento obrigatório	Local de realização da testagem
Local de realização da testagem igual a Outro, especificar.				Campo habilitado somente quando o campo “Local de realização da testagem” for igual a “Outro”.	Campo obrigatório se local de realização da testagem igual a Outros	Descrição local de testagem

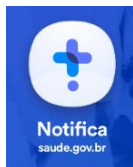


DADOS CLÍNICOS EPIDEMIOLÓGICOS

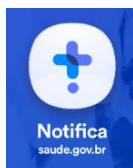
Sintomas Assintomático	-	0. Assintomático		Quando campo "Sintomas" for igual a "Assintomático" os demais campos referentes a sintomas serão desabilitados	Campo de preenchimento obrigatório.	Sintoma- Assintomático
Sintomas - Febre		1. Febre	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo Sintomas de preenchimento obrigatório.	Sintoma- Febre
Sintoma - Dor de Garganta		2. Dor de Garganta	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo de preenchimento obrigatório.	Sintoma- Dor de Garganta
Sintomas - Dispneia		3. Dispneia	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo Sintomas de preenchimento obrigatório.	Sintoma- Dispneia
Sintomas - Tosse		4. Tosse	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo Sintomas de preenchimento obrigatório.	Sintoma- Tosse



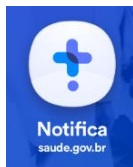
Sintoma - Coriza		5. Coriza	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo preenchimento obrigatório.	de Sintoma- Coriza
Sintoma - Dor de Cabeça		6. Dor de Cabeça	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo Sintomas de preenchimento obrigatório.	de Sintoma- Dor de Cabeça
Sintoma - Distúrbios Gustativos		7. Distúrbios gustativos	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo preenchimento obrigatório.	de Sintoma- Distúrbios Gustativos
Sintoma – Distúrbios Olfativos		8. Distúrbios olfativos	É possível selecionar mais de uma categoria	Campo desabilitado quando o campo "Sintomas" for igual a "Assintomático"	Campo preenchimento obrigatório.	de Sintoma- Distúrbios Olfativos
Sintomas - Outros		9. Outros	Se sintomas "Outros" que não os listados especificar.	Se campo preenchido com a categoria "Sim", habilitar o campo "Descrição dos Sintomas – Outros".	Campo preenchimento obrigatório.	de Sintoma- Outros
Descrição do Sintomas Outros	Alfanumérico			Campo habilitado somente quando campo	Campo preenchimento	de Descrição do Sintoma



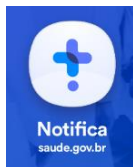
				“Sintomas – Outros” for igual a “Sim”.	obrigatório quando campo “Sintomas – Outros” for igual a “Sim”.	
Data do início dos sintomas	Data		Formato DD/MM/AAAA	Campo desabilitado quando campo “Sintomas” for igual a “Assintomático” A data de início de sintomas deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a Data da Notificação.	Campo de preenchimento obrigatório quando campo “Sintomas” for igual a “Assintomático”	Data do início dos sintomas
Condições - Doenças respiratórias crônicas descompensadas		1. Doenças respiratórias crônicas descompensadas	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
Condições - Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5)		2. Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5)	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5)
Condições - Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica		3. Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica
Condições - Doenças cardíacas crônicas		4. Doenças cardíacas crônicas	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Doenças cardíacas crônicas



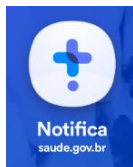
Condições - Puérpera (até 45 dias após do parto)		5. Puérpera (até 45 dias após do parto)	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Puérpera (até 45 dias do parto)
Condições - Imunossupressão		6. Imunossupressão	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Imunossupressão
Condições - Diabetes		7. Diabetes	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Diabetes
Condições - Gestante		8. Gestante	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Gestante
Condições - Obesidade		9. Obesidade	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Obesidade
Condições - Outros		10. Outros	É possível selecionar mais de uma categoria			Condições- Outros
Descrição condições outros	Alfanumérico			Campo habilitado quando campo "Condições" for igual a "Outros".	Campo Obrigatório quando o campo "Condições" for igual a "Outros".	Descrição da Condição
Recebeu vacina Covid-19?		1. Sim 0. Não 9. Ignorado	Informar se o paciente recebeu a vacina contra COVID-19	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Recebeu vacina Covid-19?



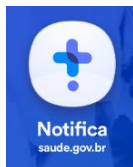
				Covid-19, quando o CPF do paciente for informado. Quando o paciente não possuir CPF, o campo será automaticamente preenchido como “Ignorado”	
Doses		1ª Dose 2ª Dose		Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório. Doses
Doses		Dose reforço		Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório. Dose_ref
Se recebeu vacina, Covid-19, informar: Data da vacinação (1ª dose)	Data		Informar a data que foi realizada a 1ª dose da vacina	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF	Campo automático de preenchimento obrigatório. Data 1ª dose



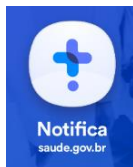
				do paciente for informado e possuir informações de vacina.		
Se recebeu vacina, Covid-19, informar: Data da vacinação (2ª dose)	Data		Informar a data que foi realizada a 2ª dose da vacina	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Data 2ª dose
Se recebeu vacina, Covid-19, informar: Data dose reforço			Informar a data que foi realizada a dose de reforço da vacina	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Data_ref.
Laboratório produtor da vacina Covid-19: 1ª Dose			Informar qual foi o laboratório produtor da 1ª dose da vacina recebida pelo paciente	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Laboratório produtor 1ª dose



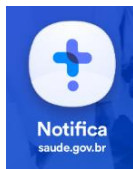
Laboratório produtor da vacina Covid-19: 2ª Dose			Informar qual foi o laboratório produtor da 2ª dose da vacina recebida pelo paciente	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Laboratório produtor 2ª dose
Laboratório produtor da vacina Covid-19: Laboratório produtor dose reforço	Alfanumérico		Informar qual foi o laboratório produtor da dose de reforço da vacina recebida pelo paciente	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Lab_ref.
Lote da vacina Covid-19 1ª Dose	Alfanumérico		Informar qual foi o lote da 1ª dose da vacina recebida pelo paciente	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Lote 1ª dose
Lote da vacina Covid-19 2ª Dose	Alfanumérico		Informar qual foi o lote da 2ª dose da vacina recebida pelo paciente	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Lote 2ª dose



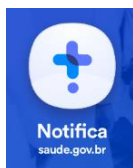
				Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.		
Lote da vacina Covid-19 Lote dose reforço	Alfanumérico		Informar qual foi o lote da dose de reforço da vacina recebida pelo paciente	Campo preenchido e apresentado automaticamente pelo sistema, a partir dos dados de vacinação para Covid-19, quando o CPF do paciente for informado e possuir informações de vacina.	Campo automático de preenchimento obrigatório.	Lote_ref.
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” RT-PCR		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste RT-PCR
Data da coleta (RT-PCR)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do Teste” for preenchido com as categorias “Coletado” ou “Concluído”.	Campo de preenchimento obrigatório se campo “Estado do Teste” for igual a “Coletado” ou “Concluído”.	Data da Coleta RT-PCR



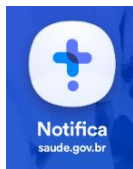
Resultado (RT-PCR)		1. Não detectável 2. Detectável 9. Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame.	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”.	Resultado RT-PCR
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” RT-LAMP		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste RT-LAMP
Data da coleta (RT-LAMP)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com as categorias “Coletado” ou “Concluído”.	Campo de preenchimento obrigatório se campo “Estado do Teste” for igual a “Coletado” ou “Concluído”.	Data da Coleta RT-LAMP
Resultado (RT-LAMP)		1. Não detectável 2. Detectável 9. Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame.	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”.	Resultado RT-LAMP
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” Teste Sorológico IgA		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste.			Estado do Teste Sorológico IgA



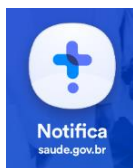
			É possível incluir mais de um tipo de teste.			
Data da coleta (Sorológico IgA)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo "Estado do teste" for preenchido com as categorias "Coletado" ou "Concluído".	Campo de preenchimento obrigatório se campo "Estado do Teste" for igual a "Coletado" ou "Concluído".	Data da Coleta Sorológico IgA
Resultado (Teste Sorológico IgA)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame.	Campo habilitado se campo "Estado do teste" for preenchido com a categoria "Concluído".	Campo obrigatório se o campo "Tipo do Teste" for igual a "Concluído".	Resultado Sorológico IgA
"Estado do Teste" para "Tipo de Teste" Teste Sorológico IgM		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste Sorológico IgM
Data da coleta (Sorológico IgM)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	Campo de preenchimento obrigatório se campo "Estado do Teste" for igual a "Coletado" ou "Concluído".	Data da Coleta Sorológico IgM



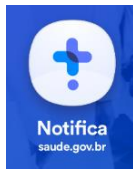
Resultado (Teste Sorológico IgM)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame.	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”.	Resultado Sorológico IgM
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” Teste Sorológico IgG		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste Sorológico IgG
Data da coleta (Sorológico IgG)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com as categorias “Coletado” ou “Concluído”.	Campo de preenchimento obrigatório se campo “Estado do Teste” for igual a “Coletado” ou “Concluído”.	Data da Coleta Sorológico IgG
Resultado (Teste Sorológico IgG)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame.	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”.	Resultado Sorológico IgG
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” Anticorpos Totais		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste Sorológico Anticorpos Totais



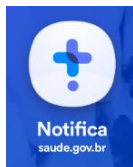
Data da coleta (Anticorpos Totais)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com as categorias “Coletado” ou “Concluído”.	Campo de preenchimento obrigatório se campo “Estado do Teste” for igual a “Coletado” ou “Concluído”.	Data da Coleta Sorológico Anticorpos Totais
Resultado (Teste Sorológico Anticorpos Totais)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame.	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”.	Resultado Sorológico Anticorpos Totais
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” Teste Rápido anticorpo IgM		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste Rápido anticorpo IgM
Data da coleta (Teste Rápido Anticorpo IgM)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com as categorias “Coletado” ou “Concluído”.	Campo de preenchimento obrigatório se campo “Estado do Teste” for igual a “Coletado” ou “Concluído”.	Data da Coleta Rápido anticorpo IgM



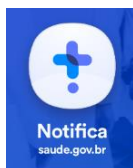
Resultado (Teste rápido de anticorpo IgM)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inválido	Informar o resultado do anticorpo analisado	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”.	Resultado Rápido anticorpo IgM
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” Teste Rápido anticorpo IgG		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste Rápido anticorpo IgG
Data da coleta (Teste Rápido Anticorpo IgG)	-Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com as categorias “Coletado” ou “Concluído”.	Campo de preenchimento obrigatório se campo “Estado do Teste” for igual a “Coletado” ou “Concluído”	Data da Coleta Rápido anticorpo IgG
Resultado (Teste rápido de anticorpo IgG)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inválido	Informar o resultado do anticorpo analisado	Campo habilitado se campo “Estado do teste” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste” for igual a “Concluído”	Resultado Rápido anticorpo IgG
“Estado do Teste” para “Tipo de Teste” Teste Rápido de antígeno		1. Solicitado 2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	Informar o estado do teste. É possível incluir mais de um tipo de teste.			Estado do Teste Rápido antígeno



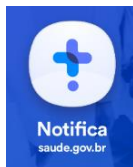
Data da coleta (Teste Rápido antígeno)	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo "Estado do teste" for preenchido com as categorias "Coletado" ou "Concluído"	Campo de preenchimento obrigatório se campo "Estado do Teste" for igual a "Coletado" ou "Concluído"	Data da Coleta Rápido antígeno
Resultado (Teste rápido de antígeno)		1. Reagente 2. Não Reagente 9. Inválido	Informar o resultado do anticorpo analisado	Campo habilitado se campo "Estado do teste" for preenchido com a categoria "Concluído".	Campo obrigatório se o campo "Tipo do Teste" for igual a "Concluído"	Resultado Rápido antígeno
Lote	Alfanumérico		Informar o número do lote do teste rápido de antígeno	Campo habilitado quando campo "Estado do Teste" para "Tipo de Teste" Teste Rápido de antígeno for igual a "Concluído" e "Coletado".		Lote TR Antígeno
Fabricante	Tabela da CGLAB		Informar o nome do fabricante do Teste Rápido - antígeno, aplicado no paciente, quando este for realizado mais de uma vez.	Campo habilitado quando campo "Estado do Teste" para "Tipo de Teste" Teste Rápido de antígeno for igual a "Concluído" e "Coletado".	Campo obrigatório quando o campo "Estado do Teste" para "Tipo de Teste" Teste Rápido de antígeno for igual a "Concluído" e "Coletado".	Fabricante TR Antígeno
Estado do Teste - Outros 1		1. Solicitado	Informar se o exame foi solicitado,	Se selecionada as categorias "Solicitado",		Estado do Teste Outros 1



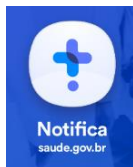
		2. Concluído 3. Coletado 4. Não Solicitado	coletado, concluído ou não solicitado. Campo habilitado quando realizado um tipo de teste mais de uma vez.	“Coletado”, ou “Concluído”, preencher o campo “Tipo de Teste Outros 1”.		
Tipo de Teste - Outros 1			Informar o tipo de teste realizado, mais de uma vez, pelo paciente.	Campo habilitado se campo “Estado do Teste Outros 1” estiver preenchido”.		Tipo de Teste Outros 1
Data da Coleta - Outros 1	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame realizado, mais de uma vez, pelo paciente.	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do Teste Outros 1” estiver preenchido.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste Outros 1” for igual a “Coletado” ou “Concluído”	Data da Coleta Outros 1
Resultado do Teste - Outros 1		1. Reagente/Detectável 2. Não Reagente/Não detectável 9. Inválido/ Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame realizado, mais de uma vez, pelo paciente. Reagente e não reagente para testes sorológicos, anticorpo e antígeno. Detectável e não	Campo habilitado se campo “Estado do Teste Outro 1” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste Outros 1” for igual a “Concluído”	Resultado Outros 1



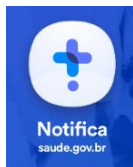
			detectável para testes moleculares.			
Lote - Outros (Teste Rápido antígeno) 1	Alfanumérico		Informar o lote do Teste Rápido - antígeno, aplicado no paciente, quando este for realizado mais de uma vez.	Campo habilitado quando campo "Tipo de Teste Outros 1" for igual a "Teste Rápido de antígeno".	Campo de preenchimento obrigatório.	Lote Outros 1
Fabricante - Outros (Teste Rápido antígeno) 1	Tabela da CGLAB		Informar o nome do fabricante do Teste Rápido - antígeno, aplicado no paciente, quando este for realizado mais de uma vez.	Campo habilitado quando campo "Tipo de Teste Outros 1" for igual a "Teste Rápido de antígeno".	Campo de preenchimento obrigatório.	Fabricante Outros 1
Estado do Teste - Outros 2		Solicitado Coletado Concluído Exame não solicitado	Informar se o exame foi solicitado, coletado, concluído ou não solicitado. Campo habilitado quando realizado um tipo de teste mais de uma vez.	Se selecionada as categorias "Solicitado", "Coletado", ou "Concluído", preencher o campo "Tipo de Teste Outros 2".		Estado do Teste Outros 2
Tipo de Teste - Outros 2			Informar o tipo de teste realizado, mais de uma vez, pelo paciente.	Campo habilitado se campo "Estado do Teste Outros 2" estiver preenchido".		Tipo de Teste Outros 2
Data da Coleta - Outros 2	Data	Informar a data da coleta do exame	Formato DD/MM/AAAA	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e	Campo obrigatório se o campo "Tipo do Teste	Data da Coleta Outros 2



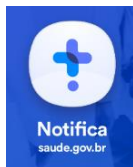
			Informar a data da coleta do exame realizado, mais de uma vez, pelo paciente.	menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo “Estado do Teste Outros 2” estiver preenchido.	Outros 2” for igual a “Coletado” ou “Concluído”.	
Resultado do Teste - Outros 2		1. Reagente/Detectável 2. Não Reagente/Não detectável 9. Inválido/ Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame realizado, mais de uma vez, pelo paciente. Reagente e não reagente para testes sorológicos, anticorpo e antígeno. Detectável e não detectável para testes moleculares.	Campo habilitado se campo “Estado do Teste Outro 2” for preenchido com a categoria “Concluído”.	Campo obrigatório se o campo “Tipo do Teste Outros 2” for igual a “Concluído”	Resultado Outros 2
Lote - Outros (Teste Rápido antígeno) 2	Alfanumérico		Informar o lote do Teste Rápido - antígeno, aplicado no paciente, quando este for realizado mais de uma vez.	Campo habilitado quando campo “Tipo de Teste Outros 2” for igual a “Teste Rápido de antígeno”	Campo de preenchimento obrigatório.	Lote Outros 2
Fabricante - Outros (Teste Rápido antígeno) 2	Tabela da CGLAB		Informar o nome do fabricante do Teste Rápido - antígeno, aplicado no paciente, quando este for realizado mais de uma vez.	Campo habilitado quando campo “Tipo de Teste Outros 2” for igual a “Teste Rápido de antígeno”.	Campo de preenchimento obrigatório.	Fabricante Outros 2



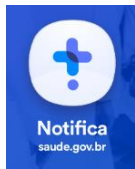
Estado do Teste - Outros 3		Solicitado Coletado Concluído Exame não solicitado	Informar se o exame foi solicitado, coletado, concluído ou não solicitado. Campo habilitado quando realizado um tipo de teste mais de uma vez.	Se selecionada as categorias "Solicitado", "Coletado", ou "Concluído", preencher o campo "Tipo de Teste Outros 3".		Estado do Teste Outros 3
Tipo de Teste - Outros 3			Informar o tipo de teste realizado, mais de uma vez, pelo paciente.	Campo habilitado se campo "Estado do Teste Outros 3" estiver preenchido".		Tipo de Teste Outros 3
Data da Coleta - Outros 3	Data		Formato DD/MM/AAAA Informar a data da coleta do exame realizado, mais de uma vez, pelo paciente.	A data da coleta deve ser maior que 01/01/2020 e menor que a data atual do sistema. Campo habilitado se campo "Estado do Teste Outros 3" estiver preenchido.	Campo obrigatório se o campo "Tipo do Teste Outros 3" for igual a "Coletado" ou "Concluído"	Data da Coleta Outros 3
Resultado do Teste - Outros 3		1. Reagente/Detectável 2. Não Reagente/Não detectável 9. Inválido/ Inconclusivo ou Indeterminado	Informar o resultado do exame realizado, mais de uma vez, pelo paciente. Reagente e não reagente para testes sorológicos, anticorpo e antígeno. Detectável e não	Campo habilitado se campo "Estado do Teste Outro 3" for preenchido com a categoria "Concluído".	Campo obrigatório se o campo "Tipo do Teste Outros 3" for igual a "Concluído"	Resultado Outros 3



			detectável para testes moleculares.			
Lote - Outros (Teste Rápido antígeno) 3	Alfanumérico		Informar o lote do Teste Rápido - antígeno, aplicado no paciente, quando este for realizado mais de uma vez.	Campo habilitado quando campo “Tipo de Teste Outros 3” for igual a “Teste Rápido de antígeno”	Campo de preenchimento obrigatório.	Lote Outros 3
Fabricante - Outros (Teste Rápido antígeno) 3	Tabela da CGLAB		Informar o nome do fabricante do teste rápido de antígeno	Campo habilitado quando campo “Tipo de Teste Outros 3” for igual a “Teste Rápido de antígeno”.	Campo de preenchimento obrigatório.	Fabricante Outros 3
Evolução do Caso		<ol style="list-style-type: none"> 1. Cura 2. Óbito 3. Em tratamento domiciliar 4. Internado 5. Internado em UTI 6. Ignorado 7. Cancelado 	<p>A categoria “Cancelado” significa excluir ficha.</p> <p>Apenas os perfis gestores podem preencher este campo, por meio da opção “Encerrar Notificação”.</p>			Evolução Caso
Classificação Final		<ol style="list-style-type: none"> 1. Confirmado Laboratorial 2. Confirmado Clínico-Epidemiológico 3. Confirmado Clínico-Imagem 4. Confirmado por Critério Clínico 	Apenas os perfis gestores podem preencher este campo, por meio da opção “Encerrar Notificação”.	Quando o campo “Resultado do teste” for igual a “detectável” para tipo de teste em RT-PCR ou RT LAMP, o campo “Classificação Final” automaticamente será preenchido com a		Classificação Final



		5. Síndrome Gripal não Especificada 6. Descartado		categoria “Confirmado Laboratorial”.		
Data de Encerramento	Data	Informar a data do encerramento da investigação/notificação	Formato DD/MM/AAAA Apenas os perfis gestores podem preencher este campo, por meio da opção “Encerrar Notificação”.	Se o campo “Evolução do Caso” for preenchido este campo passa a ser de preenchimento obrigatório	Preenchimento obrigatório se o campo Evolução do Caso estiver preenchido..	Data de encerramento
	Numérica		Preenchimento automático quando o exame é integrado pela RNDS (Variável não disponível na ficha).			CNES Laboratório
Notificante Nome Completo	Referência ao Operador			Campo interno gerado automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado.		Notificante Nome Completo
CNES de Notificação				Campo interno preenchido automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado.		CNES Notificação
Notificante CPF	Numérico			Campo interno preenchido automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado.		Notificante CPF



Notificante e-mail	Alfanumérico			Campo interno preenchido automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado.		Notificante e-mail
Notificante CNPJ	Numérico			Campo interno preenchido automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado.		Notificante CNPJ