



**Definição de caso:** É todo câncer que surgiu como consequência da exposição a agentes carcinogênicos presentes no ambiente de trabalho, mesmo após a cessação da exposição. Para uso deste instrumento, serão considerados casos confirmados, como eventos sentinelas, entre outros, aqueles que resultarem em Leucemia por exposição ao benzeno - CID C91 e C95, mesotelioma por amianto CID C45 e angiossarcoma hepático por exposição a cloreto de vinila CID 22.3.

<b>Dados Gerais</b>	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3
	CÂNCER RELACIONADO/AO TRABALHO		C80		Data da Notificação
	DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO				
4	UF	5	Município de Notificação		Código (IBGE)
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	
				Data do Diagnóstico	

<b>Notificação Individual</b>	8				9	
	Nome do Paciente				Data de Nascimento	
	10	(ou) Idade	11	Sexo	12	Gestante
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		M - Masculino F - Feminino I - Ignorado		1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado	
13	Raça/Cor					
				1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado		
14	Escolaridade					
		0 - Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica				
15	Número do Cartão SUS		16			
				Nome da mãe		

<b>Dados de Residência</b>	17	UF	18	Município de Residência	Código (IBGE)	19	Distrito	
	20	Bairro		21	Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22	Número	23		Complemento (apto., casa, ...)		24	Geo campo 1
25	Geo campo 2		26		Ponto de Referência		27	CEP
28	(DDD) Telefone		29	Zona		30		Pais (se residente fora do Brasil)
				1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado				

Dados Complementares do Caso

<b>Antecedentes Epidemiológicos</b>	31							
	Ocupação							
	32	Situação no Mercado de Trabalho			33			
					Tempo de Trabalho na Ocupação			
	01 - Empregado registrado com carteira assinada	05 - Servidor público celetista	09 - Cooperativado	1 - Hora				
	02 - Empregado não registrado	06 - Aposentado	10 - Trabalhador avulso	2 - Dia				
	03 - Autônomo/ conta própria	07 - Desempregado	11 - Empregador	3 - Mês				
	04 - Servidor público estatutário	08 - Trabalho temporário	99 - Ignorado	4 - Ano				
<b>Dados da Empresa Contratante</b>								
34			35					
Registro/ CNPJ ou CPF			Nome da Empresa ou Empregador					
36	Atividade Econômica (CNAE)		37	UF	38	Município	Código (IBGE)	
39	Distrito		40	Bairro		41		Endereço
42	Número	43		Ponto de Referência		44		(DDD) Telefone
45								
O Empregador é Empresa Terceirizada								
						1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado		

