

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.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		
	2 Agravado/doença DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO/ CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO	3 Data da Notificação	
	4 UF 5 Município de Notificação	6 Código (CID10) C80	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	7 Data do Diagnóstico	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 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 à 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	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		
Dados de Residência	17 UF 18 Município de Residência	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
	24 Geo campo 1		27 CEP
30 País (se residente fora do Brasil)			

Dados Complementares do Caso

Antecedentes Epidemiológicos	31 Ocupação		
	32 Situação no Mercado de Trabalho 01- Empregado registrado com carteira assinada 05 - Servidor público celetista 09 - Cooperativado 02 - Empregado não registrado 06- Aposentado 10- Trabalhador avulso 03- Autônomo/ conta própria 07- Desempregado 11- Empregador 04- Servidor público estatutário 08 - Trabalho temporário 12- Outros 99 - Ignorado		33 Tempo de Trabalho na Ocupação 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano
	Dados da Empresa Contratante		
	34 Registro/ CNPJ ou CPF		35 Nome da Empresa ou Empregador
	36 Atividade Econômica (CNAE)	37 UF	38 Município
	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			

Doença Relacionada ao Trabalho/ Câncer relacionado ao trabalho

