

Definição de caso: Todo caso de câncer que tem entre seus elementos causais a exposição a fatores, agentes e situações de risco presentes no ambiente e processo de trabalho, mesmo após a cessação da exposição.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	
	2 Agravado/doença CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO	3 Data da Notificação Código (CID10) C80
	4 UF 5 Município de Notificação	Código (IBGE)
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	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - 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 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, ...)	24 Geo campo 1
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência
	27 CEP	28 (DDD) Telefone
	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	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 02 - Empregado não registrado 03- Autônomo/ conta própria 04- Servidor público estatutário	05 - Servidor público celetista 06- Aposentado 07- Desempregado 08 - Trabalho temporário	09 - Cooperativado 10- Trabalhador avulso 11- Empregador 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			

