



Dicionário de Dados

Dimensões

▼ Usuário

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
id	Identificador único	Int	Sistema	000		
nome	Nome do usuário	string	Usuário			≤255
email	Email do usuário	string	Usuário	xxx@yyy.zzz	Deve ser único	≤255
senha	Senha do usuário	string	Usuário		Pelo menos 1 número	≥8
ativo	Indica se o usuário está ativo ou não	boolean	Sistema / Usuário		Valor padrão é true, alterável por administradores	

▼ Local

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
id	Identificador único	Int	Sistema	000		
municipio	Município onde a coleta foi realizada	string	Usuário			64
setor_censitario	Setor censitário onde a coleta foi realizada	string	Usuário			255 ?
escola	Escola da criança	string	Usuário			

▼ Data

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
Id	Identificador único	Int	Sistema	000		
dia	Dia	Int	Sistema	00		≤ 2
mes	Mês	Int	Sistema	00		≤ 2
ano	Ano	Int	Sistema	0000		≤ 4

▼ Pessoa

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
id	Identificador único	Int	Sistema	000		
nome	Nome	String	Usuário			255
nascimento	Data de nascimento	Date	Usuário	dd/mm/yyyy		
genero	Gênero	Enum	Usuário	• Masculino • Feminino		

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
etnia	Etnia	Enum	Usuário	• Branca • Parda • Preta • Indígena • Amarela		

Fatos

▼ Exame

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
Id	Identificador único	Int	Sistema	000		
id_data	Identificador Data	Int	Sistema	000		
id_condicao_periodontal	Identificador Condição Periodontal	Int	Sistema	000		
id_local	Identificador Local	Int	Sistema	000		
id_usuario	Identificador Usuário	Int	Sistema	000		
status	Status da realização do exame	Enum	Usuário	• Realizado • Não realizado - falta de autorização • Não realizado - autorizado mas não permitido • Não realizado – ausência do morador/criança • Não realizado por outras razões		
fluorose_dentaria	Nível de Fluorose Dentária	Enum	Usuário	• Normal • Questionável • Muito Leve • Leve • Moderado • Grave		
overjet_max_ant	Overjet maxilar Anterior em mm	Int	Usuário	000		
overjet_mand_ant	Overjet mandibular Anterior em mm	Int	Usuário	000		
mord_ab_vert_ant	Mordida aberta vertical anterior em mm	Int	Usuário	000	negativo para mordida profunda	
rel_molar_ant_post	Relação molar ântero-posterior	Enum	Usuário	• Normal • Meia Cúspide • Cúspide Inteira		
odontograma	Cárie dentária, necessidade e gravidade	Json	Usuário	Matriz Dentes x Diagnostico/Tratamento		
Obs	Observações	Text	Usuário	xxxxxxxxxx		

▼ Avaliação socioeconômica

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
----------	-----------	--------------	---------------	---------	-------------	-------------------------

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
id	Identificador único	Int	Sistema	000		
id_pessoa	Identificador pessoa	Int	Sistema	000		
id_local	Identificador local	Int	Sistema	000		
id_usuario	Identificador usuário	Int	Sistema	000		
qtd_pessoas_residencia	Quantidade de pessoas que residem na casa	Int	Usuário			2
qtd_comodos_dormitorio	Quantidade de cômodos que servem permanentemente como dormitório	Int	Usuário			2
qtd_bens	Quanto bens tem a residência	Int	Usuário		Varia de 0 a 11	2
qtd_total_renda_ultimo_mes	Quanto a família recebeu no último mês, incluindo salários, bola família, pensão, aluguel, soldo, aposentadoria, ou outros rendimentos	Int	Usuário			
escolaridade	Até que série o responsável estudou	Enum	Usuário	0-Sou analfabeto; 1- Não estudei na escola mas sei escrever; 2-Fiz curso de alfabetização de adultos; 3-Até a 4a. série do ensino fundamental; 4- Até a 8a. série do ensino fundamental; 5- Ensino médio completo; 6- Ensino superior completo; 8-Não se aplica;		
recebe_beneficio_social	Alguém da família recebe algum benefício social	Bool	Usuário		Null para não se aplica	
filho_dor_dente_6_meses	Nos últimos 6 meses o seu filho (a) teve dor de dente	Bool	Usuário		Null para não se aplica	
filho_nivel_dor	Quanto foi o nível da dor de dente	Int	Usuário	00	Varia de 0 a 10	2

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
filho_visitou_dentista	Alguma vez na vida o seu filho (a) já foi ao consultório do dentista	Enum	Usuário	0-Não, nunca foi; 1-Sim já foi; 8-Não se aplica;		
filho_ultima_consulta	Quando seu filho (a) consultou o dentista pela última vez	Enum	Usuário	0-Não, nunca foi; 1-Menos de um ano; 2-Um a dois anos; 3-Três anos ou mais; 8-Não se aplica;		
filho_local_consulta	Onde foi a consulta do seu filho	Enum	Usuário	0-Não, nunca foi; 1-Serviço público; 2-Serviço particular; 3-Plano de Saúde ou Convênios; 4-Outros; 8-Não se aplica;		
motivo_ultima_consulta	Qual o motivo da sua última consulta	Enum	Usuário	0-Não, nunca foi; 1-Revisão, prevenção ou check-up; 2-Dor; 3-Extração; 4-Tratamento; 5-Outros; 8-Não se aplica;		
avaliacao_ultima_consulta	O que você achou do tratamento na última consulta?	Enum	Usuário	0-Não, nunca foi; 1-Muito Bom; 2-Bom; 3-Regular; 4-Ruim; 5-Muito Ruim; 8-Não se aplica;		
filho_avaliacao_bucal	Com relação aos dentes/boca do se filho (a), você está	Enum	Usuário	1-Muito satisfeito; 2-Satisfeito; 3-Nem satisfeito nem insatisfeito; 4-Insatisfeito; 5-Muito insatisfeito; 8-Não se aplica;		
filho_qtd_escovacoes_por_dia	Quantas vezes seu filho escova os dentes ao dia?		Usuário	0-nenhuma; 1-uma; 2-duas, 3-três ou mais;		
frequencia_troca_escovas	Com que frequência costuma trocar as escovas de dente ?	Enum	Usuário	0-até 3 meses ; 1-3 a 6 meses; 2-6 meses a 1 ano; 3-mais de 1 ano		
usa_fio_dental	Usa fio dental?	Bool	Usuário			

Atributo	Descrição	Tipo de Dado	Preenchimento	Formato	Observações	Tamanho (em caracteres)
usa_pasta_com_fluor	Usa pasta de dente que contém flúor?	Bool	Usuário			