

Janeiro | 2026

PASSO A PASSO

Preenchimento SINAN
de Acidente de Trabalho

Município de São Paulo



SMS/COVISA/DVISAT

Ficha Técnica

Organizador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Equipe Técnica

Ailton dos Santos Pereira

Carlos Augusto Ferreira

Marisa Miashiro Lin (revisão técnica)

Patrícia Perini da Silva (revisão técnica)

Regina Silva Santos

Redação:

Núcleo de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador - Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Edição, Revisão e Organização:

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Design, Projeto Gráfico e Diagramação

Giovana Peron Fernandes

Lara de Souza Picerni

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Mariana de Souza Araujo

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Maria Sabino Fonseca

Secretaria Municipal da Saúde

Luiz Carlos Zamarco

Contatos: Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

dvisat@prefeitura.sp.gov.br

SUMÁRIO

PERGUNTAS FREQUENTES	4
UTILIZAÇÃO DOS DADOS COLETADOS NA FICHA SINAN	5
DEFINIÇÃO DE CASO E Nº FICHA SINAN	6
DADOS DE RESIDÊNCIA (Campos 17 ao 30)	10
ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS	12
Parte 1 (Campos 31 ao 34)	12
Parte 2 – Dados da empresa contratante (Campos 35 ao 46)	18
Parte 3 Dados empresa principal (Campos 47 ao 49)	22
DADOS DO ACIDENTE (Campos 50 ao 57)	24
DADOS DO ATENDIMENTO MÉDICO (Campos 58 ao 65).....	26
CONCLUSÃO (Campos 66 ao 68).....	28
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES E OBSERVAÇÕES.....	29
REFERÊNCIAS	31

PERGUNTAS FREQUENTES

- **O que é o SINAN?**

O Sistema de informação de agravos de notificação compulsória (SINAN) é uma ferramenta informatizada fundamental para o Sistema Único de Saúde (SUS), utilizada para registro, transmissão, processamento e disseminação de dados sobre doenças e agravos de notificação compulsória em todo o Brasil

- **Quem é o responsável pelo SINAN**

O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela gestão e manutenção do SINAN em nível nacional.

- **O que é a notificação de acidente de trabalho?**

É a comunicação obrigatória desses eventos à autoridade sanitária.

- **O que é a ficha SINAN de acidente de trabalho?**

É o formulário padronizado utilizado pelos profissionais da saúde para notificar o acidente de trabalho e registrar detalhes do evento para alimentar o SINAN, fundamental para a criação de políticas de prevenção e segurança no trabalho.

- **Onde encontro a ficha SINAN de AT para preencher?**

Na página da SMS/Saúde do trabalhador Link:

https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/330706

- **Para onde devo encaminhar a Ficha SINAN de AT depois que eu preencho?**

A ficha deve ser encaminhada via e-mail para a Unidade de Vigilância responsável pelo território onde está inserida a Unidade de Saúde notificadora. No assunto do e-mail escrever: “Notificação de (Nome do serviço de saúde)”. Para consultar qual a sua acesse o link: https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/286675

- **Qual o prazo para preenchimento da ficha SINAN de acidente de trabalho?**

A notificação de acidente de trabalho no SINAN é de caráter compulsório e imediato, devendo ser realizada em até **24 horas** após o conhecimento do caso

- **Qual fundamentação legal para Notificação de Acidente de trabalho?**

A notificação de acidentes de trabalho é regida pela legislação brasileira Portaria GM/MS Nº 217, de 1º de março de 2023, que estabelece a obrigatoriedade da notificação de todos os acidentes de trabalho.

- **Por que notificar o AT no SINAN é importante?**

O SINAN é parte integrante do sistema de vigilância em saúde, que visa a detecção precoce, prevenção e controle de doenças e agravos de notificação compulsória. Ao registrar os dados sobre acidentes de trabalho no SINAN, o profissional da saúde contribui para a promoção da saúde e segurança dos trabalhadores.

- **Quem deve preencher a ficha SINAN de AT?**

Profissionais de saúde vinculados a Unidades de Saúde públicas ou privadas, que atenderam o trabalhador que sofreu acidente de trabalho.

- **Qual objetivo do preenchimento da ficha SINAN:**

Coletar, transmitir e disseminar dados sobre acidentes de trabalho. Para permitir identificar as causas e riscos associados, auxiliando na investigação, análise de vigilância epidemiológica, e na elaboração de políticas públicas.

- **Qual o Conteúdo da ficha SINAN de AT?**

Dados de identificação do trabalhador e empregador, informações sobre o acidente: causa da lesão, circunstâncias do evento, classificação do acidente (típico ou trajeto), conduta adotada e evolução do caso.

- **Quais casos de acidente de trabalho devo notificar?**

Todos os casos atendidos pelo serviço de saúde.

UTILIZAÇÃO DOS DADOS COLETADOS NA FICHA SINAN

- ✓ Identificar situações de risco que exigem ação imediata da Vigilância em Saúde do Trabalhador: óbitos, lesões graves e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos e de interesse epidemiológico;
- ✓ Subsidiar o desenvolvimento de políticas, projetos e programas que visem, eliminar, controlar ou minimizar os riscos à saúde do trabalhador;
- ✓ Planejar ações de intervenção nos ambientes, processos e condições de trabalho, a partir da análise dos dados epidemiológicos, solicitações de grupos de trabalhadores expostos e órgãos públicos (MPT);
- ✓ Educar, orientar e exigir o controle dos riscos ocupacionais por meio de processos administrativos sanitários, Notificação Sanitária e Inspeção nos ambientes de trabalho;
- ✓ Elaborar normas, orientações e pareceres técnicos;
- ✓ Monitorar a saúde do trabalhador: conhecer o perfil de morbimortalidade. Instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, e permitir que seja avaliado o impacto das intervenções;
- ✓ Identificar atividades econômicas de risco para auxiliar na compreensão do risco ocupacional ao qual o trabalhador está exposto e os danos potenciais de acordo com a atividade exercida;
- ✓ Identificar casos de acidente de trabalho com menores de idade em atividade não permitida (Decreto Presidencial 64181 de 12/ 06/ 2008);
- ✓ Auxiliar na prevenção de acidente e doenças do trabalho e na proteção da saúde dos trabalhadores.

DEFINIÇÃO DE CASO E Nº FICHA SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da SaúdeSINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO

Nº

Definição de caso: Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

Acidente de trabalho notificável é qualquer acidente ocorrido durante o trabalho, ou trajeto para o trabalho independentemente da gravidade da lesão (grave ou não grave) e do tipo de vínculo empregatício do trabalhador.

A causa do acidente de trabalho será sempre um evento externo (Acidente ou Violência)

Consulte o Capítulo XX da CID 10: *Causas externas de morbidade e de mortalidade* (V01 a Y98):

http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/v01_y98.htm

É considerado acidente de trabalho o acidente ocorrido:

- **No ambiente de trabalho:** O local físico onde o trabalhador exerce suas atividades;
- **Durante o exercício do trabalho:** O tempo dedicado à execução das tarefas profissionais;
- **Realizando atividades relacionadas à função:** A execução de tarefas diretamente ligadas ao cargo do trabalhador;
- **À serviço do empregador:** O trabalho realizado em nome ou sob a responsabilidade/comando da empresa;
- **Representando os interesses do empregador:** A atuação do trabalhador em defesa dos interesses da empresa;
- **No percurso entre a residência e o trabalho:** Durante o trajeto realizado entre o local onde o trabalhador mora e o local de trabalho e vice-versa.

Possíveis consequências do acidente de trabalho:

- **Lesão corporal:** São danos físicos, como fraturas, contusões, queimaduras, entre outros;
- **Perturbação funcional:** São danos à capacidade funcional do corpo, como perda de movimento, dor crônica, entre outros;
- **Morte:** O desfecho mais grave e trágico, que pode ocorrer imediatamente ou algum tempo após o acidente;
- **Perda ou redução da capacidade para o trabalho:** Pode ser temporária ou permanente, como em caso de lesões que afetam a capacidade de realizar tarefas de forma definitiva.

Nº

- O número da notificação (SINAN) será fornecido pela Unidade de Vigilância em saúde (UVIS) de referência da unidade de saúde;

- Para consultar qual a UVIS de referência da Unidade de Saúde Notificadora consulte: https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1ZdzK_HpjS1xBTZbtGzHSq6y1OTzjW1XD&femb=1&ll=-23.605055522221733%2C-46.63091827411663&z=11
- Este campo é de preenchimento obrigatório. O número é fornecido pelo UVIS.

DADOS GERAIS (Campos 1 ao 7)

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravo/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação
	ACIDENTE DE TRABALHO		Y 96	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Acidente		

- É essencial para identificar o evento ocorrido e as informações da origem da notificação;
- Todos os campos desta sessão são de preenchimento obrigatório.

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

1 Tipo de Notificação	2 - Individual
2 Agravo/doença ACIDENTE DE TRABALHO	Código (CID10) Y96

Os Campos 1 e 2 já estarão preenchidos previamente na ficha de AT, não sendo necessário preencher.

O campo 1 “Tipo de notificação”: sempre estará preenchido com a opção “individual”, pois cada notificação de acidente de trabalho refere-se a um único paciente.

O campo 2 “Agravado/doença”: sempre estará preenchido com o Código CID10: Y96 “Circunstância relativa às condições de trabalho” que é o CID utilizado para o agravo, esta informação é imutável e padronizada.

3 Data da Notificação
__/__/____
Deve constar a data que a Unidade Notificadora preencheu a ficha SINAN. Formato: DD/MM/AAAA

7 Data do Acidente
__/__/____
É a data em que ocorreu o acidente de trabalho (pode ser diferente da data de notificação e da data de atendimento, a depender do caso) Formato: DD/MM/AAAA

4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)
__		3 5 5 0 3 0

Profissional de saúde notificador: Preencher os campos UF: SP e Município de Notificação: São Paulo. O campo Código IBGE será preenchimento automaticamente no sistema, por isso não é necessário informar.

Profissional de saúde digitador do SINAN: Os campos 4, 5 e Código (IBGE) já estarão preenchidos automaticamente no sistema, não sendo necessário digita-los.

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código _ _ _ _ _
--	---------------------

Preencher com o nome completo da Unidade de saúde que realizou a notificação do caso.

Profissional de saúde notificador: pesquise o código CNES (Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde) no link do site: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

- Digitando o nome da Unidade de Saúde e clique em pesquisar:

CONSULTA ESTABELECIMENTO - IDENTIFICAÇÃO

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Atende SUS: Todos Sim Não

Estado: SAO PAULO
Município: Selecione

Gestão: Selecione
Natureza Juridica(Grupo): Selecione

COORDENADORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE
Pesquisar

Nome Fantasia Nome Empresarial
Registros por Página: 10

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Juridica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
SP	SAO PAULO	3141446	COORDENADORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE COVISA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+

Profissional da saúde digitador do SINAN: Além de pesquisar no site do CNES, pode também digitar no Campo 6 do SINAN, parte do nome da unidade que quer pesquisar entre parênteses %UNIDADE%, como no exemplo a seguir:

6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)
	%COVISA%

Clicando a tecla enter do teclado do computador o campo será preenchido:

6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código CNES
	COORDENADORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE COVISA	3141446

Se optar por preencher primeiro o campo do código CNES (7dígitos), o nome da Unidade notificadora é preenchido automaticamente quando clicada a tecla enter do teclado do computador, e vice-versa

É importante destacar que: é necessário que o número CNES da Unidade Notificadora seja preenchido ou localizado no sistema, caso contrário NÃO é possível avançar para o preenchimento dos demais campos.

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL (Campos 8 ao 16)

Notificação Individual	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 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 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-E ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-E ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-E 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			

- É essencial para identificar o trabalhador que sofreu acidente de trabalho, contém dados pessoais e socioeconômicos.

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

8 Nome do Paciente

Preencher com nome completo do trabalhador sem abreviaturas.

Esse campo é de preenchimento obrigatório.

9 Data de Nascimento

____/____/____

10 (ou) Idade

4

- 1- Hora
- 2- Dia
- 3- Mês
- 4- Ano

- O campo **10 “Idade”** é preenchido automaticamente, quando o campo **9 “Data de nascimento”** estiver preenchido corretamente.
Formato: DD/MM/AAAA
- Somente se a data de nascimento for desconhecida preencha o campo **10 “Idade”**, complementando com a opção “4” idade em anos.

Se o paciente não souber/puder informar sua idade, preencha o campo com a idade que ele aparenta ter.

É obrigatório o preenchimento de um destes 2 campos: data de nascimento ou idade

11 Sexo
M – Masculino
F – Feminino
I --- Ignorado

☐

12 Gestante

1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre
4-Idade gestacional ignorada 5-Não 6-Não se aplica
9-Ignorado

☐

O campo **11 “Sexo”**: é de preenchimento obrigatório.

Se o trabalhador for do sexo masculino o campo **12 “Gestante”** será preenchido com a opção “6 Não se aplica” automaticamente.

Se trabalhador for do sexo feminino: o campo **12 “Gestante”** será de preenchimento obrigatório, se a trabalhadora não for gestante preencher com a opção “5- Não”

13 Raça/Cor
1-Branca 2-Preta 3-Amarela
4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado

Preencher com o número da opção que representa a raça/cor declarada pelo trabalhador.

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

Preencher com o número da opção que representa a série/grau que a pessoa está frequentando ou frequentou considerando a última série concluída com aprovação. Ou grau de instrução do trabalhador.

15 Número do Cartão SUS

Preencher com o número de cartão SUS do trabalhador (15 dígitos)

16 Nome da mãe

Preencher com nome completo da mãe do paciente sem abreviaturas

DADOS DE RESIDÊNCIA (Campos 17 ao 30)

Dados de Residência	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 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30	País (se residente fora do Brasil)	

- É importante para a identificação e localização de residência do trabalhador e número de telefone para contato, caso haja necessidade.

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

17 UF 	18 Município de Residência	Código (IBGE)
-----------	----------------------------	-------------------

Os Campos 17 UF “Unidade Federativa - Estado de Residência” e 18 “Município de Residência”: são de preenchimento obrigatório quando o trabalhador residir no Brasil.

O campo código IBGE (6 dígitos) é preenchido automaticamente quando o campo 18 Município de residência, é informado corretamente, e vice versa.

19 Distrito	20 Bairro
-------------	-----------

Para auxílio no preenchimento do Campo 19, consulte o mapa elaborado por SMS/CEINFO: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ceinfo/mapoteca/Subprefeitura_e_Distrito_Administrativo.pdf

No campo 20 - Digite o bairro específico dentro do distrito, conforme conhecido ou informado pelo trabalhador.

21 Logradouro (rua, avenida...)	22 Numero
23 Complemento (apto, casa...)	

No campo 21 - Preencher o tipo: Avenida, Rua, Travessa, Viaduto etc. E o nome do logradouro de residência.

No campo 22 - Coloque o número do logradouro de residência.

Atenção: Não preencher com nome do logradouro e número no mesmo campo.

No campo 23 - Preencher com nome e número do complemento do logradouro de residência, se houver.

Exemplo: Casa 3, apto 57, Bloco A, Lote 3.

Estes dados devem corresponder ao endereço de residência do paciente na ocasião da notificação.

26 Ponto de referência	27 CEP _ _ _ _ _
------------------------	---------------------

No Campo 26 Cite um ponto de referência para facilitar a localização da residência do paciente, (referido pelo paciente).

Campo 27 - Quando o CEP da residência do paciente (7 dígitos) for desconhecido é possível pesquisar o CEP no site do Correios, Link: <https://buscacepinter.correios.com.br/app/endereco/index.php>

28 (DDD) Telefone _ _ _ _ _

Preencher com número de DDD (2 dígitos) + telefone (8 ou 9 dígitos), atualizado do trabalhador

29 Zona 1 – Urbana 2-Rural 3 – Periurbana 9- Ignorado

1- Urbana - é caracterizada por alta densidade populacional, grande concentração de edifícios, serviços e atividades econômicas.

2- Rural – tem baixa densidade populacional, poucos edifícios e serviços, e atividades econômicas principalmente ligadas à agricultura e à pecuária.

3- Periurbana - é uma área de transição entre a cidade e o campo, com elementos e atividades de ambos coexistindo

30 País (se residente fora do Brasil)

Preencher apenas se a residência do trabalhador for fora do Brasil, caso contrário deixar em branco, pois ela será preenchida automaticamente com a opção “Brasil”.

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Parte 1 (Campos 31 ao 34)

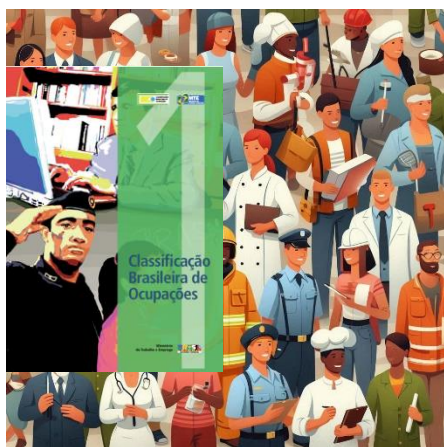
31 Ocupação			
32 Situação no Mercado de Trabalho			
01 - Empregado registrado com carteira assinada	05 - Servidor público celetista	09 - Cooperativado	99 - Ignorado
02 - Empregado não registrado	06 - Aposentado	10 - Trabalhador avulso	
03 - Autônomo/ conta própria	07 - Desempregado	11 - Empregador	
04 - Servidor público estatutário	08 - Trabalho temporário	12 - Outros	
33 Tempo de Trabalho na Ocupação		34 Local Onde Ocorreu o Acidente	
1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		1 - Instalações do contratante 3 - Instalações de terceiros 9 - Ignorado	
		2 - Via pública 4 - Domicílio próprio	

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

31 Ocupação

Campo 31 “Ocupação”: Refere -se a atividade ou trabalho que uma pessoa realiza.

Deve-se preencher o campo com a ocupação exercida pelo trabalhador na data do acidente.



A CBO, ou Classificação Brasileira de Ocupações, é um sistema de identificação e classificação de ocupações no mercado de trabalho brasileiro, criado pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Ela funciona como uma lista de referência para padronizar e descrever as diversas profissões e funções que existem no mercado de trabalho.

Para Auxílio no preenchimento do **Campo 31 “Ocupação”** é recomendável acessar o documento elaborado por SMS/COVISA/DVSAT: Tabelas de Codificação Utilizadas no SINAN – Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho de 2018, que contém a listagem CBO 2010 para preenchimento do SINAN, realize leitura do QR Code ou acesse o link a seguir:

TABELAS DE CODIFICAÇÃO UTILIZADAS NO SINAN -ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO



https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/man_cod_sinan_2018_versao_0210_1538489641.pdf

Página 49 a 82

Profissional de saúde notificador:

Não é necessariamente obrigatório o uso da nomenclatura exata da ocupação conforme (CBO 2010), porém para que o digitador consiga codificar a ocupação é desejável que o campo seja descrito da forma mais detalhada possível, como nos exemplos a seguir:

- Auxiliar de lavanderia
- Cabo bombeiro militar
- Chefe de cozinha
- Conferente de carga e descarga
- Engenheiro químico
- Auxiliar de manutenção predial.
- Gerente de serviços de saúde
- Mecânico de refrigeração
- Médico geriatra
- Motorista de carro de passeio
- Professor de língua alemã
- Técnico de enfermagem
- Técnico de ortopedia
- Técnico eletricitista

Obs.: Não preencher o campo apenas utilizando o número CBO da ocupação, sem descrevê-la, pois, isso dificulta e atrasa a digitação, visto que o campo só aceita texto e não números.

Profissional de saúde digitador:

Preencher o campo com o nome exato da ocupação conforme CBO 2010

ou

Preencher o campo com parte do nome da ocupação que quer pesquisar entre parênteses: %OCUPAÇÃO%

Exemplo:

31 Ocupação
%ENFERMEIRO%

Selecionar a ocupação específica do trabalhador:

CÓDIGO	OCUPAÇÃO
402	ENFERMEIRO
403	ENFERMEIRO AUDITOR
2491	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
2556	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA

Identificar a ocupação na ficha SINAN é crucial para o monitoramento epidemiológico e a vigilância em saúde. A informação sobre a ocupação permite identificar grupos populacionais de maior risco de acidente de trabalho, auxiliando no planejamento de ações de prevenção e controle. Este campo coleta dados sobre a função laboral exercida pelo trabalhador. Isso é crucial para entender a dinâmica de ocorrência de agravos e os danos à saúde que determinadas ocupações podem causar.

Essa informação permite compreender os riscos específicos associados a cada ocupação, facilitando a prevenção de futuros acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

NÃO USAR OS SEGUINTE TERMOS NO CAMPO OCUPAÇÃO:

AJUDANTE GERAL	Ajudante geral não existe na CBO 2010 Deve-se Preencher o campo com a atividade que o trabalhador exerce a maior parte do tempo, Ex.: Repositor, Servente de obras, Faxineiro, Ajudante de motorista carga e descarga.
AUTÔNOMO	Autônomo é situação no mercado de trabalho, e não ocupação. Deve-se preencher a ocupação que o trabalhador exercia ao sofrer acidente de trabalho. Ex.: Pintor, motorista, pedreiro.
FUNCIONÁRIO PÚBLICO	Funcionário público é vínculo no mercado de trabalho. Deve-se registrar no campo a ocupação que o trabalhador estava exercendo ao sofrer acidente de trabalho. Ex.: Professor, policial militar
APOSENTADO PENSIONISTA	No caso de paciente aposentado/pensionista que continua trabalhando, deve-se registrar no campo "ocupação" a ocupação que o trabalhador estava exercendo ao sofrer acidente de trabalho, independente dele ser aposentado. Ex.: motorista de carro de passeio
DESEMPREGADO	Deve-se registrar no campo "ocupação" a ocupação que o trabalhador estava exercendo ao sofrer acidente de trabalho. Entende-se que mesmo que o trabalhador se identifique como desempregado, no momento do acidente de trabalho ele estava trabalhando e exercendo uma ocupação, mesmo que com vínculo informal de trabalho.
CBO SEM DEFINIÇÃO, IGNORADA e NÃO INFORMADA	Equivalente à "em branco". Não explicam qual a ocupação do trabalhador e não devem ser utilizadas.
ESTUDANTE	Quando se tratar de agravos em estudantes de ensino técnico e graduação, recomenda-se que preencha referindo a profissão em treinamento e no campo de "informações complementares e observações" registra-se que se trata de "estudante".
DONA DE CASA e PRESIDÁRIO	Dona de casa e presidiário pode ser informações válidas, porém as outras condições se referem ao campo "Situação no Mercado de Trabalho", pois dona de casa trata-se da condição do trabalhador no mercado de trabalho e não de ocupações. E presidiário refere-se à situação jurídica da pessoa.

Obs.: É importante não confundir ocupação com vínculo empregatício no mercado de trabalho. A ocupação refere-se à função ou atividade que um indivíduo desempenha, enquanto o vínculo empregatício diz respeito à relação formal de trabalho, com direitos e deveres estabelecidos por lei.

Um trabalhador exerce uma ocupação, que pode ser desempenhada por meio de diversas formas de vínculo de trabalho: como empregado registrado com carteira assinada, autônomo, empresário, etc.

32 Situação no Mercado de Trabalho

01- Empregado registrado com carteira assinada

02 - Empregado não registrado

03- Autônomo/ conta própria

04- Servidor público estatutário

--	--

Define o **VÍNCULO EMPREGATÍCIO** do trabalhador com o mercado de trabalho:

1. **Empregado registrado com carteira assinada:** Pessoa que trabalha para uma empresa com um contrato formal, regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Essa pessoa tem direitos como férias, 13º salário, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), seguro-desemprego e acesso à aposentadoria.
2. **Empregado não registrado:** Pessoa que trabalha para uma empresa, mas não tem um contrato de trabalho formal. Essa pessoa não tem acesso aos direitos e benefícios da CLT, o que a deixa em uma situação mais vulnerável.
3. **Autônomo/Conta própria:** Pessoa que trabalha por conta própria, sem vínculo empregatício com uma empresa. Pode atuar por meio de um Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) ou não, pode ser contribuinte individual do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) ou não.
4. **Servidor público estatutário:** Uma pessoa que trabalha para o serviço público (governo federal, estadual ou municipal), com estabilidade no cargo e direitos garantidos por uma lei específica chamada estatuto.
5. **Servidor Público Celetista:** Pessoa que trabalha no serviço público, mas é contratada sob o regime CLT.
6. **Aposentado:** Essa opção deve ser evitada para o preenchimento.
7. **Desempregado:** Essa opção deve ser evitada para o preenchimento.
8. **Trabalhador temporário:** Pessoa contratada para um período específico de tempo, geralmente para atender a demandas pontuais/temporárias de uma empresa.
9. **Cooperativado:** Um membro de uma cooperativa de trabalho, onde os próprios trabalhadores são sócios e compartilham os objetivos e resultados do negócio.
10. **Trabalhador avulso:** É uma pessoa que trabalha pontualmente para diferentes empresas em diferentes locais, sem vínculo empregatício.
11. **Empregador:** Pessoa física ou jurídica que contrata e remunera empregado(s)
12. **Outros:** Engloba pessoas com outras formas de trabalho, como aprendizes, estagiários, voluntários ou outras categorias que não se encaixam nas anteriores.
99. **Ignorado:** Informação não disponível ou não classificada. O uso dessa opção de preenchimento deve ser evitado ao máximo.

33 Tempo de trabalho na ocupação				
	☐	1- Hora	2- Dia	3- Mês
	☐	4- Ano		

No campo 33 “Tempo de trabalho na ocupação” Se possuir a informação do tempo de trabalho na mesma ocupação complemente a informação. Preenchendo ao lado a opção numérica correspondente ao tempo, se em horas, dias, meses ou anos.

34 Local Onde Ocorreu o Acidente		
1-Instalações do Contratante	3-Instalações de terceiros	9-Ignorado
2-Via pública	4-Domicílio próprio	☐

1. Instalações do Contratante: Neste caso a empresa empregadora e o ambiente de trabalho estão situados no mesmo endereço.



Ex.: operador de máquina contratado por fábrica e exerce suas funções no mesmo prédio da contratante.

Ex.: diarista (autônoma) contratada por pessoa física para prestar serviços de limpeza na

2. Via Pública: Espaço público, como rua, estrada, calçada, transporte público, linha férrea do metrô/trem, etc.



Ex: bombeiros, policiais, motociclistas entregadores, motoristas de carro de passeio, engenheiros.... Que exercem suas funções na via pública

3. Instalações de Terceiros: Local onde a pessoa trabalha ou visita à trabalho, não sendo uma instalação do empregador (cliente, fornecedor, loja, etc.).



Podem ser trabalhador contratado para prestação de serviços ou terceirizados por exemplo, que são contratados por uma empresa, mas desenvolvem suas atividades laborais em estabelecimento de outros. Exemplos:

- Enfermeiros contratados por Organizações Sociais de Saúde e atuam em hospitais.
- Pedreiros contratados por empresa de engenharia atuando em campo de obras de construtora.

4. Domicílio Próprio: Residência da pessoa (casa ou apartamento).



- Exemplo mais frequente: Trabalhadores em Home Office

Obs.: esta opção só cabe, para trabalhador que exerce atividades de trabalho em domicilio próprio, no caso de prestar serviço em residência de terceiros, vide opções 1 ou 3.

9. Ignorado: Local desconhecido ou não identificado do acidente. Esta opção deve ser evitada, quando o local do AT é conhecido.

Parte 2 – Dados da empresa contratante (Campos 35 ao 46)

Dados da Empresa Contratante

35 Registro/ CNPJ ou CPF										36 Nome da Empresa ou Empregador																			
37 Atividade Econômica (CNAE)										38 UF		39 Município										Código (IBGE)							
40 Distrito										41 Bairro										42 Endereço									
43 Número		44 Ponto de Referência										45 (DDD) Telefone																	

Identificar a empresa empregadora na ficha do SINAN é crucial para a vigilância em saúde. Essa informação permite rastrear a ocorrência de acidentes por local de trabalho, identificar setores com maior risco e direcionar ações preventivas. Além disso, facilita a análise de fatores de risco, o planejamento de medidas de segurança e a responsabilização da empresa em caso de descumprimento das normas de saúde e segurança no trabalho, pois o correto preenchimento destes campos permite identificar o empregador e o local de ocorrência do acidente, para direcionar ações de inspeção no ambiente de trabalho.

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

35 Registro CNPJ ou CPF

Preencher com o número de registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica CNPJ (14 dígitos) no caso de o trabalhador estar a serviço de empresa.

Ou CPF (11 dígitos) no caso de o trabalhador estar a serviço de pessoa física e não empresa.

Quando tratar-se de trabalhador autônomo prestando serviço para si mesmo, preencher com o número do CPF dele próprio, se não tiver essa informação neste caso: deixar em branco.

Os dados do CNPJ podem ser conferidos em:

https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp

É possível pesquisar o CNPJ da empresa pelo nome em:

<https://www.jucesponline.sp.gov.br/>

36 Nome da Empresa ou Empregador

Preencher preferencialmente da forma como a empresa está registrada na receita federal, ou seja, o nome empresarial/razão social e não com o nome fantasia da empresa.

Para consultar o nome da empresa a partir do número do CNPJ pesquise em: https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp

Se a referida empresa não possuir cadastro na receita federal, ou seu nome empresarial cadastrado na Receita Federal for desconhecido, preencher com nome fantasia identificado pelo trabalhador. Exemplo: “Padaria do Zezinho”

Se o empregador for pessoa física: Preencher com nome completo do empregador, sem abreviaturas.

Quando tratar-se de trabalhador autônomo prestando serviço para si mesmo, preencher com o nome completo dele sem abreviaturas, ou escrever “autônomo”.

37 Atividade Econômica (CNAE)

CNAE é a sigla para Classificação Nacional de Atividades Econômicas. É um sistema de códigos numéricos que tem como objetivo padronizar e identificar as atividades econômicas exercidas por empresas, instituições públicas e privadas, estabelecimentos agrícolas e até mesmo autônomos no Brasil.

O QUE A EMPRESA FAZ? (exemplos no CNAE)

- Fabricação de sabões e detergentes.
- Manutenção e reparação de máquinas e equipamentos de uso geral.
- Comércio atacadista de bebidas
- Ensino de idiomas
- Cabelereiro e outras atividades de tratamento de beleza

Para Acessar o documento: Tabelas de Codificação Utilizadas no SINAN – Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho que contém a listagem CNAE do IBGE, realize leitura do QR Code ou acesse o link a seguir:

TABELAS DE CODIFICAÇÃO UTILIZADAS NO SINAN -ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO



https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/man_cod_sinan_2018_versao_0210_1538489641.pdf

Página 12 a 28



Obs.: Não existe um código CNAE único para todos os trabalhadores autônomos. **A escolha correta depende diretamente da sua área de atuação**

Para os casos onde o trabalhador é autônomo: pesquise a atividade no CNAE correlacionando sua ocupação com as atividades desenvolvidas no trabalho conforme a descrição do trabalhador, pois a listagem possui códigos específicos para diversas atividades realizadas por autônomos. Ex: Serviço de táxi, Instalação e manutenção elétrica, Cabeleireiros, manicure e pedicure, Limpeza em prédios e em domicílios...

Mesmo em casos de trabalhadores autônomos, o registro do CNAE no SINAN é fundamental para a vigilância em saúde do trabalhador. Ele permite que os órgãos de saúde pública identifiquem os setores de atividade com maior incidência de acidentes, mesmo entre aqueles que não possuem vínculo empregatício formal. Essa informação ajuda a criar políticas de prevenção e a divulgar informações de segurança para grupos específicos de trabalhadores autônomos.

Profissional de saúde:

Não é obrigatório o uso da nomenclatura exata da atividade econômica conforme (IBGE), na hora de preencher a ficha, porém para que o digitador consiga codificar a atividade econômica corretamente é desejável que o campo seja descrito da forma mais detalhada possível:

Exemplo:

Empresa de fabricação: de artigos de metal; produtos de cerâmica; medicamentos; explosivos; etc...

Ao invés de só 'Empresa de fabricação ou fábrica'

Profissional de saúde digitador:

Preencher o campo com o nome exato da atividade econômica conforme CNAE no SINAN.

ou

Preencher o campo com parte do nome da atividade que quer pesquisar entre parênteses: %ATIVIDADE%

Exemplo:

Selecionar a atividade econômica específica da empresa:

CÓDIGO	RAMO DE ATIVIDADE
66.29-1	ATIVIDADES AUXILIARES DOS SEGUROS, DA PREVIDENCIA COMPLEMENTAR E DOS PL
86.60-7	ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE
87.20-4	ATIVIDADES DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL E A SAUDE A PORTADORES DE DISTURBIO
86.90-9	ATIVIDADES DE ATENCAO A SAUDE HUMANA NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Identificar o setor de atividade econômica ajuda a compreender os riscos a que o trabalhador está exposto em seu processo e ambiente de trabalho.

COMO PESQUISAR O CNAE DA EMPRESA?

Quando o número do CPNJ da empresa for conhecido, é possível pesquisar qual seu CNAE utilizando o link de consulta da receita federal:

https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp

Realize a pesquisa conforme a imagem a seguir:

1° Digite o número do CNPJ da empresa;

2° Clique na caixa de verificação à direita do texto “Sou humano”, se surgir um teste para realizar finalize o teste corretamente;

3° Clique em consultar;

Em seguida irá aparecer as informações do Comprovante de inscrição e de situação cadastral da empresa, visualize o campo: Código e descrição da atividade econômica principal, conforme imagem a seguir:

NUMERO DE INSCRIÇÃO MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 17/01/1977
NOME EMPRESARIAL		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 56.11-2-03 - Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares		

38 UF _/_	39 Município		Código (IBGE) _ _ _ _ _
	40 Distrito	41 Bairro	

38 “UF”: Preencher com a abreviatura do nome do Estado onde está situada a empresa contratante.

39 “Município”: Ao preencher este campo corretamente, o campo Código IBGE será preenchido automaticamente, não sendo necessário inserir o número manualmente.

40 “Distrito”: Para auxílio no preenchimento do Campo 40, para ajudar a saber o distrito administrativo de residência do trabalhador consulte o mapa elaborado por CEINFO: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ceinfo/mapoteca/Subprefeitura_e_Distrito_Administrativo.pdf

41 “Bairro”: Digite o bairro específico dentro do distrito onde a empresa contratante está localizada, conforme conhecido ou informado pelo trabalhador.

42 Endereço	43 Número
44 Ponto de referência	45 (DDD) Telefone _ _ _ _ _

Campo 42 “Endereço”: Refere-se ao endereço da empresa contratante.

Preencher o tipo: Avenida, Rua, Travessa, Viaduto e o nome do logradouro.

Campo 43 “Número”: Coloque o número do logradouro da empresa contratante.

Atenção: Não preencher com nome do logradouro e número no mesmo campo.

Campo 44 “Ponto de Referência”: Preencher com ponto de referência próximo ao endereço da empresa contratante informado pelo trabalhador.

Preencher este campo inclusive e principalmente nos casos em que o trabalhador não souber informar o nome do logradouro da empresa, saber um ponto de referência do local pode ser útil para identificar o endereço da empresa posteriormente para fins de vigilância.

Ex: Ao lado do estádio do Palmeiras; em frente à estação de metrô Itaquera; próximo ao Zoológico municipal; travessa da Avenida Sapopemba...

Campo 45 “(DDD) Telefone” Preencher com número de DDD (2 dígitos) + número de telefone (9 dígitos) mais atualizado da empresa, empregador ou superior hierárquico.

Sabemos que o trabalhador tem o direito de recusar-se a fornecer informações a respeito do contratante. Embora o trabalhador não seja obrigado a fornecer a informação, a recusa pode comprometer o objetivo da notificação e a proteção dos direitos do próprio trabalhador e de outros que possam estar em situação de risco na mesma empresa. O ideal é que o profissional de saúde explique a importância da informação para a saúde coletiva e para o próprio caso do trabalhador. Se mesmo assim o trabalhador não quiser ou não souber informar tais dados, proceder ao preenchimento da ficha SINAN de AT com os dados que possui no momento, pois a falta de informação sobre o contratante não é justificativa para o não preenchimento da ficha.

Parte 3 Dados empresa principal (Campos 47 ao 49)

Antecedentes Epidemiológicos	46 O Empregador é Empresa Terceirizada				
		1 - Sim	2 - Não	3 - Não se aplica	9- Ignorado
	47 Se Empresa Terceirizada, Qual o CNAE da Empresa Principal	48 CNPJ da Empresa Principal			
	49 Razão Social (Nome da Empresa)				

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

Uma **empresa “terceirizada”** é aquela que é contratada por outra empresa para realizar um serviço específico.

A **empresa “principal”** (ou também chamada de “tomadora de serviço”) é aquela que usa os serviços de uma outra empresa, mas não contrata diretamente os funcionários que fazem o trabalho. É aquela que contrata um serviço com a mão de obra da outra empresa.

QUAL A DIFERENÇA?

Dados da Empresa Contratante			
35 Registro/ CNPJ ou CPF		36 Nome da Empresa ou Empregador	
37 Atividade Econômica (CNAE)	38 UF	39 Município	Código (IBGE)
40 Distrito	41 Bairro	42 Endereço	
43 Número	44 Ponto de Referência	45 (DDD) Telefone	
Antecedentes Epidemiológicos	46 O Empregador é Empresa Terceirizada 1- Sim 2- Não 3- Não se aplica 9- Ignorado		
	47 Se Empresa Terceirizada, Qual o CNAE da Empresa Principal		48 CNPJ da Empresa Principal
	49 Razão Social (Nome da Empresa)		

Empregador:
É a contratante do trabalhador

X

Empresa onde o trabalhador presta serviço

Exemplo: Enfermeiro contratado pela Organização Social: “Saúde para todos” e trabalha na enfermaria do “Hospital do Bem” onde sofreu acidente de trabalho.

Empresa contratante: Saúde para Todos e Empresa principal: Hospital do Bem

46 O empregador é empresa terceirizada
1-Sim 2-Não 3-Não se aplica 9- Ignorado

Neste caso assinale “SIM” quando o trabalhador é **contratado** por uma empresa, mas presta serviços de forma contínua para outra organização, caracterizando uma relação de **terceirização**

Em caso negativo, assinale “não” e ignore o preenchimento dos campos 47 ao 49. Em caso afirmativo proceda ao preenchimento destes campos.

47 Se Empresa Terceirizada Qual o CNAE da Empresa Principal

Consulte as instruções das páginas 22 a 24 para preenchimento deste campo. Pois são as mesmas instruções de preenchimento do Campo 37.

48 CNPJ da Empresa Principal

Os dados do CNPJ podem ser conferidos em:

https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp

É possível pesquisar o CNPJ da empresa através do nome em:

<https://www.jucesponline.sp.gov.br/>

49 Razão Social (Nome da Empresa)

Nome da empresa principal: (ou também chamada de “tomadora de serviço”) É aquela que contrata um serviço com a mão de obra da outra empresa. Geralmente é a empresa onde ocorreu o acidente de trabalho quando o trabalhador é terceirizado.

Preencher preferencialmente da forma como a empresa está registrada na receita federal, ou seja, o nome empresarial/razão social e não nome fantasia.

Se a referida empresa não possuir cadastro na receita federal, ou seu nome empresarial cadastrado na Receita Federal for desconhecido, preencher com nome fantasia identificado pelo trabalhador. Exemplo: “Padaria do Zezinho”

Para consultar o nome da empresa a partir do número do CNPJ pesquise em: https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp

DADOS DO ACIDENTE (Campos 50 ao 57)

Dados do Acidente	50 Hora do Acidente H (hora) M (minutos)		51 Horas Após o Início da Jornada H (hora) M (minutos)	
	52 UF	53 Município de Ocorrência do Acidente	54 Código da Causa do Acidente CID 10 (de V01 a Y98) CID 10	
	55 Tipo de Acidente 1- Típico 2- Trajeto 9- Ignorado		56 Houve Outros Trabalhadores Atingidos 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	
				57 Se Sim, Quantos

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

50 Hora do Acidente _ H (hora) _ M (minutos)	51 Horas Após o Início da Jornada _ H (hora) _ M (minutos)
---	---

Os campos 50 e 51: Se referem a detalhes mais específicos do acidente de trabalho, que nem sempre estarão disponíveis, mas quando conhecido convém preencher.

O **campo 50 “Hora do acidente”** pode ser útil, inclusive para identificar pessoas com menos de 18 anos em trabalho noturno (não permitido para a idade)

52 UF _	53 Município de Ocorrência do Acidente	Código (IBGE) _ _ _ _ _
------------	--	----------------------------

Campo 52 “UF”: Preencher com a abreviatura do Estado onde ocorreu o acidente de trabalho.

Campo 53 “Município de Ocorrência do acidente”: Ao preencher este campo, o campo Código IBGE será preenchido automaticamente, não sendo necessário inserir o número manualmente.

54 Código da Causa do Acidente CID 10 (de V01 a Y98)
CID 10 _ _ _ _

Este campo é de preenchimento obrigatório.

O código CID (Classificação Internacional de Doenças) para causa externa de acidente de trabalho (V01-Y98) abrange as causas externas de morbidade e mortalidade. Dentro desse intervalo, existem códigos mais específicos para cada tipo de acidente.

O CID da Causa do acidente obrigatoriamente deve estar contido entre V01 e Y98 do capítulo XX da CID 10.

Para auxílio no preenchimento consulte: http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/v01_y98.htm

Exemplo de CID 10 para o campo 54:

- Um trabalhador que sofre um corte enquanto opera uma máquina.
- W31.5: Contato com outras máquinas e com as não especificadas em áreas de comércio e serviços.

Evite ao máximo utilizar o CID Y96: “Circunstância relativa às condições de trabalho” neste campo: Este código serve para identificar o agravo Acidente de Trabalho no SINAN, porém trata-se de código genérico que pode dificultar a compreensão da causa específica do acidente de trabalho.

O diagnóstico da causa do acidente (CID-10) na ficha SINAN é de competência exclusiva de profissionais habilitados e com respaldo legal para tal. Cabe à unidade de saúde organizar o fluxo de informações para assegurar que esse campo seja preenchido corretamente, respeitando as legislações brasileiras vigentes e as normas e resoluções das categorias profissionais.

55 Tipo de Acidente
1-Típico 2- Trajeto 9- Ignorado

1 – Acidente de trabalho típico ocorre no ambiente de trabalho ou durante a execução das tarefas laborais, mesmo que em via pública ou no trânsito.

2 – Acidente de trabalho de trajeto ocorre no percurso entre a casa do trabalhador e o local de trabalho, ou vice-versa.

Exemplos:

Motociclista, sofreu queda da moto realizando serviço de entrega via aplicativo (AT típico)

Cabelereiro empresário, sofreu acidente de trânsito ao ir comprar produtos para seu salão (AT típico)

Trabalhadora voltava do trabalho, estava indo para casa e caiu do patinete (AT trajeto)

56 Houve Outros Trabalhadores Atingidos 1-Sim 2- Não 9- Ignorado	57 Se sim. Quantos
--	---------------------------

Os campos 56 e 57: Ajudam a Vigilância em Saúde do Trabalhador a monitorar empresas com alto índice de acidentes, além de identificar outros acidentes de trabalho que não estejam notificados no SINAN.

DADOS DO ATENDIMENTO MÉDICO (Campos 58 ao 65)

Dados do Atendimento Médico	58 Ocorreu Atendimento Médico? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			59 Data do Atendimento		60 UF
	61 Município do Atendimento		Código (IBGE)		62 Nome da U. S de Atendimento	
	63 Partes do Corpo Atingidas 01- Olho 04- Tórax 07- Membro superior 10- Todo o corpo 02- Cabeça 05- Abdome 08-Membro inferior 11- Outro 03- Pescoço 06- Mão 09- Pé 99- Ignorado		64 Diagnóstico da Lesão CID 10		65 Regime de Tratamento 1- Hospitalar 2- Ambulatorial 3- Ambos 9- Ignorado	

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

58 Ocorreu atendimento médico? 1-Sim 2- Não 9- Ignorado	59 Data do Atendimento	60 UF
---	-------------------------------	--------------

No Campo 58: Ocorreu Atendimento Médico? A resposta será quase sempre “SIM”, a menos que o caso seja notificado após a ocorrência pelos serviços de vigilância em saúde UVIS/CRST/COVISA-DVISAT ou outra unidade que venha a tomar conhecimento posteriormente do caso. Na maioria dos casos ocorre quando há morte no local de ocorrência do acidente de trabalho (óbito extra-hospitalar)

Campo 59: Data de Atendimento: Refere-se a data que o trabalhador buscou e obteve atendimento em unidade de saúde, é necessário se atentar, pois nem sempre a data do atendimento é igual a data do acidente. Pois o trabalhador em alguns casos sofre o acidente de trabalho e procura/obtem atendimento de saúde dias após o ocorrido.

Campo 60 UF: Preencher com a abreviatura do nome do Estado em que está situado o serviço de saúde que atendeu o trabalhador.

61 Município do Atendimento	Código (IBGE) _ _ _ _ _
62 Nome da U S de Atendimento	Código _ _ _ _ _

61 – Município do Atendimento: Preencher com nome do município em que está situado o serviço de saúde que atendeu o trabalhador e o campo código (IBGE) será preenchimento automaticamente, não sendo necessário pesquisar o número para preencher a ficha.

62 - Nome da U S de Atendimento: Anotar o nome da Unidade de Saúde aonde foi realizado o atendimento médico. Seguir as mesmas instruções da página 7 para o campo 6 (exceto pelo fato deste campo não ser de preenchimento obrigatório).

63 Partes do corpo atingidas

01- Olho	04- Tórax	07-Membro superior	10-Todo o corpo
02 – Cabeça	05- Abdome	08-Membro inferior	11-Outros
03- Pescoço	06-Mão	09-Pé	99-Ignorado

- Campo de preenchimento obrigatório

Neste campo é possível preencher a ficha com no máximo 03 partes do corpo atingidas, se houver mais partes do corpo atingidas durante o acidente de trabalho preencha escolhendo a opção 10-Todo o corpo.

64 Diagnóstico da lesão CID 10

- Campo de preenchimento obrigatório

O CID lesão deve referir-se ao diagnóstico da lesão/sequela causada pelo acidente de trabalho consulte o CID 10 para auxílio no preenchimento: http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/v01_y98.htm

Exemplo: Um trabalhador que sofre um corte enquanto opera uma máquina.

Sugestão de CID Causa: S61: Ferimento do punho e da mão.

Neste campo não utilizar o CID Y96 “Circunstância relativa às condições de trabalho”: pois o uso de um código genérico pode dificultar a compreensão do acidente de trabalho, além do mais este CID não corresponde ao diagnóstico de uma lesão em si, mas a causa genérica do acidente.

O diagnóstico da lesão (CID-10) na ficha SINAN é de competência exclusiva de profissionais habilitados e com respaldo legal para tal. Cabe à unidade de saúde organizar o fluxo de informações para assegurar que esse campo seja preenchido corretamente, respeitando as legislações brasileiras vigentes e as normas e resoluções das categorias profissionais.

Quando a UVIS receber alguma ficha SINAN de AT com campos 54 e 64 (CID causa do acidente e CID lesão) em branco, a mesma deve comunicar a Unidade Notificadora imediatamente para que ela preencha corretamente os campos que são de preenchimento obrigatório.

QUAL A DIFERENÇA?

54 Código da Causa do Acidente CID 10 (de V01 a Y98)

CID 10 ____

- É usado para codificar a situação ou evento que levou ao acidente.
- Exemplos incluem códigos como W20 (lesão por objeto lançado, projetado ou em queda), **Acidentes de transporte (V01-V99), Agressões (X85-Y09) e etc...**
- Esses códigos ajudam a identificar as causas externas de morbidade e mortalidade relacionadas ao trabalho.

64 Diagnóstico da lesão CID 10

- É usado para classificar a natureza específica da lesão ou problema de saúde sofrido pelo trabalhador.
- Exemplos incluem códigos para fraturas (S00-S99), ferimentos (T00-T14), queimaduras (T20-T32), entre outros.
- Esses códigos são importantes para o tratamento médico, a avaliação da incapacidade e o registro de dados epidemiológicos.

Enquanto um CID descreve "o quê" causou o acidente, o outro descreve "o quê" aconteceu com o trabalhador como resultado do acidente. Ambos são importantes para o registro, análise e gestão de acidentes de trabalho e suas consequências.

65 Regime de tratamento

- 1- Hospitalar
- 2- Ambulatorial
- 3- Ambos
- 9- Ignorado

- 1- "Hospitalar" Engloba internações, cirurgias, tratamentos de alta complexidade e procedimentos que exigem acompanhamento médico intensivo.
- 2 "Ambulatorial" Inclui consultas médicas, exames, terapias e procedimentos que não requerem internação.

CONCLUSÃO (Campos 66 ao 68)

Conclusão	66 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Incapacidade temporária 3 - Incapacidade parcial permanente	4- Incapacidade total permanente 5- Óbito por acidente de trabalho grave 6- Óbito por outras causas	7- Outro 9 - Ignorado	☐
	67 Se Óbito, Data do Óbito ____	68 Foi Emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho - CAT 1 - Sim 2 - Não 3- Não se aplica 9 - Ignorado		

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DOS CAMPOS:

66 Evolução do Caso

- | | | |
|------------------------------------|---|------------|
| 1-Cura | 4-Incapacidade total permanente | 7-Outros |
| 2- Incapacidade temporária | 5- Óbito por acidente de trabalho grave | 9-ignorado |
| 3- Incapacidade parcial permanente | 6- Óbito por outras causas | |

- 1. Cura:** O trabalhador se recupera totalmente do acidente, sem sequelas ou limitações.
- 2. Incapacidade Temporária:** O trabalhador fica impossibilitado de exercer suas funções por um período, mas a expectativa é de recuperação total.

3. Incapacidade Parcial Permanente: O trabalhador sofre uma redução da capacidade para o trabalho, que pode ser parcial e permanente, ou seja, ele pode voltar a trabalhar, mas com algumas limitações.

4. Incapacidade Total Permanente: O trabalhador fica permanentemente incapacitado para o trabalho, seja na sua função atual ou em qualquer outra atividade.

5. Óbito por Acidente de Trabalho Grave: O trabalhador falece como consequência direta do acidente de trabalho.

6. Óbito por Outras Causas: O trabalhador falece, mas a causa não está relacionada ao acidente de trabalho.

7. Outros: Casos que não se encaixam nas categorias anteriores.

67 Se Óbito Data do Óbito

Quando houver preenchimento do Campo 66 com as opções 5. “**Óbito por Acidente de Trabalho Grave**” ou 6. “**Óbito por Outras Causas**”. O campo 67 “**Se óbito data do óbito**” será habilitado para preenchimento, devendo constar a data de óbito do trabalhador, quando conhecida.

68 Foi emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho			
1-Sim	2 – Não	3 – Não se aplica	9 – Ignorado

1 - Sim: Indica que a CAT foi emitida para o acidente em questão.

2 - Não: Indica que a CAT não foi emitida, mesmo sendo obrigatória.

3 - Não se aplica: Indica que a situação não se encaixa no contexto da emissão da CAT (por exemplo, trabalhador com vínculo informal no mercado de trabalho, autônomo, não registrado, estagiário).

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES E OBSERVAÇÕES

[illegible]

Estes dois campos de preenchimento, possibilitam inserir texto na ficha.

Descrição sumária de como ocorreu o acidente, atividade, causas, condições, objeto, agentes que concorrem direta ou indiretamente para a ocorrência do acidente.

O QUE CONVÊM INFORMAR NESTE CAMPO?

- **Atividade:** Detalhes sobre a tarefa que estava sendo executada no momento do acidente, incluindo o ambiente de trabalho e os procedimentos envolvidos. Ex: “estava limpando a máquina de cortar frios, com ela ligada”
- **Causas:** Análise das razões que levaram ao acidente, como falhas em equipamentos, erros humanos, condições ambientais inadequadas, falta de EPI, falta de treinamento, desvio de função. Ex: “caiu de 2 metros de altura e estava sem cinto de segurança”
- **Condições:** Avaliação das condições do ambiente de trabalho, incluindo fatores como iluminação, umidade, temperatura, ruído, ergonomia e segurança. Ex: “caiu de escada porque os degraus estavam molhados”
- **Objeto:** Identificação dos materiais, equipamentos, ferramentas ou substâncias envolvidas no acidente. Ex: “Sofreu impacto na cabeça causado por porta corta fogo”

Agentes: Análise de todos os fatores, tanto diretos quanto indiretos, que contribuíram para a ocorrência do acidente. Ex: “Estava pilotando moto, ao ter que desviar de cachorro acabou caindo.”

Outras informações

O QUE CONVÊM INFORMAR NESTE CAMPO?

- **Local do acidente:** O endereço completo do local do acidente, especialmente se diferente do endereço da empresa, é fundamental para a análise e inspeção no ambiente de trabalho;
- **Gravidade:** Informações que detalhem a gravidade do acidente, como tipo de lesão (fratura, queimadura, etc.), extensão da lesão (localizada, difusa, etc.) e se houve necessidade de internação hospitalar, intervenção cirúrgica;
- **Condições de saúde:** Detalhes mais importantes sobre o estado de saúde do trabalhador, nível de consciência: (acordado, sonolento, confuso, inconsciente...), sinais e sintomas (vômito, desmaio, hemorragias...);
- **Informações adicionais:** É fundamental que o profissional de saúde avalie e inclua qualquer informação adicional que julgar relevante para a investigação do acidente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943]. Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro: Diário Oficial da União, 9 ago. 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 5 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria da Receita Federal do Brasil. Emissão de Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral. Brasília, DF: [Disponível em: https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp. Acesso em: 20 dez. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Brasília, DF: Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 20 dez. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dicionário de dados: Sinan Net: versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Notificacao_Individual/DIC_DADOS_NET---Notificacao-Individual_rev.pdf. Acesso em: 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instrucional para o preenchimento da ficha de notificação de acidente de trabalho: Sinan. São Paulo: SMS, 2022. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/instrucional_ACID_TRAB_20_06_2022.pdf. Acesso em: 23 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Sinan. Brasília, DF: MS, [2023]. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 165, p. 46-51, 24 ago. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 6 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023. Dispõe sobre a obrigatoriedade da notificação de todos os acidentes de trabalho no território nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2023. Acesso em: 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 6.878, de 17 de abril de 2025. Estabelece as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, a partir do ano de 2025. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 abr. 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.878-de-17-de-abril-de-2025-626067933>. Acesso em: 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): ficha de notificação/investigação de acidentes de trabalho grave. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Acidente_Trabalho_Grave.pdf. Acesso em: 5 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SINAN: Sistema de informação de agravos de notificação: manual de normas e rotinas. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Aplicativos/sinan_net/Manual_Normas_e_Rotinas_2_edicao.pdf. Acesso em: 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Guia+de+vigil%C3%A2ncia+em+sa%C3%BAdade+-+vol.+1.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 3. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->

br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/@download/file. Acesso em: 21 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações – CBO. Brasília, DF: MTE, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/cbo>. Acesso em: 7 dez. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008. Regulamenta os artigos 3º, alínea "d", e 4º da Convenção 182 da OIT, sobre a proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2008. Acesso em: 23 jan. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). CNAE - Busca online. Rio de Janeiro: CONCLA, [2026]. Disponível em: <https://concla.ibge.gov.br/busca-online-cnae.html>. Acesso em: 25 jan. 2026.

SÃO PAULO (Estado). Junta Comercial do Estado de São Paulo. Jucesp Online. São Paulo: Disponível em: <https://www.jucesponline.sp.gov.br/>. Acesso em: 20 dez. 2026.

SÃO PAULO (Município). Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004. Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-13725-de-09-de-janeiro-de-2004>. Acesso em: 10 dez. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Acidentes de trabalho. São Paulo: SMS, [2024]. Disponível em: https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/254312. Acesso em: 4 dez. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Busca território UVIS. São Paulo: SMS, [2024]. Disponível em: https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/286675. Acesso em: 23 jan. 2026.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Cadernos de Saúde do Trabalhador 3.3: Procedimentos para investigação de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos). São Paulo: SMS, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/3_3_cadernos_saude_trabalhador_acidente_trabalho_grave_19_01_22.pdf. Acesso em: 6 dez. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. DRT: acidente de trabalho: formulário digital PDF editável. São Paulo: SMS, 2023. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DRT_Acidente_Trabalho_formulariodigital_abril2023%20\(2\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DRT_Acidente_Trabalho_formulariodigital_abril2023%20(2).pdf). Acesso em: 23 jan. 2026.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Epidemiologia e Informação: Mapoteca. São Paulo: SMS, [2026]. Disponível em: https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/epidemiologia_e_informacao/mapoteca/32424. Acesso em: 20 dez. 2026.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Portaria SMS nº 1.470, de 30 de abril de 2002. Regulamenta os procedimentos para notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho no município de São Paulo. Diário Oficial do Município de São Paulo, São Paulo, 1 maio 2002. Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-1470-de-30-de-abril-de-2002>. Acesso em: 8 dez. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Tabelas de codificação utilizadas no SINAN – acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. São Paulo: SMS/COVISA, 2018. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/man_cod_sinan_2018_versao_0210_1538489641.pdf. Acesso em: 23 jan. 2026.