

CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO			
1 - Emitente: Empregador			
2 - Tipo de CAT: 1 - Inicial			
3 - Iniciativa da CAT: 1 - Empregador			
4 - Fonte do Cadastramento: eSocial			
5 - Número da CAT: 1.1.0000000039002116104			
6 - Número do Recibo do evento no eSocial da CAT de origem: -			
II - EMITENTE			
EMPREGADOR			
7- Razão Social / Nome SUBCONDOMINIO RESERVA DAS FLORES			
8 - Tipo CNPJ	9- Número de Inscrição 21.747.005/0001-52	10 - CNAE 8112500 - Condomínios prediais	
ACIDENTADO			
11 - Nome VALDENISE SANTOS DO VALE SILVA	12 - CPF 056.969.905-33	13 - Data de Nascimento 25/05/1992	
14 - Sexo F - Feminino	15 - Estado Civil 2 - Casado	16 - CBO 514225 - Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	
17 - Filiação à Previdência Social Empregado		18 - Áreas	
ACIDENTE OU DOENÇA			
19 - Data de Acidente 07/03/2026	20 - Hora do Acidente 10:05	21 - Após quantas horas de trabalho? 03:00	22 - Tipo 1 - Típico
23 - Houve afastamento? SIM	24 - Último dia trabalhado 07/03/2026	25 - Local do acidente 1 - Estabelecimento do empregador no Brasil	
26 - Especificação do local do acidente AL DOS JARDINS, 408			
27 - CNPJ/CAEPF/CNO do local do acidente 21.747.005/0001-52	28 - UF BA	29 - Município do local do acidente Salvador	30 - País Brasil
31 - Parte do corpo atingida 758550000 - Aparelho digestivo			
32 - Agente causador 305008900 - Líquido, NIC			33 - Lateralidade -
34 - Descrição da situação geradora do acidente ou doença 209000000 - Tipo, NIC			

35 - Houve registro policial? NÃO	36 - Houve morte? NÃO	37 - Data do óbito -
38 - Observações Durante o horário de trabalho, a colaboradora ingeriu cerca de uma garrafinha de desinfetante de forma acidental, acreditando tratar-se de outro líquido.		
39 - Data do Recebimento 13/03/2026 09:47:03		
III - INFORMAÇÕES DO ATESTADO MÉDICO		
ATENDIMENTO		
40 - Data 07/03/2026	41 - Hora 10:29	42 - Houve internação NÃO
43 - Provável Duração do tratamento (dias) 1 dias	44 - Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento? SIM	
LESÃO		
45 - Descrição e natureza da lesão 704090000 - Doença, NIC -		
DIAGNÓSTICO		
46 - Diagnóstico provável -	47 - CID X669 - Auto-intoxicação intencional por solventes orgânicos, hidrocarbonetos halogenados e seus vapores - local não especificado	
48 - Local e Data 13/03/2026	49 - Nome do médico, CRM e UF MARIA JULIA BRITO COELHO - 37685 - BA	
50 - Observações -		
A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO. FORMULÁRIO ASSINADO ELETRONICAMENTE - DISPENSA ASSINATURA E CARIMBO.		