



Definição de caso: Pessoa que sofreu alguma das seguintes lesões decorrentes de produtos ou serviços: fratura, esmagamento, intoxicação, afogamento, sufocamento, lesão de órgãos internos, queimadura de média e grande gravidade, lesão de vasos, tendões e nervos.

Dados Gerais	1 N. da Ficha		2 Data do atendimento		3 UF	4 Município de Notificação		
	5 Unidade de Saúde				Código (CNES)		6 Data da notificação	
Dados da Pessoa Atendida	7 Nome do Paciente							
	8 Data de Nascimento		9 Idade <input type="checkbox"/> 1-Dia <input type="checkbox"/> 2-Mês <input type="checkbox"/> 3-Ano <input type="checkbox"/> 9-Ignorado		10 Sexo 1-Masculino 2-Feminino 9-Ignorado		11 Raça/Cor 1-Branca 3-Amarela 5-Indígena 2-Preta 4-Parda <input type="checkbox"/>	
	12 Município de residência				13 UF	14 (DDD) Telefone		
Dados Específicos da Ocorrência	15 Município de ocorrência				16 UF	17 Data da ocorrência		
	18 PERGUNTAR: O que aconteceu? O que causou o acidente? Como? (anotar o relato sucinto no formulário)							
	19 Tipo de acidente							
	20 Havia algum produto ou serviço envolvido no acidente? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/>							
Lesão	21 Tipo de produto/serviço							
	22 Marca, modelo e nome do fornecedor do produto/serviço							
Notificador	23 Afastamento do trabalho/escola (Absentismo) <input type="checkbox"/>				24 Tempo de afastamento			
	25 Natureza da lesão (considerar somente o diagnóstico principal)							
26 Parte do corpo atingida (considerar somente o diagnóstico principal)							Nº registro de categoria profissional	