

## Manual WFolha Saúde e Segurança do Trabalho (SST)



.

Rua 19 de Dezembro, 619 - Centro - Ponta Grossa - PR - (42) 32243417

#### Histórico do Documento

Data	Colaborador	Alteração	Versão
09/03/2022	Rafael	Criação do documento	1.0.0.0



## Sumário

1.	Resumo4
2.	Introdução4
3.	Cadastros5
Fil	ial5
Ca	rgo6
Re	sponsável7
EP	17
4.	Comunicação Acidente de Trabalho (CAT)9
5.	Monitoramento da Saúde do Trabalhador (ASO)14
Ex	ame inicial ou sequencial16
Ex	ame de monitoração pontual16
Ór	gãos públicos (Módulo WFolha não atende este segmento)
Ca	rga Inicial16
Ac	Imissão por transferência16
6.	Alocação Responsável17
7.	Alocação de Ambiente18
8.	Alocação de Agente Nocivo20
Μ	udança de CPF do empregado25
Alt	teração de informações
Re	sponsável pelos registros ambientais25
Ca	rga Inicial do evento25
Ló	gica para a construção do PPP26
Ac	Imissão por transferência27
9.	Gerando Eventos
10.	Transmissão de Eventos
11.	Link's eSocial
Lir	nk Manual Orientação do eSocial (MOS)28
Lir	1k Layout eSocial Simplificado



## 1. Resumo

Detalhamos neste documento, instruções para cadastrar ou ajustar as informações necessárias para gerar os eventos de SST:

- Evento S-2210 Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT);
- Evento S-2220 Monitoramento da Saúde do Trabalhador (ASO);
- Evento S-2240 Condições Ambientais do Trabalho Agentes Nocivos;

## 2. Introdução

O evento S-2210 será utilizado para comunicar acidente de trabalho pelo declarante, ainda que não haja afastamento do trabalhador de suas atividades. A comunicação de acidente de trabalho deve ser enviada até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, exceto em caso de morte, que deve ser imediato.

O evento S-2220 detalha as informações relativas ao monitoramento da saúde do trabalhador (avaliações clínicas), durante todo o vínculo laboral com o declarante, por trabalhador, bem como os exames complementares aos quais foi submetido, com respectivas datas e conclusões. O evento deve ser enviado até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da realização do correspondente exame (ASO). Essa regra não altera o prazo legal para a realização dos exames, que deve seguir o previsto na legislação, sendo que somente o registro da informação no eSocial é permitido até o dia 15 (quinze) do mês subsequente.

O evento S-2240 será utilizado para registrar as condições ambientais de trabalho pelo declarante, indicando as condições de prestação de serviços pelo trabalhador, bem como para informar a exposição a agentes nocivos e o exercício das atividades descritos na "Tabela 24 – Agentes Nocivos e Atividades – Aposentadoria Especial" do eSocial. O evento deve ser enviado até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao início da obrigatoriedade dos eventos de SST ou do ingresso/admissão do trabalhador. No caso de alterações da informação inicial, deve ser enviado até o dia 15 (quinze) do mês subsequente à ocorrência da alteração.

As informações deste documento, estão alinhadas com as informações do Manual de Orientação do eSocial e o Layout Simplificado do eSocial. As orientações foram descritas conforme a documentação disposta no site do governo na data do dia 09/03/2022.



## 3. Cadastros

Filial

Menu: Cadastro | Matriz/Filial

🗸 Cadastro de	Matriz/Filiais			
Código	2 🔎 Razão Social			
Fantasia				
CNPJ		]	CPF	
CEI			CAEPF/	
Inscr.Estadual		Inscr. Estadual	Substituto	👅 Logomarca
Inscr.Suframa		🔷 Importar Matriz/Filial	Código Interno 0	Limpar
1 Endereço/Tel	efone 2 Contador 3 Regis	tro 4 Municipio 5 eSocial		
🗹 Utilizar este ca	adastro como principal para o	S-1000		
-Responsável pe	ela Transmissão			
Responsável:	0 🔎			
−Tipo de Ambien ○ 1-Produção	te: (	🔵 2-Produção Restrita	🔿 3-Não Gera eSoci	al
Enquadramento	:			
◯ 1º Grupo - E	ntidades empresariais com fat	turamento no ano de 2016 aci	ma de R\$ 78.000.000,00	
O 2º Grupo - E	ntidades empresariais com fat tes pelo Simples Nacional	turamento no ano de 2016 de	até R\$ 78.000.000,00 (setenta e oit	o milhões) e que não
⊖ <sup>3ª</sup> Grupo - E entidades se	mpregadores optantes pelo S em fins lucrativos	imples Nacional, empregadore	es pessoa física (exceto doméstico),	produtor rural PF e
O 4º Grupo - E	ntes públicos e organizações	internacionais		
Eventos de SST	[			
🗌 S-2210 - Com	unicação de Acidente de Tra	balho 🗌 S-2220 -	Monitoramento da Saúde do Trabal	lhador
🗌 S-2240 - Con	dições Ambientais do Trabalh	o - Agentes Nocivos		
Identificador S-1	010:			
✓ <u>G</u> rava	🖄 Exclui	14 4		<b>E</b> etorna

Deve ser alterado o Cadastro de Matriz / Filial, no que se refere aos eventos de SST. Se o Cliente optar por enviar os Eventos de SST (**S-2210, S-2220 e S-2240**) pelo WFolha, deverá marcar os respectivos campos na Aba eSocial.



Softwares para Gestão Empresarial, Contábil e Recursos Humanos

Rua 19 de Dezembro, 619 - Centro - Ponta Grossa - PR - (42) 32243417

Cargo Menu: Cadastro | Gerais | Cargo

ળ Cadastro de Cargos			×
Consulta Cadastro			
Código	5024 🔎 Inclusão		
Vigência	01/01/2000		
Descrição	CADASTRO MODELO PARA MANUAL		
Código do Cargo (eSocial)	5024		
C.B.O Caged	413110 🔎 AUXILIAR DE CONTABILIDADE		
C.B.O. Sefip	04131		
Função	CADASTRO MODELO PARA MANUAL		
Piso	0,00		
	Descrição Atividades desempenhadas (eSocial, PPP)		
	DEVE SER DESCRITA TODAS AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELOS FUNCIONABIOS ALOCADOS NESTE CABGO I		
✓ <u>G</u> rava <u>Si</u> Exclui		<u>R</u> eti	orna

**Campo Descrição Atividades Desempenhadas (eSocial, PPP):** descrição das atividades físicas ou mentais, realizadas pelo trabalhador, por força do poder de comando a que se submete. As atividades deverão ser escritas com exatidão, e de forma sucinta, com a utilização de verbos no infinitivo impessoal. Exemplo: Distribuir panfletos, operar máquina de envase, emitir nota fiscal, etc.

Estas informações serão enviadas para o eSocial e posteriormente utilizadas no Perfil Profissiográfico Profissional (PPP).



<b>Responsável</b> <b>Menu:</b> Cadastro   Seg	urança e Saúde r	no Trabalho – SST   Respons	sável
ળ Cadastro de Responsável - [eSoc	ial]		
Código	1 🔎		
Nome do Responsável	JOSE MARIA		
Órgão de Classe (OC)	1234	UF OC PR- 🗸	
CPF	00000000-00		
Tipo do Órgão de Classe	1-Conselho Regional	de Medicina (CRM)	~
Descrição do Órgao de Classe			
<mark>✓ <u>G</u>rava</mark> 💁 Exclui			🚺 <u>R</u> etorna

**Campo Órgão de Classe (OC):** deve ser informado o Número de Inscrição no Órgão de Classe. Para auxiliar na consulta do nº do OC, o usuário poderá acessar o portal: <u>https://cremec.org.br/busca-medicos/</u>

#### EPI

Menu: Cadastro | Segurança e Saúde no Trabalho – SST | Equipamento de Proteção Individual – EPI

<mark>က</mark> (	Cadastro de	e Equipament	o de Proteção Indiv	idual - EPI [e	Social]			x
Co	nsulta C	adastro						
¢	)							
	Código Epi	Vigência	Ca		Descrição Epi	Alterar	Excluir	^
Þ	1	01/01/2000	CA123	CAPACETE		Alterar	Excluir	
	2	01/01/2000		UNIFORME		Alterar	Excluir	
								۷
							Eet	orna



Através da Tela acima, podemos Incluir um EPI (F6), Alterar ou Excluir um EPI já lançado no Sistema WFolha.

ળ Cadastro de Equipame	nto de Proteção Individual - EPI [eSocial]	• ×
Consulta Cadastro		
Código EPI	3 <u>e</u> l Inclusão	
Vigência	01/01/2000	
Certificado de Aprovação		
Descrição do EPI		
✓ <u>G</u> rava		<u>R</u> etorna

**Campo Vigência:** informar a data de início de uso do EPI. Data deve ser anterior a Validade do Equipamento.

**Campo Certificado de Aprovação:** deve ser informado o CA ou documento de avaliação do EPI. Se o Campo não for informado o **Campo Descrição EPI**, terá seu preenchimento obrigatório.

**Campo Descrição EPI:** informar a Descrição do EPI. Este campo é de preenchimento obrigatório, se o EPI não possuir Certificado de Aprovação.



## 4. Comunicação Acidente de Trabalho (CAT)

Menu: Cadastro | Funcionários | Comunicação de Acidente Trabalho Pré-requisitos: envio do evento S-2190 (ou, alternativamente, do S-2200) ou do S-2300

🖉 Comunicação Acidente Trab	palho						• ×
Consulta Cadastro							
Cód.	Funcionário	Data	Tipo Cat	Status eSocial - S-2	210	Alterar	Excluir
1 198-JOÃO MARIA		22/01/2022	1-Inicial	1-Evento validado/Pendente de tr	ansmissão	Alterar	Excluir
							<u>R</u> etorna

Através da Tela acima, podemos Incluir uma CAT (F6), Alterar ou Excluir uma CAT já lançada no Sistema WFolha.

🚾 Comunicação Acidente Trak	alho			
Consulta Cadastro				
Código CAT	2 🔎 Inclusão			
Dados da CAT				
Funcionário	<u>2</u>			
Tipo CAT	~			
Data Acidente				
CAT	Local Acidente	Parte Atingida/Agente Causador	Atestado	Emitente
Tipo Acidente		~		
Hora Acidente	:	H. Trabal. Antes Acid	i. :	
	Comunicado Polícia	Houve Óbito Data Óbit	0	
Código Situação Geradora	0 🧕			
Iniciativa CAT		~		
Observação				
4-				45
✓ <u>G</u> rava				Retorna

**Campo Código CAT:** é um código sequencial, gerado pelo próprio sistema WFolha, sem a necessidade de ter que informá-lo no momento de incluir uma nova CAT.



**Campo Tipo CAT:** no preenchimento do campo, devem ser observadas as seguintes orientações quanto à adequada escolha do tipo de CAT a ser informado:

- Inicial refere-se à primeira comunicação do acidente ou doença do trabalho;
- Reabertura quando houver reinício de tratamento ou afastamento por agravamento da lesão (acidente ou doença comunicado anteriormente ao INSS);
- Comunicação de óbito refere-se à comunicação do óbito, em decorrência de acidente do trabalho, ocorrido após a emissão da CAT inicial.

**Campo Data Acidente:** deve ser informada a data em que o acidente ocorreu. No caso de doença, informar como data do acidente a da conclusão do diagnóstico ou a do início da incapacidade laborativa, devendo ser consignada aquela que ocorrer primeiro.

**Campo Tipo Acidente:** devem ser observadas as seguintes orientações quanto à adequada escolha do tipo de acidente de trabalho a ser informado:

- Típico: o que ocorrer com o segurado a serviço da empregadora;
- Doença ocupacional;
- Trajeto: no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

**Campo Hora Acidente:** Não deve ser preenchido em caso de doença ocupacional ou acidente de trajeto.

**Campo Horas Trabalhadas Antes Acidente:** deve ser registrado o número de horas decorridas desde o início da jornada de trabalho até o momento do acidente. Em situações em que o trabalhador não tenha iniciado sua jornada antes do acidente o campo deve ser preenchido com 0000. Não deve ser preenchido em caso de doença ocupacional ou acidente de trajeto.

**Campo Código Situação Geradora:** informar a situação ou a atividade de trabalho desenvolvida pelo acidentado e por outros diretamente relacionados ao acidente. Tratando-se de acidente de trajeto, especificar no campo **Observação** o deslocamento e informar se o percurso foi ou não alterado ou interrompido por motivos alheios ao trabalho.

**Campo Iniciativa CAT:** o declarante deve informar se a iniciativa da Comunicação de Acidente de Trabalho foi do declarante, por ordem judicial ou por determinação de órgão fiscalizador.

Em caso de morte do empregado, superveniente ao envio da CAT, deve ser registrada uma CAT de Óbito, enviado um novo evento S-2210, preenchendo o campo Tipo CAT com o código '3 – Comunicação de óbito'. Por outro lado, os acidentes com morte imediata devem ser comunicados por CAT inicial com indicação de óbito no campo Houve Óbito.



🚾 Comunicação A	cidente Trab	alho								
Consulta Cadas	tro									
Código CAT		1 🔎 Alteração								
Dados da CAT Funcionário		198 🤶 JOÃO MARI/	3 2 JOÃO MARIA							
Tipo CAT	1 - Inicial	~								
Data Acidente	22/01/2022									
CAT		Local Acident	te Parte Atingida/Ager	nte Causador	Atestado	Emitente				
	Tipo Local	9 - Outros				~				
		area de dificil acesso								
Especif	îcação Local									
Tipo	Logradouro	Loteamento 🗸	Endereço	AGUA BRANCA						
	Número	300	Complemento	INTERIOR SÃO MATEUS D	D SUL					
	Bairro	AGUA BRANCA			] CEP	83900-000				
Códi	go Municipio	4125605 🧕	SAO MATEUS DO SUL		UF	PR 🗸				
	Código País	0 🙎			Código Postal					
π	ipo Inscrição	1 - CNPJ V	Número Inscriç	ão 00106105000120	2					
✓ <u>G</u> rava						Retorna				

**Campo Número Inscrição:** caso o acidente se refira a trabalhador que prestava serviço no ambiente de trabalho da empresa tomadora, a empresa prestadora deve informar o CNPJ/CNO/CAEPF do local do acidente.

Comunicação A	cidente Trak	alho				
Consulta Cadas	tro					
Dadaa da CAT						
Funcionário		198 🧟 JOÃO MAR	IA			
Tipo CAT	1 - Inicial					
Data Acidente	22/01/2022					
CAT		Local Acider	ite	Parte Atingida/Agente Causador	Atestado	Emitente
Código Agente	e Causador	200080200	ATAQUE D	E SER VIVO POR MORDEDURA, PICA	DA, CHIFRADA, COICE, ETC	
Código Part	te Atingida	753080000	CABEÇA, I	PARTES MÚLTIPLAS (QUALQUER COM	IBINAÇÃO DAS PARTES ACIMA)	
La	teralidade	1 - Não Aplicável 🗸 🗸	·			
			_			
✓ <u>G</u> rava						Retorna

**Campo Código Agente Causador:** deve ser selecionada apenas uma das hipóteses da tabela 14 ou da tabela 15 do eSocial, conforme regra prevista atualmente para o preenchimento da CAT.



**Campo Código Parte Atingida:** deve ser utilizado apenas um código da tabela 13 do eSocial, haja vista a previsão de códigos específicos para as situações em que mais de uma parte do corpo é atingida no acidente. Deve ser especificado o lado atingido (direito ou esquerdo), quando se tratar de parte do corpo que seja bilateral ou, se atingido ambos os lados, indicar como Ambas. Se o órgão atingido é único (como, por exemplo, a cabeça), assinalar este campo como não aplicável.

Deve ser informado:

• para acidente do trabalho: deve ser informada a parte do corpo diretamente atingida pelo agente causador, seja externa ou internamente, de acordo com os códigos da Tabela 13 do eSocial.

• para doenças profissionais, do trabalho, ou equiparadas: informar o órgão ou sistema lesionado, de acordo com os códigos da Tabela 13 do eSocial.

🕜 Comunicação A	cidente Trab	alho				
Consulta Cadast	tro					
Código CAT		1 🙎 Alteração				
Dados da CAT						
Funcionario		198 2 JOAO MARIA				
Tipo CAT	1 - Inicial	~				
Data Acidente	22/01/2022					
CAT		Local Acidente	Parte Atingida/Agen	ite Causador	Atestado	Emitente
Data Ate	endimento	22/01/2022	Hora Atendimento	11:30	]	Necessitou Internação
Duração Tratame	ento (dias)	1		Necessitou Afastament	to	
Código	o da Lesão	706090000 🔎	OUTRAS LESÕES, NIC			
	[	lesão urticária				
Descrição Co	mplementar					
Diagnósti	ico Provável					
(	Código CID	L509				
	Observação					
	Observação					
✓ <u>G</u> rava						Retorna

**Campo Duração Tratamento:** deve ser informada a duração provável de tratamento, mesmo que superior a quinze dias.

**Campo Observação:** citar qualquer tipo de informação médica adicional, como condições patológicas preexistentes, com causas, se há compatibilidade entre o estágio evolutivo das lesões e a data do acidente declarada. Existindo recomendação especial para permanência no trabalho, justificar.

**Campo Código CID:** Classificação Internacional de Doenças é obrigatória na CAT, por se tratar de evento de notificação compulsória conforme prevê o art. 22 da Lei nº. 8.213, de 1991 e no art. 169 da CLT.



Caso o acidente de trabalho resulte em afastamento do trabalhador, o declarante deve também, obrigatoriamente, enviar o evento S-2230. A CAT deve ser emitida em relação a todo acidente ou doença relacionados ao trabalho, ainda que não haja afastamento ou incapacidade.

Reabertura de CAT informada antes da obrigatoriedade dos eventos de SST do eSocial:

Nas situações em que a data do acidente for anterior à data de obrigatoriedade do declarante ao envio deste evento, a informação de reabertura e/ou de óbito não deve ser prestada por meio deste evento e sim pelo CATWeb, vinculando à CAT original.

Reabertura ou comunicação de óbito relativa à CAT informada por legitimados:

Não há possibilidade de o declarante reabrir ou fazer uma comunicação de óbito relativa uma CAT inicial informada por um dos legitimados. Havendo essa necessidade, ele deve informar uma CAT inicial para, em seguida, enviar a de reabertura ou comunicação de óbito.



## 5. Monitoramento da Saúde do Trabalhador (ASO)

Menu: Cadastro | Funcionários | Cadastro | Cadastro Completo

Pré-requisitos: envio do evento S-2190 (ou, alternativamente, do S-2200) ou do S-2300

Cudustro ru	incionarios			
[eSo	ocial] 💿 Trabalhador Com Vínculo	◯ Trabalhador Sem Vínculo		Foto
Ch	apa: 134 🔎 Nome	JOSE MARIA		·
Nome Comp	leto: JOSE MARIA			<b>1</b>
Nome S	iocial:			
Matricula [eSo	cial] 134	🗌 Qualificação Cadastral Realizada		
Dados Gerais	Admissão Doc <u>u</u> mentos Rem	u <u>n</u> erações Banc <u>o</u> s <u>C</u> onselho Regional <u>S</u> indicatos De <u>m</u> issão		<u>1</u> - Dependentes
Endereço				
Paí®	TeSociall: 1058 P BF	ASII		<u>2</u> - Afastamentos
	Funcionário: 134	JOSE MARIA	Evamer	<u>3</u> - Ad.Tem.Serviço
644	Admissão: 23/09/2021	Demissão:	- Linunga	<u>4</u> - Vale Transporte
Contato	<b>A.S.O</b> . 1	<u></u>		<u>5</u> - Eventos
DDD do Ce	Data 15/01/2022	Vencimento 15/01/2023		<u>6</u> - Alocações
e-i	Tipo do Exame O-Exame méd	co admissional 🗸 🗸		
Dados Pessoa	Médico do ASO 1	P TESTE DE MANUAL		7 - Alteração Salarios
Data de N Cod. Municípic	Médico do PCMSO	2		<u>8</u> - Alteração Cargos
Nor	Resultado do ASO			<u>9</u> - Observações
País N	Apto	() Inapto		1 <u>0</u> - Empréstimos
	✓ <u>G</u> rava <u>⊴</u> Exclui		🚺 <u>R</u> etorna	11 <u>-</u> ASO
				12 - Toxicológico
🗸 <u>G</u> rava	🙀 Exclui		Betorna	🖺 Rel. Admissionais

São informados neste evento os exames médicos referentes à monitoração da saúde do trabalhador conforme o disposto nas Normas Regulamentadoras (NRs), bem como os demais exames complementares solicitados a critério médico.

Devem ser informados neste evento os exames previstos como obrigatórios na legislação trabalhista e aqueles indicados no PCMSO, de acordo com o risco ao qual o trabalhador está exposto, bem como os demais exames obrigatórios previstos na legislação.

A informação da avaliação ou do exame realizado é registrada por meio do código a ele atribuído na "Tabela 27 – Procedimentos Diagnósticos" do eSocial.

Neste evento devem ser informados todos os exames realizados pelo trabalhador que constam no Atestado de Saúde Ocupacional emitido (ASO).



🖉 Exames complementares do ASO - 🗆 🗙						
Funcionário:	393	TESTE DE MANUA	L			
Aso:	1					
Sequencia:	1 🙎					
Data:	28/01/2022					
Cód. Exame:	0 🔎					
Exame [eSocial]	295 🔎	Avaliação clínica oc	upacional (anamnese	e e exame	físico)	
Ordem do Exame:	1-Inicial	$\sim$				
Indicação dos Resul	Itados					
O-Não Informado	◯ 1-Normal	🔘 2-Alterado	🔘 3-Estável	◯ 4-∆	gravamer	nto
Observações:						
🗸 <u>G</u> rava 🙎	<u>E</u> xclui				E	<u>etorna</u>

**Campo Indicação dos Resultados:** não é de preenchimento obrigatório e somente pode ser informado com autorização do trabalhador, em virtude do sigilo médico. Caso preenchido deve ser adotado as seguintes diretrizes:

- concluir, no primeiro momento, se o exame está normal ou alterado;
- em uma segunda avaliação, se concluído que o exame continua alterado, informar se o mesmo se manteve estável ou se houve agravamento.

Somente deve ser enviado este evento quando for emitido um Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), ou seja, quando houver a realização de um exame clínico, sendo que exames complementares realizados sem que haja um ASO emitido não devem ser enviados de forma isolada, mas sim em conjunto com o ASO no qual foram avaliados.

A obrigatoriedade de prestar as informações nesse evento é dirigida à empresa e o documento utilizado como fonte da informação a ser enviada é o ASO, o qual contem todas as informações solicitadas no evento e não é protegido por sigilo, sendo um documento administrativo. As informações sigilosas relacionadas à condição de saúde são registradas no prontuário individual do trabalhado, documento que não é fonte de nenhuma das informações exigidas neste evento em decorrência da natureza sigilosa das informações.

Não integram este evento as informações constantes em atestados médicos, nos casos de afastamento do trabalhador por doença ou acidente.



#### Exame inicial ou sequencial

Deve ser entendido como exame inicial o primeiro de cada tipo que foi realizado no declarante, ainda que antes da obrigatoriedade dos eventos de SST do eSocial. Nesse caso, o exame a ser informado após a obrigatoriedade dos eventos de SST no eSocial é o sequencial, desta forma não há perda do histórico da saúde ocupacional do trabalhador. Por óbvio, caso o primeiro exame complementar do trabalhador no declarante seja realizado após a obrigatoriedade dos even ser registrado como inicial.

#### Exame de monitoração pontual

No campo **Tipo Exame**, o valor [4] deve ser utilizado para registrar o exame que o médico decide fazer em função de uma necessidade específica que seja detectada. Esse valor não deve ser utilizado para registro de exames periódicos, seja com periodicidade fixa prevista na NR-07 ou no próprio PCMSO.

## Órgãos públicos (Módulo WFolha não atende este segmento)

Em relação aos exercentes de cargos exclusivamente em comissão de órgãos públicos que contratam por meio de lei específica (e não pela CLT) não há obrigatoriedade de envio deste evento, pois a eles não se aplica a NR-7.

#### Carga Inicial

Não há necessidade de "carga inicial" das informações do S-2220, haja vista que somente serão registrados os ASOs com data de emissão posterior ao início da obrigatoriedade deste evento.

#### Admissão por transferência

Em caso de admissão por transferência, o sucessor deve enviar esse evento apenas em relação aos exames realizados da data da transferência em diante.

Ressalte-se que o envio dessas informações pelo CNPJ sucessor não exime a responsabilidade do CNPJ sucedido e sucessor pela ausência/incorreção de informações pretéritas.



## 6. Alocação Responsável

Menu: Cadastro | Segurança e Saúde no Trabalho - SST | Alocação [eSocial S-2240] | Responsável

ਯ Grupo Responsá	vel - SST		×
Dados do Grupo			
Código do Grupo	1 R Inclusão		
Vigência	01/01/2000		
Descrição	CLINICA SST DA MATRIZ		
Filial	1 R MATRIZ		
Informações relativa	as ao responsável pelos registros ambientais		
Codigo do Respo	nsável 🛛 🖸 🔎 Adicionar Responsável		
Código do Respor	nsável Nome do Responsável	Excluir	^
	1 JOSE MARIA - MATRIZ	Excluir	
► E	4 JOSE MARIA JUNIOR - MATRIZ	Excluir	
			~
✓ <u>G</u> rava	쳷 Exdui	Eet	orna

A imagem acima demonstra a Alocação de um Grupo de Responsáveis SST que prestam serviços para Matriz.

🕜 Grupo Responsá	ável - SS	r					
Dados do Grupo							
Código do Grupo		2 🔎 Inclusão					
Vigência	01/01/	2000					
Descrição	Descrição PROFISSIONAL INTERNO SST FILIAL						
Filial		2 2 FILIAL					
Informações relativa	as ao res	ponsável pelos registros ambientais					
Codigo do Respo	nsável	Adicionar Responsável					
Código do Respo	nsável	Nome do Responsável	Excluir				
	2 2	OSE MARIA - FILIAL	Excluir				
•	3 1	OSE MARIA JUNIOR - FILIAL	Excluir				
<u>√</u> <u>G</u> rava	🕼 Exdu		Retorna				

A imagem acima demonstra a Alocação de um Grupo de Responsáveis SST que prestam serviços para Filial.



## 7. Alocação de Ambiente

**Menu:** Cadastro | Segurança e Saúde no Trabalho - SST | Alocação [eSocial S-2240] | Ambiente de Trabalho

S	Alocação Ambie	ente				, 🔹	×
Γ	Consulta Cadast	iro					
Г							
		1	1	1			
	Cód. Alocação	Vigência	Tipo Alocação	Descrição Tipo Alocação	Alterar	Excluir	^
'		01/01/2000	Largo	TI-TESTE DE MANUAL COT	Alterar	Excluir	
-	2	01/01/2000	Lotaçao	T-TESTE DE MANUAL SST	Alterar	Excluir	
							5
L							Ŧ
							torna

Através da Tela acima, podemos Incluir uma Alocação Ambiente (F6), Alterar ou Excluir uma Alocação já lançada no Sistema WFolha.

🗸 Alocação Ambiente				[	- • •
Consulta Cadastro					
-Dados Alocação Ambiente Código Alocação Início Vigência	1 <u>e</u> 01/01/2000 <u>e</u>	Inclusão Término Vigência	31/12/2022		
Tipo Alocação					
Cargo	⊖ Fur	ncionário	⊖ La	otação	
Funcionário	0 2				
Cargo	11 🔎	TESTE DE MANUAL			
Filial	<b>9</b> 0				
Centro Custo	0 🙎				
Departamento	0 🙎				
Setor	0 🙎				
Local	1 - Estabelecimento do p	róprio Empregador			~
	DESCREVER O AMBIEN	ITE DE TRABALHO.			
Descrição Local					
Tipo Inscrição	3 - CAEPF 🗸 🗸		Número Inscrição	0000000000000000000	2
✓ <u>G</u> rava					<u>R</u> etorna



Softwares para Gestão Empresarial, Contábil e Recursos Humanos Rua 19 de Dezembro, 619 - Centro - Ponta Grossa – PR - (42) 32243417

Campo Início Vigência: informar a data em que o Tipo Alocação iniciou neste ambiente.

**Campo Término Vigência:** informar data limite que este cadastro estará válido (sendo usado por algum funcionário da Empresa/Filial)

Para agilizar os Lançamentos de Ambiente de Trabalho, criamos o Grupo Tipo Alocação, para o envio das informações, reduzindo assim o número de cadastros de ambiente de trabalho. Abaixo descrevemos como as informações serão utilizadas em cada Tipo Alocação:

- **Cargo:** o Módulo WFolha vinculará o ambiente de trabalho para todos os funcionários que possuam o cargo informado pelo usuário;
- **Funcionário:** o Módulo WFolha vinculará o ambiente somente ao funcionário individual informado pelo usuário;
- Lotação: o Módulo WFolha vinculará o ambiente a todos os funcionários que estejam alocados na combinação da Filial, Centro Custo, Departamento e Setor.

Os campos Local, Descrição Local, Tipo Inscrição e Número Inscrição, são de preenchimento obrigatório, independentemente do Tipo Alocação escolhido.

**Campo Local:** somente deve ser preenchido com a opção '2 - Estabelecimento de terceiros' nas hipóteses de cessão de mão-de-obra, assim entendidas como aquelas definidas no art. 219 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº. 3.048, de 1999, não devendo ser utilizado para prestar informações de trabalhadores que exercem atividade externa, a exemplo do vendedor externo. Para os casos em que o trabalhador exerce atividade concomitante em ambiente do empregador e ambiente terceiro (externo a empresa), deve-se informar esta situação junto a descrição da atividade a fim de contextualizar a condição.

**Campo Descrição Local:** deve ser preenchido com a descrição do lugar administrativo na estrutura organizacional do declarante ao qual o trabalhador está vinculado.

Campo Número Inscrição: número de inscrição onde está localizado o ambiente.

O trabalhador somente pode estar vinculado a um setor, observando as orientações acima, devendo ser enviado um único evento para descrever toda a exposição a agentes nocivos do trabalhador relacionadas ao vínculo. Para os trabalhadores externos ou os que com frequência transitam entre setores, a condição deve ser citada na descrição de atividades, registrando-se o setor ao qual o trabalhador está vinculado. O envio de um novo evento representa alteração da condição anteriormente descrita e deve contemplar toda a informação de exposição existente no momento do envio da alteração, haja vista que as informações do evento anterior são completamente substituídas a partir da nova data de início da condição.



## 8. Alocação de Agente Nocivo

**Menu:** Cadastro | Segurança e Saúde no Trabalho - SST | Alocação [eSocial S-2240] | Agente Nocivo

A exposição a qualquer dos agentes nocivos previstos no anexo IV do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº. 3.048, de 1999, observado o disposto no item 3.5, deve ser informada. Caso não haja exposição a risco, deve ser informado o código 09.01.001 (Ausência de fator de risco ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999) da Tabela 24. As informações prestadas neste evento compõem o PPP do trabalhador, sendo que para o período anterior ao início da obrigatoriedade dos eventos de SST são utilizados os procedimentos vigentes à época. As alterações de informações que ocorrem no mês não devem ser agrupadas para envio em um único arquivo, pois possuem data de início da condição diversa e para o adequado registro devem ser enviados eventos separados caso a alteração da condição ocorra em dias diversos.

ഗ	Alocação Agente	Nocivo						×
Co	nsulta Cadastro							
		1						
C	2							
	Ag_nocivo_codigo	Vigência	Fatorrisco	Tipo Alocação	Descrição Tipo Alocação	Alterar	Excluir	^
Þ	1	01/01/2000	09.01.001	Cargo	1-TRABALHADOR RURAL	Alterar	Excluir	
	2	01/01/2022	02.01.001	Lotação	1-TESTE DE MANUAL SST	Alterar	<u>Excluir</u>	
								~
							Eel	torna

#### Softwares para Gestão Empresarial, Contábil e Recursos Humanos

Rua 19 de Dezembro, 619 - Centro - Ponta Grossa - PR - (42) 32243417

🖉 Alocação Agente N	locivo					
Consulta Cadastro	1					
Dados Alocação Agen	nte Nocivo					
Código Alocaç	ção 2	L Inclusão				
Início Vigên	ncia 01/01/2022	2 Término Vigência	31/12/2025			
Fator de Ri	sco 02.01.001	RUIDO				
Alocação Dados C	Cadastro EPI					
Tipo Alocação		<u></u>		<u> </u>		
() Cargo		<ul> <li>Funcionário</li> </ul>		() Lotação	D	
Funcionário	0 🔎					
Cargo	0 🔎					
Filial	1 <u>e</u> T	ESTE DE MANUAL SST				
Centro Custo	1 <u>e</u> Fi	UNCIONARIOS				
Departamento	1 <u>e</u> G	ERAL				
Setor	1 <u>e</u> G	ERAL				
✓ <u>G</u> rava						<u><u>R</u>etorna</u>

sulprog

**Campo Início Vigência:** informar a data em que o Tipo Alocação iniciou neste fator de risco.

**Campo Término Vigência:** informar data limite que este cadastro estará válido (sendo usado por algum funcionário da Empresa/Filial)

Assim como na Alocação de Ambiente, para agilizar os Lançamentos dos Agentes Nocivos, criamos o Grupo Tipo Alocação. Para que se possa fazer o agrupamento e envio das informações, reduzindo assim o número de cadastros de agente nocivo. Abaixo descrevemos as informações que devem ser preenchidas em cada Tipo Alocação:

- **Cargo:** o Módulo WFolha vinculará o agente nocivo para todos os funcionários que possuam o cargo informado pelo usuário;
- Funcionário: o Módulo WFolha vinculará o agente somente ao funcionário individual informado pelo usuário;
- Lotação: o Módulo WFolha vinculará o agente a todos os funcionários que estejam alocados na combinação da Filial, Centro Custo, Departamento e Setor.

**Campo Fator de Risco:** informar o código do agente nocivo ao qual o trabalhador está exposto. Preencher com números e pontos. Caso não haja exposição, informar o código [09.01.001] (Ausência de Agente Nocivo ou de Atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999).



Deve ser um código válido e existente na Tabela 24 do eSocial. Não é possível informar nenhum outro código de agente nocivo quando houver o código [09.01.001].

🖉 Alocação Agente Nocivo							
Consulta Cadastro	Consulta Cadastro						
Dados Alocação Agente Nocivo							
Código Alocação	2 🔎 Inclusão						
Início Vigência 01/01	/2022 🤶 Término Vig	jência 31/12/2025					
Fator de Risco 02.01.	001 🤶 RUÍDO						
Alocação Dados Cadastro	EPI						
Tipo de Avaliação	2-Critério qualitativo 🛛 🗸						
Descrição Agente Nocivo							
Intensidade da exposição	0,0000						
Limite deTolerância	0,0000						
Unidade de Medida			~				
Técnica Utilizada							
Utiliza EPC	1-Não implementa 🗸 🗸 🗸	Eficácia do EPC	N-Não ~				
Utiliza EPI	2-Utilizado 🗸	Eficácia EPI	S-Sim 🗸				
Medidas de Proteção	S-Sim 🗸	Condições Funcionamento	S-Sim 🗸				
Periodicidade Troca	S-Sim 🗸	Prazo Validade	S-Sim 🗸				
Uso Ininterrupto	S-Sim 🗸	Higienização	S-Sim 🗸				
				dh -			
✓ <u>G</u> rava				<u> </u>			

As informações sobre a existência de agentes nocivos aos quais o trabalhador possa estar exposto devem ser registradas, ainda que tal exposição esteja neutralizada, atenuada ou exista proteção eficaz.

Deve ser preenchido considerando a exposição do trabalhador a agentes nocivos ao longo de toda a sua jornada, ou seja, considerando a exposição em todos os ambientes nos quais o trabalhador exerce suas atividades.

Campo Descrição Agente Nocivo: deve ser preenchido conforme o Fator de Risco informado.

**Campo Intensidade da exposição:** intensidade, concentração, ou dose da exposição do trabalhador ao agente nocivo cujo critério de avaliação seja quantitativo.

Quando do registro da intensidade/concentração/dose da exposição do trabalhador ao fator de risco cujo critério de avaliação seja quantitativo, deve ser inserido no campo <u>Intensidade da exposição</u> o resultado da medição com a utilização de ponto para separação das casas decimais e no campo <u>Unidade de Medida</u> deve ser registrada a unidade de medida utilizada.



## **Campo Limite Tolerância:** Limite de tolerância calculado para agentes específicos, conforme técnica de medição exigida na legislação.

O campo Limite Tolerância somente pode ser preenchido para os códigos 01.18.001 (Sílica livre) e 02.01.014 (Trabalhos com exposição ao calor acima dos limites de tolerância estabelecidos na NR-15,203 da Portaria 3.214, de 1978) da tabela 24. Tais agentes nocivos possuem limite de tolerância variável e para a análise do direito à aposentadoria especial é imprescindível conhecer o limite aplicável ao segurado. A informação é necessária para a substituição do PPP.

**Campo Técnica Utilizada:** deve ser preenchido quando o critério de avaliação da exposição do trabalhador a fator de risco for quantitativo. Nesse campo deve ser mencionada a norma cuja metodologia foi utilizada na mensuração do agente nocivo, e não apenas o nome do equipamento ou da metodologia utilizada.

**Campo Utiliza EPC:** empregador implementa medidas de proteção coletiva, para eliminar ou reduzir a exposição dos trabalhadores ao agente nocivo.

Quando informado o código 09.01.001 (Ausência de fator de risco ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999) da Tabela 24, os campos Utiliza EPC e Utiliza EPI devem ser preenchidos com o valor [0 – não se aplica].

Campo Eficácia do EPC: os EPCs são eficazes na neutralização do risco ao trabalhador.

Campo Eficácia do EPI: os EPIs são eficazes na neutralização do risco ao trabalhador.

**Campo Medidas Proteção:** foi tentada a implementação de medidas de proteção coletiva, de caráter administrativo ou de organização, optando-se pelo EPI por inviabilidade técnica, insuficiência ou interinidade, ou ainda em caráter complementar ou emergencial.

**Campo Condições Funcionamento:** foram observadas as condições de funcionamento do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante nacional ou importador, ajustadas às condições de campo.

**Campo Periodicidade Troca:** é observada a periodicidade de troca definida pelo fabricante nacional ou importador e/ou programas ambientais, comprovada mediante recibo assinado pelo usuário em época própria.

**Campo Prazo Validade:** foi observado o prazo de validade do CA no momento da compra do EPI.

**Campo Uso Ininterrupto:** foi observado o uso ininterrupto do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante nacional ou importador, ajustadas às condições de campo.



**Campo Higienização:** é observada a higienização conforme orientação do fabricante nacional ou importador.

A exigência de registro, em relação aos agentes químicos e ao agente físico ruído, fica condicionada ao alcance dos níveis de ação de que tratam os subitens do item 9.3.6, da NR-09. Em relação aos demais agentes, a exigência decorre da simples presença no ambiente de trabalho.

🖉 Alocação Agente Nocivo	
Consulta Cadastro	
Dados Alocação Agente Nocivo Código Alocação 2 2 Inclusão Início Vigência 01/01/2022 2 Término Vigência 31/12/2025 Fator de Risco 12.01.001	
Alocação Dados Cadastro EPI	
codigo_epi descricao	excluir 🔨
2 CAPACETE	Excluir
	~
✓ <u>G</u> rava	<u><u> </u></u>

Caso o declarante forneça EPI devem ser prestadas as informações sobre o atendimento aos requisitos das Normas Regulamentadoras, em especial a NR-6.

Para cada EPI também é informado o campo CA (Item 3.1 deste manual). Nele pode ser informado o número do CA ou do documento de avaliação do EPI.

Nos casos de empregado que realiza trabalhos no estrangeiro e utiliza EPIs não comercializados no Brasil e também nos casos de empregados que utilizem equipamentos listados na NR-31 porém não incluídos na NR-6, o declarante deve descrever o EPI no campo Descrição de forma sucinta e objetiva.



# Outras orientações do Manual de Orientação do eSocial (MOS) relacionadas ao Evento S-2240:

Ressalta-se que a Tabela 24 não lista produtos comumente conhecidos por seu nome comercial. Todos os produtos devem ter as substâncias químicas presentes em sua composição, devidamente identificadas e registradas a partir dos agentes nocivos da Tabela 24.

### Mudança de CPF do empregado

Em caso de haver mudança do CPF do empregado, logo após o envio do evento S-2200 deve ser enviado este evento (S-2240), para que as condições de exposição a agentes nocivos sejam adequadamente associadas ao novo CPF do trabalhador.

## Alteração de informações

Caso ocorra alteração das informações entre o início da obrigação do envio das informações de SST ou da data de admissão, se posterior, e antes do envio do evento S-2240, deve ser enviado um evento com as informações iniciais e, em seguida, enviadas as alterações por meio de outro evento S-2240, para formação do histórico laboral das exposições.

#### Responsável pelos registros ambientais

O grupo permite o registro de até 9 responsáveis pelos registros ambientais de forma concomitante. Ressalta-se que o responsável pelos registros ambientais é (são) o(s) profissional(is) que elaboraram o LTCAT ou dos documentos aceitos em sua substituição ou complementação, conforme legislação vigente.

#### Carga Inicial do evento

A partir da implementação do PPP em meio digital (Janeiro/2023), o documento será construído a partir das informações constantes no eSocial, motivo pelo qual é imprescindível o envio de uma carga inicial, com a descrição das informações constantes no evento em vigor na data de início de sua obrigatoriedade.

A carga inicial deverá ser feita até o dia 15 do mês subsequente ao início da obrigatoriedade.

Abaixo será apresentado um exemplo para ilustrar as regras anteriormente expostas:

Exemplo: Quando do início da obrigatoriedade do evento S-2240, em uma empresa do 1º grupo há um trabalhador exposto a 2 riscos com as seguintes datas de início de condição:



- Calor (01/01/2020);
- Ruído (01/06/2020).

O eSocial somente registrará as informações de exposição a partir do início da obrigatoriedade dos eventos de SST. Assim, no exemplo e considerando a atual data de início da obrigatoriedade dos eventos de SST para o primeiro grupo (13/10/2021), deve ser feita a carga inicial do evento S-2240 até o dia 15/11/2021, registrando como data de início da condição o dia 13/10/2021 para os dois riscos, conforme dispõe a descrição do campo no leiaute "informar a data em que o trabalhador iniciou as atividades nas condições descritas ou a data de início da obrigatoriedade deste evento para o empregador no eSocial, a que for mais recente" Agora suponhamos que em 01/11/2021 o risco ruído deixou de existir, nesse caso será enviado um novo S-2240 com essa data de início da condição informando apenas o risco ao qual o trabalhador passará a estar exposto a partir daquele momento, ou seja, o risco "calor".

### Lógica para a construção do PPP

O histórico laboral do trabalhador e sua divisão em períodos ocorre a partir de cada novo evento S-2240 enviado com uma nova data de início de condição. Cada evento deve descrever de forma completa todas as informações do trabalhador naquele momento. O evento enviado com nova data de início da exposição marca o início de um novo período no histórico do trabalhador. Para melhor ilustrar a situação, segue abaixo um exemplo com caráter meramente ilustrativo, mencionando somente as informações relevantes e considerando que o empregador é do grupo 1 do eSocial:

Exemplo: Consideremos as seguintes situações:

- No dia 01/11/2021 o trabalhador ingressou na empresa e estava exposto aos agentes nocivos ruído, iodo e radiações ionizantes.
- No dia 01/12/2021 o trabalhador teve sua condição alterada, não mais estando exposto a radiações ionizantes, mas apenas ruído e lodo.
- No dia 01/01/2022 foi alterado o responsável pelos registros ambientais de A para B

Nessa hipótese deve ser enviado um primeiro evento S-2240 até o dia 15/12/2021 (15º dia do mês subsequente à data de ingresso do trabalhador), com data de início da condição em 01/11/2021.

Até o dia 15/01/2022 deve ser enviado um novo S-2240 (15º dia do mês subsequente à alteração da exposição), com data de início da condição em 01/12/2021, com os agentes nocivos ruído e iodo e replicando todas as demais informações do evento anterior, por estarem inalteradas.

Até o dia 15/02/2022 deve ser enviado um evento S-2240 com a informação do novo responsável pelos registros ambientais (B), replicando todas as demais informações do evento anterior que permaneceram inalteradas.

Assim, o histórico laboral do trabalhador teria 3 períodos:



- 1º 01/11/2021 a 30/11/2021 Exposição aos agentes nocivos ruído, iodo e radiações ionizantes e responsável pela monitoração "A";
- 2º 01/12/2021 a 31/12/2021 Exposição aos agentes nocivos ruído e lodo e responsável pela monitoração "A";
- 3º 01/01/2022 até o momento Exposição aos agentes nocivos ruído e lodo e responsável pela monitoração "B";

### Admissão por transferência

Em caso de admissão por transferência, é de responsabilidade do CNPJ sucessor a verificação se as informações prestadas pelo CNPJ sucedido, relativas às condições ambientais do empregado, refletem as condições existentes na data da transferência e, se necessário, deve enviar este evento com a indicação das condições de exposição do trabalhador nesta data. Ressalte-se que o fato de o CNPJ sucessor ajustar/complementar as informações não exime a responsabilidade do CNPJ sucedido e sucessor pela ausência/incorreção das informações pretéritas. Caso as informações constantes no último S-2240 enviado pelo CNPJ sucedido correspondam às condições de exposição na data da transferência, inclusive às relativas ao responsável pelos registros ambientais, não deve ser enviado evento S-2240.



## 9. Gerando Eventos

ਯ Formulário de Geração, Fechamento e Reaber	tura de Eventos Periódicos - eSocial	_		×
Pesquisar Por: Ind. Apuração: Mensal O Anual	Período:	· ·	<u>P</u> esquisar	
Status: 1 - Aberto Classificação Tributária:				
Eventos de SST configurados para gerar pelo WFolha				
S-2210 - Comunicação de Acidente de Trabalho	S-2220 - Monitoramento da Saúde do Trabalha	dor		
S-2240 - Condições Ambientais do Trabalho - Agen	tes Nocivos			
		r Geração de D Ger C Gera 2 Gera	e Eventos: ar Periódic r Fechame ar Reabert	ento ura
			Ret	torna

Se no cadastro da filial estiver marcado para gerar os eventos de SST, os mesmos serão apresentados com o check marcado e assim serão gerados os XML junto com os eventos periódicos.

## 10. Transmissão de Eventos

Para transmissão dos eventos não houve alteração. Seguir os mesmos procedimentos dos demais eventos que já existem no sistema.

## 11. Link's eSocial

Link Manual Orientação do eSocial (MOS)

MANUAL DE ORIENTAÇÃO DO ESOCIAL - VERSÃO ... (www.gov.br)

Link Layout eSocial Simplificado

eSocial versão S-1.0 - Leiautes (www.gov.br)



#### Softwares para Gestão Empresarial, Contábil e Recursos Humanos

Rua 19 de Dezembro, 619 - Centro - Ponta Grossa - PR - (42) 32243417