



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 6, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020

Dispõe sobre os procedimentos para comunicação, investigação e análise de acidentes em serviço no âmbito da Fundação Universidade Federal de Rondônia.

O PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA, no uso de suas atribuições previstas no Estatuto e no Regimento Geral da UNIR, considerando a necessidade de definir critérios e requisitos para a comunicação de acidentes no âmbito da Instituição e considerando a Portaria Normativa nº 3, de 25 de março de 2013, e Portaria nº 19, de 20 de abril de 2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MPDG); a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei nº 6.367, de 19 de outubro de 1976, a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal aprovado pelo MPDG,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a presente Instrução Normativa (IN) com a finalidade de estabelecer os procedimentos para comunicação, investigação e análise de acidente em serviço, visando o controle e o gerenciamento dos riscos de forma a atuar na prevenção de novas ocorrências e viabilizar o fluxo de informações entre as diversas unidades da Instituição.

CAPÍTULO I
DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para os fins desta Instrução Normativa considera-se:

I - acidente em serviço: dano físico ou mental sofrido pelo servidor, que se relacione, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo exercido;

II - acidente do trabalho: o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da Administração Pública Federal, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho refere-se apenas aos ocupantes de cargos em comissão, sem vínculo efetivo com a Administração Pública Federal, contratados por tempo determinado e empregados públicos anistiados, tendo em vista serem contribuintes e segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS;

III - análise de acidentes: Estudo do acidente para a pesquisa de causas, circunstâncias e consequências;

IV - comunicação de Acidente em Serviço do Servidor Público – CAT/SP: é um documento padronizado utilizado pelos órgãos da Administração Pública Federal, para informar o acidente em serviço ocorrido com o servidor regido pela Lei nº 8.112, de 1990;

V - doença profissional: a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pela Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia.

VI - doença do trabalho: a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação elaborada pela Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia;

VII - evento adverso: qualquer ocorrência de natureza indesejável relacionada direta ou indiretamente ao trabalho, incluindo acidente de trabalho, incidente e circunstâncias indesejadas;

VIII - registro de acidente: Registro metódico e pormenorizado, em formulário próprio, de informações e de dados de um acidente, necessários ao estudo e à análise de suas causas, circunstâncias e consequências.

CAPÍTULO II

COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO

Seção I

Da configuração do acidente

Art. 3º Os acidentes em serviço podem ser classificados, quanto à forma como ocorrem, em:

I - acidente típico, sendo esses os acidentes que ocorrem no desenvolvimento das atividades laborais no ambiente de trabalho ou a serviço deste, durante a jornada de trabalho, ou quando estiver à disposição do trabalho. É considerado como um acontecimento súbito e imprevisto, que pode provocar no servidor incapacidade para o desempenho das atividades laborais. Para caracterizar o acidente típico não é necessário que ele ocorra somente no setor em que o servidor trabalhe, basta que ocorra em qualquer dependência do estabelecimento, se o servidor estiver a serviço, dentro do seu horário de trabalho. Nos períodos destinados às refeições ou descanso no local de trabalho, o servidor é considerado a serviço do órgão para fins de acidente em serviço, de forma que o acidente nesta hipótese também será considerado como acidente em serviço típico;

II - acidente de trajeto, sendo esses os acidentes que ocorrem no trajeto entre a residência e o trabalho ou vice-versa, desde que não haja desvio de seu percurso habitual por interesse próprio, vez que, se tal fato ocorrer, não será considerado acidente em serviço;

III - doenças relacionadas ao trabalho, nas quais os trabalhadores podem desenvolver agravos à sua saúde, adoecer ou mesmo morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado.

Art. 4º O acidente do trabalho é definido com base no disposto nos arts. 19 a 21 da Lei nº 8.213, de 1991, como sendo o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da Administração Pública Federal, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho, sendo que a comprovação do acidente do trabalho compete exclusivamente à perícia do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Art. 5º Não serão equiparadas às doenças relacionadas ao trabalho as doenças degenerativas, as inerentes a grupo etário e as doenças endêmicas adquiridas por habitante de

região em que elas se desenvolvam, salvo comprovação de que são resultantes de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

Art. 6º Os acidentes em serviço ou de trabalho, incluindo as doenças relacionadas ao trabalho, são eventos que podem indicar as condições de trabalho, sejam ambientais ou organizacionais, podendo ocasionar invalidez ou limitações que poderiam ser evitadas ou minimizadas por medidas preventivas.

Art. 7º A caracterização do acidente em serviço está condicionada à classificação estabelecida nos incisos do Art. 3º desta Instrução Normativa e terá como resultado a emissão de Comunicação de Acidente em Serviço do Servidor Público – CAT/SP.

Art. 8º O nexo causal entre quadro clínico e a atividade desempenhada pelo servidor é parte indissociável do diagnóstico pericial de acidentes em serviço e se fundamenta em uma anamnese ocupacional completa, em dados epidemiológicos, em relatórios das condições de trabalho, em visitas aos ambientes de trabalho e, ainda, uma avaliação técnica das circunstâncias em que ocorreu o infortúnio, que pode contar com equipes de vigilância de ambiente e processos de trabalho, permitindo a correlação do quadro clínico com a atividade.

Art. 9º No caso dos ocupantes de cargos em comissão, sem vínculo efetivo com a Administração Pública Federal, contratados por tempo determinado e empregados públicos anistiados, tendo em vista serem contribuintes e segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, será preenchida a Comunicação de Acidente de Trabalho junto ao INSS, conforme Lei 8.213, de 24 de julho de 1991.

SEÇÃO II

Da comunicação prévia do acidente em serviço

Art. 10. Todo e qualquer acidente em serviço que provoque ou não lesões no servidor, havendo ou não afastamento de suas atividades, obrigatoriamente, deve ser registrado, mediante preenchimento da Comunicação de Acidente em Serviço do Serviço Público (CAT/SP), para que sejam resguardados os direitos do servidor acidentado em serviço, além de possibilitar a análise das condições em que ocorreu o acidente e a intervenção de forma a reduzir, ou mesmo impedir novos casos.

Art. 11. Os servidores ocupantes de cargos em comissão, sem vínculo efetivo com a Administração Pública Federal, os contratados por tempo determinado e os empregados públicos anistiados, quando vítimas de acidente de trabalho, serão encaminhados ao INSS a partir do 16º dia de afastamento do trabalho (conforme art. 75, §2, do Decreto nº 3.048, de 1999). Cabe, nestes casos, ao INSS a realização de perícia e a responsabilidade pela remuneração do período que exceder aos 15 dias dos casos previstos em lei, cabendo a UNIR, por sua vez, a realização da perícia nas Unidades do SIASS nos primeiros 15 dias para concessão da Licença para tratamento de saúde – RGPS – 15 dias.

Art. 12. Tão logo ocorrer o acidente, este deverá ser comunicado conforme as seguintes situações:

I - o próprio acidentado entra em contato com sua chefia imediata e comunica o evento ou;

II - a testemunha e/ou o acompanhante do acidentado comunica à chefia imediata deste ou;

III - o acidentado, testemunha e/ou acompanhante comunica o fato diretamente à Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP).

§ 1º Nas situações previstas nos incisos I e II deste caput, caberá à chefia imediata comunicar sobre o evento ao seu superior hierárquico e à DGP assim que tomar ciência do fato.

§ 2º Em quaisquer dos casos previstos neste *caput*, a comunicação prévia deverá ser feita por meio de ligação telefônica, registrando o fato também por e-mail (dgp@unir.br) ou outro meio que

facilite e agilize a transmissão da informação, sendo que outros procedimentos específicos como o plano de emergência deverão conter todas as ações de forma detalhada para os casos de atendimento à emergência complementando o disposto nesta IN.

Art. 13. Recomenda-se que o acidentado ou testemunha/ acompanhante faça o registro do cenário do acidente por meio de fotografias e solicite a abertura de boletim de ocorrência, se o caso assim exigir.

SEÇÃO III

Do processo de emissão da CAT/SP - Comunicação de Acidente em Serviço do Serviço Público

Art. 14. Todo acidente em serviço deverá ser comunicado formalmente por meio de formulário próprio (anexo II), sem prejuízo da comunicação prévia estabelecida na seção II desta IN.

Art. 15. O preenchimento do formulário, estabelecido no art. 14 desta IN, será realizado por meio da abertura de processo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI), sendo encaminhado os documentos comprobatórios, caso haja.

Parágrafo único. O processo deverá ser encaminhado para a Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP).

Art. 16. A comunicação e os documentos comprobatórios do acidente deverão ser apresentados à DGP no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados a partir da data do acidente ocorrido.

§ 1º Após o vencimento do prazo, o servidor acidentado deverá comparecer ao órgão do SIASS - Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, em Porto Velho/RO, para que seja submetido à avaliação Pericial e eventual emissão da CAT.

§ 2º O disposto no parágrafo anterior não exime o acidentado de comunicar o evento, conforme previsto na seção II desta IN.

Art. 17. A CAT/SP poderá ser preenchida:

- I - pelo próprio servidor;
- II - por sua chefia imediata;
- III - pela equipe de vigilância de ambientes e processos de trabalho;
- IV - por membro da família do servidor;
- V - por perito oficial em saúde;
- VI - por testemunha do acidente.

Parágrafo único. Caso a CAT/SP não tenha sido preenchida, os profissionais da DGP responsáveis pela saúde ou segurança do trabalho na Instituição que primeiro atender o servidor ficará responsável pelo seu preenchimento.

Art. 18. Ao ser recebida pela DGP, a comunicação, bem como os documentos comprobatórios do acidente, se houver, serão encaminhados ao SIASS para que o perito determine o nexo causal e registre a CAT no sistema, se couber.

Art. 19. Cabe ao perito do SIASS a avaliação, definição do nexo causal e a consequente emissão da CAT no sistema para que sejam resguardados os direitos do acidentado.

Art. 20. Quando necessário e solicitado, a DGP poderá emitir parecer para subsidiar a perícia oficial com vistas à conclusão do nexo causal.

Seção IV

Do preenchimento da CAT relativa ao segurado do RGPS

Art. 21. No acidente de trabalho de segurado do RGPS e outros casos previstos em lei, o órgão deverá comunicar o acidente de trabalho ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS até o primeiro dia útil após o acidente e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa, nos termos da Lei 8213/1991, sendo que o segurado deverá ser encaminhado ao INSS pelo RH do órgão por meio do preenchimento do formulário de CAT-RGPS, cabendo ao órgão emitir uma cópia da CAT/RGPS a ser entregue ao acidentado ou seu familiar e ao sindicato correspondente.

CAPÍTULO III

DA LICENÇA POR ACIDENTE EM SERVIÇO

Art. 22. A solicitação e homologação de Licença por acidente em serviço deverão ser realizadas de acordo com os procedimentos descritos para Licença para tratamento da própria saúde ou de familiares.

Parágrafo único. Os atestados médicos deverão ser encaminhados apenas em via física (original) à DGP.

Art. 23. Os servidores afastados, ou não, por motivo de acidente em serviço ou por doença profissional ou relacionada ao trabalho deverão ser submetidos à perícia oficial em saúde, independentemente do quantitativo de dias de licença.

CAPÍTULO IV

DA ANÁLISE DO ACIDENTE EM SERVIÇO

SEÇÃO I

Da configuração

Art. 24. Os acidentes em serviço, que se configurem como nível médio e alto, estabelecidos no anexo I desta IN deverão ser analisados para a pesquisa de causas, circunstâncias e consequências utilizando meios e métodos para a investigação do evento.

Art. 25. O acidente deverá, se possível, ser investigado prontamente, pois a motivação e a memória de fatos recentes são fatores que ajudam no desenvolvimento da análise.

§ 1º A realização da coleta de informações e análise do acidente deverão ser realizados em até 15 dias, contados a partir da data em que o acidente foi comunicado à DGP, nos termos do art. 16 desta IN.

§ 2º Após o vencimento do prazo estabelecido no parágrafo anterior, a análise do acidente somente será realizada quando solicitada pelo perito do SIASS, para fins de determinação do nexo causal do acidente.

SEÇÃO II

Do nível de análise

Art. 26. A análise de acidente de alta complexidade e alto nível de gravidade, bem como as ações preventivas e corretivas devem ser realizadas por meio de equipes multiprofissionais compostas, se necessário, por servidores com formação em diversas áreas do conhecimento e de diferentes unidades em busca de soluções que contemplem uma gestão participativa.

Parágrafo único. A gravidade do acidente bem como a necessidade de realização de análise atenderá ao enquadramento disposto na tabela de nível de análise de eventos adversos do anexo I desta IN.

Art. 27. O nível de detalhamento da análise deve ser definido levando-se em consideração, além dos prejuízos ou lesões ocorridas, as consequências potenciais e a probabilidade de um novo evento ocorrer.

Art. 28. É imprescindível que a equipe tenha tempo e recursos suficientes para executar uma análise adequada.

Art. 29. A análise deve abranger todos os dados disponíveis na cena do evento, os relatos das vítimas e de seus companheiros de trabalho, além de informações documentais, tais como avaliações de risco, procedimentos e instruções de trabalho bem como o estudo do histórico de eventos adversos e informações sobre outros eventos ocorridos com os mesmos equipamentos, máquinas, processos, etc., mesmo que em outras empresas.

Art. 30. A análise de acidentes de trajeto poderá ser dispensada, à critério da DGP, sem prejuízo do estabelecido nas seções II e III desta IN.

SEÇÃO III

Dos responsáveis pela análise

Art. 31. É essencial que haja o envolvimento dos vários níveis hierárquicos e que seja valorizada a participação de profissionais que detêm saberes fundamentais para a gestão da Saúde e Segurança do Trabalho.

Parágrafo único. É imprescindível a participação de pessoas que detenham poder de decisão para a solução dos problemas verificados.

Art. 32. A definição dos profissionais responsáveis pela análise, que participarão da fase de investigação, atenderá ao disposto no anexo I desta IN.

SEÇÃO IV

Do relatório

Art. 33. Após concluído o processo de investigação, o relatório da análise do acidente será encaminhado:

I - ao setor de origem do servidor acidentado;

II - à Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP);

III - à Diretoria Administrativa do *Campus* ou Diretoria de *Campus* onde ocorreu o acidente, se couber.

SEÇÃO V

Das medidas de controle de riscos

Art. 34. Após a conclusão da análise, poderá haver a necessidade de implementação de medidas de controle de riscos e o seu eventual monitoramento.

Parágrafo único. Nesta etapa deve haver o envolvimento de pessoas que ocupem posições hierárquicas na Instituição com poder de decisão, a fim de assegurar a implementação das medidas

recomendadas.

Art. 35. A Diretoria Administrativa do *Campus* ou Diretoria de *Campus* em que ocorreu o acidente, definirá os responsáveis pela implantação e execução das medidas preventivas e corretivas, sugeridas no relatório da análise do acidente, sempre que envolver mudanças de layout, mobiliários, manutenção, construção, proteção coletiva e demais serviços inerentes.

Art. 36. A Diretoria de Gestão de Pessoas definirá os responsáveis pela implantação e execução das medidas preventivas e corretivas, sugeridas no relatório da análise do acidente, sempre que envolver serviços de atendimento psicossocial, capacitação, treinamentos e equipamentos de proteção individual (EPI) e demais assuntos inerentes.

Art. 37. Nos casos em que não couber a aplicação dos arts. 35 e art. 36 desta IN, os responsáveis para a implantação e execução das medidas preventivas e corretivas serão definidos pela Pró-Reitoria de Administração (PRAD).

Art. 38. Após a execução das medidas de controle, a DGP será comunicada pela Diretoria Administrativa do *Campus* ou Diretoria de *Campus*, de acordo com as responsabilidades definidas nos arts. 35 a 37 desta IN, para que seja realizado o monitoramento das ações.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 39. As análises de acidentes, que ocorrerem em locais que demandem transporte e diárias dependerão de prévia autorização da Administração Superior, mediante liberação de recursos para viagens.

Art. 40. A tramitação dos documentos referentes à Comunicação e Análise dos acidentes deverão ser realizados por meio do SEI, exceto a comunicação prévia do acidente (seção II) e outras informações que não farão parte do processo, os quais poderão ser realizadas através do e-mail da DGP: dgp@unir.br.

Parágrafo único. A comunicação prévia do acidente, prevista na seção II desta IN, poderá ainda ser realizada por meio do telefone: (69) 2182-2150, com posterior registro via e-mail.

Art. 41. Revogam-se as disposições em contrário, em especial a [Instrução Normativa nº 7, de 9 de maio de 2019](#).

Art. 42. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

CHARLES DAM SOUZA SILVA
Pró-Reitor de Administração
Portaria nº 161/2017/GR/UNIR



Documento assinado eletronicamente por **CHARLES DAM SOUZA SILVA, Pró-Reitor**, em 09/10/2020, às 10:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unir.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0506278** e o código CRC **304E57D1**.

ANEXOS À INSTRUÇÃO NORMATIVA**ANEXO I - TABELA DE NÍVEL DE ANÁLISE DE EVENTOS ADVERSOS**

	PIOR CONSEQUÊNCIA POTENCIAL DO EVENTO ADVERSO			
PROBABILIDADE DE OCORRER NOVAMENTE	LEVE	MODERADA	GRAVE	FATAL
RARA	mínimo	mínimo	médio	alto
IMPROVÁVEL	mínimo	mínimo	médio	alto
POSSÍVEL	mínimo	médio	alto	alto
PROVÁVEL	médio	médio	alto	alto
CERTA	médio	médio	alto	alto

LEGENDA:

I - nível mínimo: A análise poderá ser realizada a critério da equipe de segurança do trabalho, para aprender lições gerais e prevenir ocorrências futuras. Neste caso, deve-se envolver:

- a Comissão Interna de Saúde do Servidor Público – CISSP, se houver,
- a Equipe de Segurança do Trabalho da DGP.

II - nível médio: A análise deverá ser realizada para identificar fatores imediatos, subjacentes e latentes, evidenciando fatores organizacionais. A critério da equipe de segurança do trabalho, poderá envolver:

- a Comissão Interna de Saúde do Servidor Público – CISSP, se houver,
- a Equipe de Segurança do Trabalho da DGP e,
- supervisores/ chefia imediata/ gerente/ Diretor.

III - nível alto: A análise deverá ser realizada e implica uma investigação detalhada desenvolvida por uma equipe multiprofissional para identificar os fatores imediatos, subjacentes e latentes, evidenciando fatores organizacionais. A critério da equipe de segurança do trabalho, poderá envolver:

- a Comissão Interna de Saúde do Servidor Público – CISSP, se houver,
- a Equipe de Segurança do Trabalho da DGP,
- a Equipe de Saúde da DGP,
- supervisores/ chefia imediata/ gerente/ Diretor e,
- pró-reitorias/ Administração Superior.

ANEXO II - COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO

COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO – CAT/SP			
EMITENTE			
1. Nome do Emitente			
2. Data do Registro ____/____/____		3. Contato	
DADOS DO SERVIDOR ACIDENTADO			
4. Nome		5. Sexo () F () M	6. Data de Nascimento ____/____/____
7. CPF		8. RG	
ENDEREÇO			
9. Logradouro		10. Número	11. Complemento
12. Bairro	13. CEP	14. Cidade	15. UF
16. Telefone ()		17. E-mail Institucional	
DADOS FUNCIONAIS			
18. Órgão	19. Lotação de Exercício	20. Nome da chefia imediata	
21. Matrícula SIAPE	22. Cargo	23. Função	24. Data da admissão
ACIDENTE OU DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO			
25. Data do acidente ____/____/____	26. Horário do acidente ____:____h	27. Após quantas horas de trabalho?	
28. Tipo de acidente	() Acidente típico	() Acidente com óbito	
	() Acidente de trajeto	() Doença relacionada ao trabalho	
29. Houve afastamento? () SIM () NÃO		30. Último dia de trabalho? ____/____/____	
31. Houve testemunhas? () SIM () NÃO			
Testemunha 1 (quando houver)		Testemunha 2 (quando houver)	
Nome		Nome	
Logradouro		Logradouro	
Número	Complemento	Número	Complemento
Bairro	Município	Bairro	Município
UF	Telefone	UF	Telefone
32. Parte(s) do corpo atingida(s): () Cabeça (exceto olhos); () Olhos; () Tronco frente; () Tronco costa; () Mãos; () Membros superiores (exceto mãos); () Pés; () Membros inferiores (exceto pés); () Aparelho respiratório / () Outros sistemas e aparelhos / () Múltiplas partes.			
33. Descrição do acidente (preenchimento obrigatório)			

De acordo (testemunha 1)		De acordo (testemunha 2)	
33.1. Agente causador do acidente ou doença			
33.2. Situação geradora do acidente ou doença			
33.3. Houve registro policial? () SIM () NÃO			
33.4. Local do Acidente		33.5. CNPJ	
33.6. Órgão		33.7. Município/UF	
33.8. Especificação do local do acidente			
ATENDIMENTO DE SAÚDE (Peça auxílio do médico para preenchimento)			
34. Unidade do primeiro atendimento médico:			
34.1. Nome do médico:		34.2. Nº do CRM	
34.3. Data do atendimento: ____/____/____		34.4. Hora do atendimento: ____:____h	
34.5. Conduta adotada:			
34.6. Houve internação? () SIM () NÃO		34.7. Duração provável do tratamento: 34.8. Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento? () SIM () NÃO	
34.9. Lesão:			
34.10. Diagnóstico provável:		34.11. CID:	
34.12. Observações:			
Declaro serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas, assumindo total responsabilidade pelas mesmas.			
Assinatura do acidentado ou responsável		Assinatura do emitente	
EQUIPE DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO DA DGP (Caracterização do Acidente)			
36. Foi realizada perícia/vistoria no local do acidente? () SIM () NÃO			
37. Em caso positivo: A perícia/vistoria do local apresentou evidências do suposto acidente? () SIM () NÃO			
38. Em caso positivo, quais evidências? (Anexar os registros sempre que possível)			
39. Existe Laudo de avaliação ambiental? () SIM () NÃO			
40. Se não, uma avaliação preliminar constata:			

Físico: () ruído contínuo; () ruído de impacto; () calor; () frio; () umidade; () vibrações; () pressões anormais; () radiações não ionizantes; () radiação ionizante	
Químico: () agentes químicos; () aerodispersóides; () atividades e operações com agentes químicos	
Biológico: () SIM () NÃO	
Mecânico: () SIM () NÃO	
Ergonômico: () iluminação; () mobiliário; () organização do trabalho	
41. O ambiente pode ter sido fator para a ocorrência do acidente em serviço: () SIM () NÃO	
42. É caracterizado como acidente em serviço? () SIM () NÃO	43. 40. Encaminhar para o serviço médico de perícia? () SIM () NÃO
44. Recomendações/Observações:	
Local e Data	Assinatura do responsável da DGP

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO REGISTRO DE ACIDENTE EM SERVIÇO

- 1 – Informar o nome completo do emitente.
- 2 – Informar a data de registro do acidente em serviço e/ou doença relacionada ao trabalho.
- 3 – Informar telefones e/ou email de contato do emitente.
- 4 – Informar o nome completo do servidor sem reduções.
- 5 – Informar o sexo do servidor.
- 6 - Informar a data de nascimento do servidor.
- 7- Informar CPF do servidor.
- 8- Informar RG do servidor.
- 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15 - Informar endereço do servidor.
- 16 – Informar telefone que se possa entrar em contato com o servidor.
- 17 – Informar e-mail institucional do servidor.
- 18 - Informar o órgão onde o servidor trabalha.
- 19 - Informar a lotação do servidor.
- 20- Informar o nome da chefia imediata do servidor acidentado.
- 21 - Informar o número da matrícula do SIAPE do servidor.
- 22 - Informar o cargo do servidor.
- 23 - Informar a função do servidor.
- 24 - Informar a data de admissão do servidor no serviço público.
- 25 - Informar a data do acidente.

26 - Informar a hora do acidente

27 - Informar quantas horas após iniciar o serviço ocorreu o acidente. No caso de acidente de trajeto e doença relacionada ao trabalho desconsiderar o item.

28 - Informar se o acidente é: típico, com óbito, de trajeto ou doença relacionada ao trabalho.

29 - Informar se o acidente provocou ou não afastamento do servidor para o trabalho.

30 - Informar qual o último dia efetivamente trabalhado pelo servidor, mesmo que parcialmente.

31 - Informar se teve ou não testemunhas, quando da ocorrência do acidente.

32 - Informar a parte do corpo atingida no acidente.

33 - Descrever de forma sucinta o acidente.

33.1 - Agente Causador do Acidente / da Doença - No caso de Acidente, descrição do espaço físico onde ocorreu o acidente (Ex: escada, rua, piso, passarela, corredor, e outros); No caso de Doença, citar a provável causa (Ex: esforço excessivo, exposição ao ruído, exposição a temperaturas extremas, inalação de substância cáustica, tóxica ou nociva; e outros).

33.2 - Situação Geradora do Acidente ou Doença – Descrição da situação em que houve o acidente ou doença.

33.3 – Informar se houve registro policial (Boletim de Ocorrência)

33.4 - Local do Acidente – Citar o tipo de local (Ex: estabelecimento da empregadora, empresa onde a empregadora presta serviço, via pública, área rural, outros).

33.5 – Informar qual o órgão público onde ocorreu o acidente (quando for o caso).

33.6 - Informar o município e UF onde ocorreu o acidente.

33.7. Especificação do local do Acidente – Ex: pátio, rampa de acesso, posto de trabalho, nome da rua, etc.

35 – Informar os detalhes do atendimento médico ao acidentado. Se necessário, solicitar auxílio do médico que realizou o primeiro atendimento.

OBSERVAÇÃO: Os itens de 36 a 44 deverão ser preenchidos pela equipe de Saúde e Segurança do Trabalho da Diretoria de Gestão de Pessoas.