

**INSTRUÇÃO NORMATIVA SEPLAG/SCPMSO Nº 04, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2014.
ACIDENTE DE TRABALHO**

Dispõe sobre os procedimentos para caracterização de acidente de trabalho e doença profissional no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais.

A Diretora da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional – SCPMSO – da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, no uso de suas atribuições, e considerando a necessidade de regulamentar a caracterização de acidente de trabalho, conforme artigos 108, § 3º e 158, inciso II, da Lei 869/52 e art. 8º, § 2º, inciso I e § 4º da Lei Complementar 64/2002, resolve baixar a seguinte instrução:

Art. 1º- Compete à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional – SCPMSO, às Unidades Regionais de Perícia e aos Núcleos de Saúde Ocupacional, dos órgãos que o possuírem, caracterizar acidente de trabalho dos servidores ocupantes de cargo de provimento efetivo da administração pública direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo.

§ 1º Considera-se acidente de trabalho o evento danoso que tiver como causa mediata ou imediata o exercício das atribuições inerentes ao cargo, equiparando-se a acidente a agressão sofrida e não provocada pelo servidor no exercício de suas atribuições.

§ 2º Equipara-se a acidente de trabalho o evento danoso ocorrido no percurso habitual de deslocamento da residência do servidor para o local de trabalho ou deste para aquela e de um trabalho para o outro, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do servidor.

§ 3º Considera-se incidente de trabalho a ocorrência que sem ter resultado em danos à saúde ou integridade física de pessoas, tenha potencial para causar tais agravos.

§ 4º - O disposto no caput não se aplica aos servidores da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, aos servidores de carreira da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais - PCMG, da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais - PMMG e do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais – CBMMG, conforme Decreto nº 45.794/2011.

Art. 2º- A caracterização de acidente de trabalho se dará por meio de processo especial dentro do prazo de 16 (dezesesseis) dias úteis, contados da data do evento danoso.

Art. 3º- O servidor que sofrer evento danoso deverá procurar atendimento médico imediatamente, comunicar o fato à sua chefia imediata solicitando a documentação necessária e requerer caracterização de acidente de trabalho no prazo obrigatório de 08 (oito) dias úteis a contar do evento danoso, apresentando a seguinte documentação:

I - laudo médico do primeiro atendimento, preferencialmente preenchido em formulário próprio, anexo nesta Instrução Normativa, anexo I;

II - declaração da chefia imediata preenchida em formulário próprio anexo nesta Instrução Normativa, anexo II.

III - em caso de acidente de percurso ou agressão física, fotocópia legível autenticada da ocorrência policial.

§1º O servidor deverá protocolar ou enviar a documentação pelos correios no prazo determinado no caput.

§2º O envio ou o protocolo da documentação deverá ocorrer na Unidade Regional de Perícia competente observada a área de lotação.

§3º Quando o órgão de lotação do servidor possuir Núcleo de Saúde Ocupacional, a documentação deverá ser entregue no respectivo órgão.

§4º Os Núcleos de Saúde Ocupacional deverão enviar cópia do processo de caracterização de acidente de trabalho às respectivas Unidades Regionais de Perícia para fins de retificação das licenças para tratamento de saúde que se fizerem necessárias, nos termos do art. 158, inciso II, da Lei nº 869/52 e para serem anexados ao prontuário médico do servidor.

§ 5º A análise da solicitação de caracterização de acidente de trabalho ocorrerá no prazo de 8 dias úteis pelas unidades competentes.

Art. 4º- A caracterização de doença profissional poderá ser solicitada a qualquer tempo conforme indicação feita exclusivamente por médico perito, por meio de processo especial devendo ser protocolada solicitação nesta SCPMSO, em qualquer de suas Unidades Regionais de Perícia ou nos Núcleos de Saúde Ocupacional, no prazo de 08 (oito) dias úteis contados da referida indicação pericial, apresentando formulário próprio de requerimento, anexo III desta Instrução Normativa.

§1º Poderá ser solicitada documentação médica complementar que deverá ser emitida pelo médico assistente.

§2º A documentação deverá ser protocolada ou enviada pelos correios.

§3º O envio ou o protocolo da documentação deverá ocorrer na Unidade Regional de Perícia competente observada a área de lotação.

§4º Quando o órgão de lotação do servidor possuir Núcleo de Saúde Ocupacional, a documentação deverá ser protocolada no respectivo órgão, onde ocorrerá o devido processo.

§5º Os Núcleos de Saúde Ocupacional deverão enviar cópia do processo de caracterização de doença profissional às respectivas Unidades Regionais de Perícia para fins de retificação das licenças para tratamento de saúde que se fizerem necessárias, nos termos do art. 158, inciso II, da Lei nº 869/52 e para serem anexados ao prontuário médico do servidor.

§6º A análise da solicitação de caracterização de doença profissional ocorrerá no prazo de 30 dias úteis pelas unidades competentes.

Art. 5º- Se o evento danoso gerar incapacidade para o trabalho o servidor deverá agendar avaliação pericial, nos termos do Decreto nº 46.061 de 09/10/2012.

Art. 6º- As licenças para tratamento de saúde decorrentes de acidente de trabalho só serão concedidas nos termos do art. 158, inciso II, da Lei nº 869/52 depois de caracterizado o acidente de trabalho.

Art. 7º - Quando servidor sofrer evento danoso e não for possível o preenchimento do formulário próprio a que se refere o inciso I do art. 3º desta Instrução Normativa, a SCPMSO poderá aceitar cópia do prontuário médico referente ao primeiro atendimento do servidor, ou relatório, com as seguintes informações, preferencialmente:

I - Local de apresentação do acidentado ao serviço médico;

II - Data e hora;

III - Descrição das lesões;

IV - Diagnóstico provável;

V - Se há compatibilidade entre o estágio evolutivo da(s) lesão(ões) e a data do acidente declarada;

VI - Se há correlação entre a natureza, grau e localização da(s) lesão(ões) e o histórico do acidente que a(s) teria provocado;

VII - Regime de tratamento a que deverá submeter-se o servidor, se ambulatorial ou hospitalar;

VIII - Duração provável do tratamento;

IX - Caso o servidor tenha sido hospitalizado, anotar data e local da hospitalização e alta;

X - Se durante o tratamento o servidor deverá ou não afastar-se do trabalho;

XI - Condições patológicas preexistentes ao acidente ou à lesão/patologia;

XII - Observações adicionais e exames complementares;

XIII - Data, local, assinatura e carimbo do médico assistente.

Art. 8º- As Unidades Regionais de Perícia e os Núcleos de Saúde Ocupacional a que se refere o art. 1º desta Instrução Normativa deverão enviar mensalmente para a SCPMSO relatórios para fim de monitoramento de dados, conforme modelo a ser enviado a cada unidade.

Art. 9º- Os órgãos e entidades farão monitoramento dos ambientes e acompanhamento da saúde ocupacional para reduzir ou eliminar os riscos ocupacionais relacionados aos ambientes e processos de trabalho, sob fiscalização da SCPMSO.

Art. 10º- A inobservância destas orientações implicará em responsabilidade administrativa, civil e penal para o infrator e para quem, direta ou indiretamente, tenha dado origem ao ato de omissão e, no caso de acidente de trabalho, perda do prazo legal.

Art. 11 - Esta instrução normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 12 - Revogam-se a Instrução Normativa SEPLAG/SCPMSO Nº 03, de 16 de abril de 2014, e demais disposições em contrário.

Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, em Belo Horizonte, 31 de dezembro de 2014.

MIRELLE QUEIROZ GONÇALVES

Diretora da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional.

ANEXO I



SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
SUGESP/SCPMO/DCSO

COMUNICAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO - CAT
DECLARAÇÃO MÉDICA DO 1º ATENDIMENTO

01 - Unidade de atendimento médico	02 - Data	03 - Hora	04 - Carimbo da Unidade
	___/___/___	___:___	
05- Paciente/Servidor:		06- Data de Nascimento: ___/___/___	
07- Filiação materna:		08- Naturalidade:	
09- Descrição das lesões:			
10- Exames complementares realizados com data: () sim () não. Descrever:			
11- Diagnóstico:		12 - CID(S):	
13- Há compatibilidade entre o estágio evolutivo das lesões, a natureza, a localização e o acidente declarado: () SIM () NÃO			
14- Há necessidade de afastamento do trabalho:		15- Regime de Tratamento:	
() SIM () NÃO		() Ambulatorial () Internação () Cirúrgico	
16- OBS: (Encaminhamentos)			
<p>MUNICÍPIO/REGIONAL DATA ASSINATURA /CARIMBO DO MÉDICO</p>			

ESTE RELATÓRIO MÉDICO DEVERÁ SER ANEXADO À DECLARAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA E ENTREGUE NA UNIDADE PERICIAL/SEPLAG PARA CARACTERIZAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO.

