



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

DECRETO 433/2025

APROVA A VERSÃO 02 DA INSTRUÇÃO NORMATIVA SRH N.º 008/2022 DO SISTEMA DE RECURSOS HUMANOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Chefe do Poder Executivo Municipal no uso das atribuições legais que lhe são conferidas e objetivando a operacionalização do Sistema de Controle Interno do Município, no âmbito deste Poder.

D E C R E T A:

Art. 1º - Fica aprovada a Instrução Normativa do Sistema de Recursos Humanos N.º 008 - Versão 02, que segue anexa como parte integrante deste Decreto.

Parágrafo Único - A Instrução Normativa a que se refere o caput dispõe sobre as rotinas e os procedimentos a serem observados pelos órgãos e servidores, nos procedimentos para apresentação de Atestado Médico, Atestado de Comparecimento e Declaração de Comparecimento, no âmbito do Poder Executivo do Município de Afonso Claudio/ES.

Art. 2º - Todas as Instruções Normativas, após sua aprovação e publicação, deverão ser executadas e aplicadas pelas Unidades Responsáveis e por seus respectivos Sistemas Administrativos.

Art. 3º - Caberá à Unidade Central de Controle Interno - UCCI prestar os esclarecimentos e orientações a respeito da aplicação dos dispositivos deste Decreto.

Art. 4º - Caberá a unidade responsável a divulgação da Instrução Normativa ora aprovada.

Art. 5º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Prefeitura Municipal de Afonso Cláudio, 13 de agosto de 2025.

ASSINADO DIGITALMENTE POR:

LUCIANO RONCETTI PIMENTA - PREFEITO MUNICIPAL

PAULO HENRIQUE PAGOTTO - SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO



Autenticar documento em <https://afonsoclaudio.nopapercloud.com.br/autenticidade>
com o identificador 3300300031003000360038003A00540052004100, Documento assinado digitalmente
conforme MP n° 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.





PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

INSTRUÇÃO NORMATIVA SRH Nº 008/2025

Versão: 02

Aprovação em: 13/08/2025

Ato de aprovação: Decreto N° 433/2025

Versão Anterior: Decreto N° 437/2022 - 02/12/2022

Unidade Responsável: Secretaria Municipal de Administração

I - FINALIDADE

Esta Instrução Normativa tem por objetivo orientar, uniformizar e estabelecer critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e servidores, nos procedimentos para apresentação de Atestado Médico, Atestado de Comparecimento e Declaração de Comparecimento, estabelecendo rotinas administrativas no âmbito do Poder Executivo do Município de Afonso Claudio/ES.

II - ABRANGÊNCIA

Abrange todas as Unidades e Secretarias no âmbito do Poder Executivo Municipal de Afonso Cláudio.

III - CONCEITOS

3.1 Atestado Médico: é o documento fornecido pelo médico ou profissional da saúde inscrito no CRM ou CRO que comprova a necessidade de afastamento do paciente de suas atividades normais, seja por doença, acidente ou outro motivo de saúde.

3.2 Atestado de Comparecimento: é o documento que comprova que o paciente esteve presente em uma consulta, exame ou procedimento médico em determinado dia e horário, assinado pelo próprio médico ou profissional de saúde inscrito no CRM ou CRO.

3.3 Declaração de comparecimento: é o documento que comprova que o paciente esteve presente em uma consulta, exame ou procedimento médico em determinado dia e horário, podendo ser assinado pelo próprio médico ou outro profissional de saúde responsável.

3.4 Médico Assistente: profissional da rede pública ou privada que concede o atestado/declaração de comparecimento/laudo médico, bem como orienta e acompanha o tratamento do servidor.

3.5 Médico Perito: profissional contratado pela empresa de Segurança e Medicina do Trabalho responsável por realizar perícia médica do servidor.

IV - BASE LEGAL E REGULAMENTAR

A presente Instrução Normativa integra o conjunto de ações necessárias para padronização dos atestados médicos, embasado nas seguintes legislações:

4.1 Lei Federal nº 8.213/1991



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

4.2 Instrução Normativa PRES/INSS N° 128/2022.

4.3 Lei Municipal n° 1.448, de 14 de julho de 1997.

4.4 Resolução CFM N° 1.658/2002

V- RESPONSABILIDADES

Competem aos setores descritos abaixo, as seguintes atribuições:

5.1 – DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

5.1.1. Promover a divulgação da Instrução Normativa, mantendo-a atualizada;

5.1.2. Orientar as áreas executoras supervisionando e garantindo sua aplicação;

5.1.3. Promover discussão técnica acerca da Instrução Normativa junto a Unidade Executora e Unidade Central de Controle Interno, definindo normas e rotinas a serem seguidas para que todo o processo ocorra dentro dos moldes legais.

5.2 - DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELA SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

5.2.1. Se responsabilizar pelo recebimento dos atestados/declaração de comparecimento/laudo médico, realização de perícia, análise dos documentos para validação ou invalidação dos mesmos, conforme a lei Municipal 1448/1997 e conforme determina esta Instrução normativa. Protocolar o processo de cada servidor de forma individual, no sistema de protocolo utilizado pelo município, atestados/declaração de comparecimento/laudo médico, juntamente com o parecer emitido pela empresa contratada para prestar consultoria em medicina e segurança do trabalho, o qual será encaminhado ao Departamento de Recursos Humanos para posteriores deliberações.

5.3 DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

5.3.1 Receber o processo protocolado pela empresa contratada para prestar consultoria em medicina e segurança do trabalho e adotar as providencias necessárias;

5.3.2 Registrar o afastamento no histórico funcional do servidor;

5.3.3 Informar o afastamento do servidor público à secretaria a qual está vinculado, dando ciência da validação ou invalidação do atestado/declaração;

5.3.4 Registrar a falta injustificada em folha de pagamento, em casos de invalidação do atestado/declaração de afastamento;

5.3.5 Arquivar o atestado médico na pasta funcional do servidor;

5.3.6 Auxiliar a empresa contratada para prestar consultoria em medicina e segurança



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

do trabalho no que for necessário.

5.4 DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL

- 5.4.1** Protocolizar o atestado médico no prazo estabelecido nesta Instrução Normativa.
- 5.4.2** Comparecer à avaliação médica ocupacional, na data agendada pela empresa de Medicina e Segurança do Trabalho.
- 5.4.3** Entregar a via original do atestado médico, seguindo os critérios descritos nesta instrução normativa.

5.5 - DA UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO:

- 5.5.1** Prestar apoio técnico na fase de elaboração das Instruções Normativas e em suas atualizações, em especial no que tange a identificação e avaliação dos pontos de controle e respectivos procedimentos de controle;
- 5.5.2** Avaliar a eficácia dos procedimentos de controle inerentes a cada sistema administrativo, propondo alterações para aprimoramento dos controles ou mesmo a formatação de novas Instruções Normativas;

VI - DOS PROCEDIMENTOS

6.1 Disposições Preliminares

6.1.1 Os atestados médicos, atestados de comparecimento e declarações de comparecimento que tratam esta Instrução Normativa deverão ser entregues na empresa contratada pela Prefeitura Municipal de Afonso Claudio, no prazo de até 01 (um) dia da expedição do atestado médico, e de preferência na mesma data em que o servidor público municipal compareceu ao seu médico assistente, salvo quando o término do prazo se der aos finais de semana ou feriados, quando deverá ser entregue no primeiro dia útil subsequente.

6.1.2 Nos casos em que o servidor não possuir condições de apresentar o documento, por razões de inconsciência ou outra condição de natureza grave, caberá ao Secretário da pasta ou um Servidor indicado, orientar um familiar do mesmo, para que seja providenciada a entrega da documentação, ou na falta deste, o próprio secretário ou Servidor indicado se responsabilizará pela entrega do atestado, o que excepcionalmente neste caso, poderá ser prorrogado o prazo acima indicado, por até 03 dias. Em caso de duvidas quanto ao fatos narrados, entrar em contato com a empresa contratada através do email afonsoclaudio@grupo-innovar.com ou por telefone pelo número (27) 99515-3615;

6.1.3 Os atestados e declarações entregues fora do prazo estipulado no caput serão



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

automaticamente indeferidos/invalidados e caberá ao departamento de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração expedir memorando à Secretaria em que o servidor público municipal estiver lotado a fim de comunicar o indeferimento para que essa lance na frequência a falta injustificada ao trabalho;

6.1.4 Os atestados e declarações de comparecimento de atendimento médico ou odontológico, dentro do município servirá para abonar o período em que o servidor público municipal esteve em atendimento, devendo ao término retornar ao setor de trabalho para concluir sua jornada laboral;

6.1.5 Os atestados e declarações de comparecimento de atendimento médico ou odontológico emitida fora deste município abonará 01 (um) dia de trabalho.

6.1.6 Não serão aceitos atestados médicos/laudo emitidos por profissionais que não participem do Conselho Regional de Medicina ou do Conselho Regional de Odontologia. Qualquer atestado médico/laudo emitido por outro profissional não será protocolado e os dias indicados nesse documento serão considerados faltas injustificadas ao trabalho.

6.1.7 Os atestados médicos, atestados de comparecimento e declarações de comparecimento de que tratam esta instrução, preferencialmente, devem ser protocolados pelo próprio servidor público municipal.

6.1.8 No caso de impedimento por motivo de hospitalização, impedimento de locomoção ou qualquer outro fator relacionado ao estado de saúde do servidor, o atestado médico poderá ser protocolado por familiar, parente, ou qualquer pessoa designada para esse fim, desde que apresente, no momento do protocolo, documento de identificação original (R.G., CNH ou Carteira de Trabalho com foto).

6.1.9 O atestado médico/comparecimento/laudo para própria saúde deverá conter, obrigatoriamente:

A) Assinatura e carimbo do profissional médico ou odontólogo, contendo o número do conselho regional da classe;

B) Data de emissão do atestado;

C) Período de afastamento;

D) Timbre da entidade que expede o documento;

E) Informações claras e legíveis, e sem qualquer tipo de rasura;

6.1.10 É recomendado ao servidor, solicitar ao profissional que realizou o atendimento, a inclusão do número da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 junto ao atestado médico.

6.1.11 Ao servidor público municipal é assegurado o direito de não autorizar a especificação do diagnóstico em seu atestado médico ou o código de Classificação Internacional de Doenças – CID, hipótese em que deverá submeter-se à perícia médica



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

oficial.

6.1.12 O atestado médico/declaração para acompanhamento de pessoa da família, deverá conter obrigatoriamente:

- A)** Assinatura a carimbo do profissional médico ou odontólogo, contendo o número do conselho regional da classe;
- B)** Data de emissão do atestado;
- C)** Período de afastamento;
- D)** Timbre da entidade que expede o documento;
- E)** Informações devem ser claras e legíveis, e sem qualquer tipo de rasura
- F)** Grau de parentesco e nome do familiar;
- G)** CID da doença do familiar, acompanhado do CID de acompanhamento.

- Parágrafo Único: Para o atestado emitido sem a indicação do CID, o servidor deverá submeter-se à inspeção médica no prazo estabelecido neste decreto. A perícia médica será realizada com o familiar e o servidor que estará acompanhando.

6.1.13 A declaração de comparecimento deverá conter, obrigatoriamente:

- A)** Assinatura e carimbo do profissional da área da saúde, contendo o número do conselho regional da classe;
- B)** Data de comparecimento;
- C)** Timbre da entidade que expede o documento;
- D)** As informações devem ser claras e legíveis, e sem qualquer tipo de rasura.

6.1.14 A falsificação ou adulteração de dados do atestado médico incorrerão sob as penas previstas no Código Penal.

6.2 Da Necessidade de Realização de Perícia pelo Médico Perito

6.2.1 Atestado/Atestado de comparecimento/declaração de comparecimento de 01 (um) dia, no período de 30 dias

Entrega do Atestado/Declaração de Comparecimento: Deverá ser entregue na empresa contratada pela Prefeitura Municipal de Afonso Claudio, no prazo de até 1 (um) dia da expedição do atestado/declaração de comparecimento, e de preferência na mesma data em que o servidor público municipal compareceu ao seu médico assistente, salvo quando o término do prazo se der aos finais de semana ou feriados, quando deverá ser entregue no primeiro dia útil subsequente

Realização de perícia pela empresa contratada: NÃO

Observação: O setor de perícia pode determinar a realização de perícia, caso julgue necessário, ainda que o requisito de 01 dia de afastamento, no período de 30 dias a



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

perícia não seja obrigatória.

6.2.2 Atestado/Atestado de comparecimento/declaração de comparecimento atestado de 02 (dois) dias ou mais, consecutivos ou não.

Entrega do atestado: O atestado médico deverá ser entregue na empresa contratada pela Prefeitura Municipal de Afonso Cláudio, no prazo de até 1 (um) dia da expedição do atestado médico, e de preferência na mesma data em que o servidor público municipal compareceu ao seu médico assistente, salvo quando o término do prazo se der aos finais de semana ou feriados, quando deverá ser entregue no primeiro dia útil subsequente

Realização de perícia pela empresa contratada: SIM

Quando: - Na entrega do atestado para ratificação do perito.

Observação: no caso de internação ou impossibilidade de locomoção o atestado poderá ser entregue por um familiar e a perícia realizada posteriormente conforme for determinado pela empresa contratada para prestar serviços em medicina e segurança do trabalho.

6.3 –Nos casos de atestado de comparecimento e declaração de comparecimento, em que não será realizada perícia médica, nos termos do item 6.2.1, fica limitado a 6 (seis) declarações dentro no período de 12 meses, salvo casos devidamente comprovados em que o servidor esteja submetido a tratamento contínuo.

6.4 - DO ATESTADO MÉDICO SUPERIOR A 15 (QUINZE) DIAS DE AFASTAMENTO

6.4.1 O servidor público que protocolizar atestado médico superior a 15 (quinze) dias de afastamento será encaminhado, a partir do 16º dia de afastamento, para perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

6.4.2 O servidor público que, dentro do período de 60 (sessenta dias), totalizar mais de 15 (quinze) dias intermitentes de afastamento por atestados médicos protocolizados, motivados pela mesma patologia, será encaminhado, a partir do 16º dia de afastamento, para perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social –INSS.

6.4.3 O Departamento de Recursos Humanos entrará em contato com o servidor público para as devidas providências quanto ao agendamento da perícia junto ao INSS. Uma vez encaminhado ao INSS, o servidor só retornará às suas atividades laborais com o término do prazo do atestado apresentado, ou mediante alta do médico perito do INSS, caso opte por aguardar o resultado da perícia médica realizada pelo INSS.

6.4.4 O servidor público encaminhado ao INSS só poderá reassumir suas atividades, conforme mencionado no item 6.4.3, após avaliação do médico do trabalho e emissão de Atestado de Saúde Ocupacional de Retorno ao Trabalho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

6.4.5 O servidor público deverá agendar a perícia médica através dos canais disponibilizados pelo INSS, sendo obrigatório, a apresentação do comprovante de agendamento da perícia médica junto ao Departamento de Recursos Humanos.

6.4.6 Após a realização da perícia médica junto ao INSS, o servidor público deverá apresentar ao Departamento de Recursos Humanos, em 02 (dois) dia úteis, o resultado da perícia médica.

6.5 DO AFASTAMENTO PARA ACOMPANHAMENTO DE MEMBRO DA FAMÍLIA ENFERMO.

6.5.1 O servidor público terá no máximo até 15 (quinze) dias de faltas abonadas por motivo de acompanhamento de membro da família enfermo dentro de um período de 06 (seis) meses.

6.5.2 A comprovação do afastamento para acompanhamento de membro da família enfermo far-se-á por atestado médico nos termos desta Instrução Normativa, em especial no que diz respeito o Item 6.1.11.

6.6 DA LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA (ART 101 DA LEI MUNICIPAL 1.448/1997)

- a) - A Licença por motivo de doença em pessoa da família, será concedida ao Servidor Público **efetivo** mediante o seguinte procedimento:
 - b) Protocolização do pedido;
 - c) Anexação de Atestados médicos e/ou Laudos que comprovem a enfermidade;
 - d) Comprovação de ascendência, descendência colateral consanguínea ou afim de até 2º grau civil do cônjuge ou companheiro.
 - e) Ser indispensável a sua assistência pessoal e esta não possa ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo.
 - f) Realização de perícia médica pela empresa contratada pela Administração Pública;

6.6.1 - A licença de que trata este artigo será concedida por até 03 (três) meses sem alteração de vencimentos, podendo ser prorrogada por mais até 03 (três) meses, caso solicitado, com redução para 2/3 de sua remuneração.

6.6.2 – A licença de que trata este artigo entra em vigor a partir de seu deferimento e conclusão, efetivada através de Portaria emitida e publicada pela Secretaria Municipal de Administração.

VII- DA COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO (CAT)



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

7.1.1 – O comunicado de acidente de trabalho deve ser protocolado no prazo de até 24 horas da ocorrência do Acidente de trabalho.

7.1.2 - O comunicado de acidente de trabalho deve ser entregue na empresa contratada para prestar serviços em medicina e segurança do trabalho, no prazo determinado no item 7.1.1, mediante apresentação de atestado médico devidamente preenchido conforme item 6.1.8 e formulário do Anexo I desta Instrução Normativa inteiramente preenchido pelo responsável da Secretaria o qual o servidor está lotado.

7.1.3 – O cumprimento do item 7.1.2 é de responsabilidade do próprio servidor ou em caso de impossibilidade de locomoção fica sob responsabilidade do seu superior Hierárquico providenciar o cumprimento dos prazos.

7.1.4 – A empresa contratada para prestar serviços em medicina e segurança do trabalho tomará as devidas providências quanto a protocolização, abertura e registro do Comunicado de Acidente de Trabalho. Após encaminhará ao Departamento de Recursos Humanos para o registro em ficha funcional do servidor.

VIII - DO MONITORAMENTO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

8.1 Caberá a empresa contratada para prestar serviços em medicina e segurança do trabalho realizar os exames descritos nos incisos I a IV.

I – Admisional – deverá ser realizado antes do início das atividades

II – Retorno ao trabalho – deverá ser realizado conforme os casos previstos nesta Instrução Normativa.

III – Periódico – elaborar, conforme indicado no PCMSO, de acordo com o risco o qual o servidor é exposto

IV – Demissional – deverá ser realizado pretérita a data de demissão/exoneração.

8.1.2 O candidato a vaga no serviço público municipal para ocupar cargo de provimento efetivo ou designação temporária, antes de ingressar no serviço público municipal, passará por exame admisional, a fim de obter o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), no qual constará a informação de apto ou inapto para o serviço público.

8.1.3 Em caso do candidato mencionado no caput for considerado inapto o fato será comunicado ao departamento de Recursos Humanos para adoção da interrupção dos trâmites de ingresso no serviço público.

8.1.4 Os servidores públicos municipais (efetivos e temporários) antes do fim de seu contrato de trabalho ou antes de sua exoneração, deverão comparecer a exame médico demissional.

8.1.5 Os servidores ocupantes de cargos em comissão estão dispensados dos exames admisional e demissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

IX - DO RECEBIMENTO DO VALE-ALIMENTAÇÃO

9.1 Conforme Lei Municipal nº 2.541/2023, fará jus à percepção do vale-alimentação, o servidor que NÃO estiver em curso nas situações abaixo relacionadas, além das demais elencadas na lei:

9.2 Gozo das seguintes licenças:

a) tratamento da própria saúde e afastamento para acompanhar familiar enfermo pelo período máximo de 3 (três) dias;

X – DO TRATAMENTO DOS DADOS

10.1 O tratamento dos dados pessoais deve estar em conformidade com a Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e o Decreto Municipal nº 381/2021.

10.2 A base legal para tratamento dos dados são as instituídas no art. 7º, incisos II e III, bem como no art. 11, inciso II, alínea a e b, da Lei Geral de Proteção de Dados.

XI - CONSIDERAÇÕES FINAIS

11.1 Esta Instrução Normativa deverá ser atualizada sempre que fatores organizacionais, legais ou técnicos assim o exigirem, a fim de manter o processo de melhoria contínua.

11.2 Aplica-se, no que couber, aos instrumentos regulamentados por esta Instrução Normativa e as demais legislações pertinentes.

11.3 O servidor municipal cedido ou permutado a outro órgão, deverá observar os critérios desta Instrução Normativa.

11.4 Casos omissos, caberá apreciação e decisão da Procuradoria-Geral do Município.

11.5 Esta Instrução Normativa entra em vigor a partir de sua aprovação

Afonso Cláudio, 13 de agosto de 2025.

ASSINADO DIGITALMENTE POR:

LUCIANO RONCETTI PIMENTA
PREFEITO MUNICIPAL

PAULO HENRIQUE PAGOTTO
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO

KARLA PATRÍCIA PAGOTTO COUTINHO
CONTROLADORA INTERNA MUNICIPAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
AFONSO CLÁUDIO**

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ANEXO I

	Comunicação de Acidente de Trabalho		
Informações do Emitente (DADOS DA PREFEITURA)			
Razão social/Nome:			
Tipo (CNPJ):			
Informações do Acidentado			
Nome:		Data de Nascimento:	
CPF:		Sexo:	
Estado Civil:		Matrícula e-social	
Filiação à Previdência Social	(<input type="checkbox"/>)Contratado (<input type="checkbox"/>)Celetista (<input type="checkbox"/>)Autônomo (<input type="checkbox"/>)Estatutário	Área	(<input type="checkbox"/>) Urbana (<input type="checkbox"/>) Rural
Setor de lotação:			
Cargo:			
Jornada de Trabalho (Ex: 07:00 as 11:00, 13 a 17:00):			
Informações do Acidente ou doença			
Data do Acidente:		Hora do Acidente:	
Após quantas horas de trabalho:		Tipo:	(<input type="checkbox"/>)Típico (<input type="checkbox"/>)Trajeto (<input type="checkbox"/>) Comunicação de Óbito
Houve Afastamento(INSS)?	(<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO	Último dia trabalhado:	
Local do Acidente:	(<input type="checkbox"/>)Outros (<input type="checkbox"/>) Rural (<input type="checkbox"/>) Via pública (<input type="checkbox"/>) Estabelecimento do empregador	Endereço do local do acidente: (rua, nº, bairro e Cep)	
Descrição do local: (ex.: Patio, rampa de acesso, escada...)			
CGC da Prestadora (somente se for em ambiente de Terceirizada):		UF (Estado) do Acidente:	
Município do Acidente:		País:	
Parte do Corpo atingida:			
Agente Causador:	PREENCHIMENTO GRUPO INNOVAR		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
AFONSO CLÁUDIO**

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Lateralidade:	(<input type="checkbox"/>) Esquerda (<input type="checkbox"/>) Direita (<input type="checkbox"/>) Ambos (<input type="checkbox"/>) Não aplicável	Houve registro policial?	(<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO
Descrição da situação geradora do acidente ou doença:	PREENCHIMENTO GRUPO INNOVAR		
Houve morte?	(<input type="checkbox"/>) sim (<input type="checkbox"/>) Não	Data do óbito:	
Descrição do Acidente (descrever de forma detalhada como ocorreu o acidente):			
Observações (relatar aqui informações que sejam necessárias, exemplo: servidor estava em hora extra com previsão de encerramento tal horário)			
Informação do Atestado Médico			
Data do Atendimento:		Houve Internação?	(<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO
Provável duração do tratamento (dias) INSERIR INFORMAÇÃO NUMÉRICA, EX: 120		Hora do atendimento:	
Deverá o Acidentado afastar-se durante o tratamento?	(<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO		
Descrição e natureza da lesão:	PREENCHIMENTO GRUPO INNOVAR		
Diagnóstico provável:			
CID-10			
Local(DO ATENDIMENTO, ex: UBS São José):			
Nome do médico, CRM e UF responsável pelo atendimento inicial:			
Nome do médico, CRM e UF que emitiu o atestado:			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
AFONSO CLÁUDIO**
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Observações médicas (caso haja):	
DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO/ MEDIATO E CIÊNCIA	
Nome completo:	
Cargo do supervisor:	
OBSERVAÇÕES (caso seja necessário):	
<p>Declaro ciência da ocorrência descrito acima pelo referido servidor e encaminho para a análise de acidente de trabalho.</p> <p>Data: _____ / _____ / _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p>	

*Somente com as informações do Atestado Médico com CID a CAT será reconhecida ao Cadastro.

***A AUSÊNCIA DE INFORMAÇÕES IMPOSSIBILITA O REGISTRO OU GERAÇÃO DO ARQUIVO. TODAS AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS DEVEM ESTAR INSERIDAS NO FORMULÁRIO E NO CAMPO**