

**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA
DIVISÃO DE MEDICINA E SAÚDE OCUPACIONAL**

**MANUAL PARA PREENCHIMENTO
DE
COMUNICAÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO
- C A T -**

(FUNCIONÁRIO ESTATUTÁRIO)

Curitiba, abril de 2005.

1) Identificação do Funcionário: Preenchimento obrigatório de todos os campos indicados na CAT.

2) Formação Escolar: Preenchimento da formação escolar do acidentado.

3) Identificação do Órgão: Preenchimento dos dados referentes ao local de trabalho do acidentado.

Ex. Órgão / unidade administrativa:

SEAP / DIMS;

UEM / H.U.

IAPAR / E. E. Morretes

4) Informações sobre o Acidente:

Data do Acidente: preencher com a data da ocorrência do acidente, dia, mês e ano;

Hora do Acidente: preencher com o horário da ocorrência do acidente, e minutos;

Número de Horas trabalhadas até o Acidente: preencher com o número de horas trabalhadas pelo servidor, desde o início da jornada de trabalho nesse dia até a ocorrência do acidente. Em caso de turno ou plantão, considerar o início do plantão. Em caso de acidente de trajeto, colocar 00:00, quando o servidor se acidentou no deslocamento casa/trabalho.

Com Afastamento / Sem Afastamento: preencher "com afastamento" quando o servidor necessitar de licença médica. Preencher "sem afastamento" quando a lesão for sem gravidade e o servidor não necessitar de licença médica. Estes campos poderão ser preenchidos pela DIMS, quando não houver conclusão da DIMS/JIPM (se é caso, ou não de licença médica) até o momento do preenchimento da CAT.

Com Óbito: Preencher quando o servidor falecer em consequência do acidente. (Enviar em anexo cópia da certidão de óbito do acidentado).

5) Tipo do Acidente:

Típico: acidentes comumente ocorridos no local e horário de trabalho.

Trajeto: acidentes ocorridos em deslocamento casa para trabalho, ou do trabalho para casa.

Doença Profissional: para caracterização de doença profissional é necessário parecer conclusivo da DIMS, a qual irá providenciar a emissão da CAT.

6) Descrição do Acidente: preenchimento **obrigatório** pela chefia imediata, ou SESMT (Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho), descrevendo o acidente de maneira resumida, porém que permita ser compreendido por qualquer pessoa que o leia. Deverá ser explicitada a atividade desempenhada no momento do acidente.

Parte(s) do Corpo Atingida(s): é a parte do corpo que sofreu a lesão. Poderá ser identificada até **duas** partes do corpo. Além disso, marcar "**Múltiplas partes**".

1. **Cabeça:** quando a lesão atinge apenas a cabeça, excetuando-se os olhos.
2. **Olhos:** quando a lesão atinge somente os olhos.
3. **Tronco:** quando a lesão atinge somente o tronco.
4. **Membros Superiores:** quando a lesão atinge apenas o(s) braço(s) ou o(s) antebraço(s), excetuando-se as mãos.
5. **Mãos:** quando a lesão atinge somente a(s) mão(s).
6. **Membros Inferiores:** quando a lesão atinge somente o(s) membro(s) inferior(es), isto é, coxa(s), joelho(s), perna(s) e pé(s).
7. **Sistemas e Aparelhos:** quando a lesão atinge sistemas ou aparelhos, como aparelho digestivo, aparelho circulatório, etc.
8. **Múltiplas Partes:** quando a lesão atinge mais de **duas** partes do corpo.

7) Laudo de Exame Médico: Deverá ser preenchido pelo médico assistente que prestou atendimento ao acidentado, sempre que houver ou não afastamento para tratamento.

8) Investigação de acidente: Este campo é de uso exclusivo da DIMS, onde será feita a investigação do acidente ocorrido e codificado para a inclusão dos dados em sistema informatizado para emissão de estatísticas de acidentes.

9) Testemunhas do Acidente: Verificar sempre se houve testemunhas do acidente ocorrido e identificá-las nos campos do formulário da CAT reservados para este fim.

- **Não serão aceitas as Comunicações de Acidentes de Trabalho - CAT que vierem incompletas, fora do prazo legal, ou rasuradas.**
- **A CAT deverá ser encaminhada à DIMS ou JIPM, no prazo de até 24 horas da ocorrência do acidente.**
- **Duvidas consulte www.portaldoservidor.pr.gov.br ou ligue para a DIMS.**