



Prefeitura do Município de Piracicaba
Secretaria Municipal de Administração
Serviço Municipal de Perícias Médicas
- SEMPEM -

Instrução Normativa SEMAD 001/2013

Dispõe sobre as regras de uso no Serviço Municipal de Perícias Médicas de REQUERIMENTO – SOLICITAÇÃO próprio para toda e qualquer solicitação que se faça no âmbito deste serviço.

Art. 1º Fica instituído o modelo do REQUERIMENTO de acordo com o Anexo I desta Instrução como documento administrativo padrão para análise se estão justificados ou não afastamentos do trabalho e outros.

Art. 2º Fica instituído o modelo de SOLICITAÇÃO de acordo com o Anexo II desta Instrução como documento administrativo padrão para análise de eventuais revisões dos dias considerados como tecnicamente justificados para ausência ou não do trabalho, considerações sobre nexos causais de acidente de trabalho pela Junta Médica Oficial, medicamento não padronizado pelo SUS ou para qualquer outro esclarecimento que se fizer necessário.

Art. 3º Os documentos acima devem ser feitos em duas vias: uma para o SEMPEM e a outra para arquivo do próprio NAA.

Art. 4º O REQUERIMENTO – Anexo I - deve ser preenchido da seguinte forma:

I - data: coloque precisamente a data que o REQUERIMENTO está sendo expedido;

II - nº de controle: Utilize a sequência numérica de sua secretaria (anual) com a sigla da pasta (exemplo: 087/SEMAD/2005);

III – Quadro 1 – Dados do Servidor:

a) **Nome:** extraído do SGRH – Sistema de Gerenciamento de Recursos Humanos;

b) **Número Funcional: CUIDADO!** É dado muito importante do REQUERIMENTO. Ver no SGRH.

* **Não esqueça de que quem acumula cargos/empregos na Prefeitura do Município de Piracicaba (PMP) deve apresentar dois REQUERIMENTOS, embora possa anexar um único atestado.**

c) **Padrão:** coloque o padrão de vencimentos atual do servidor. Ver o SGRH.

d) **Início (de atividade) na PMP:** coloque a data informada no SGRH.

e) **Sexo:** assinale.

f) **Idade:** apenas os anos completados.

g) **Regime de trabalho:** Verifique no SGRH se o servidor é estatutário ou CLT ou comissionado.

São considerados Agentes Políticos apenas o Prefeito, o Vice-Prefeito e os Secretários.

h) **Cargo/Emprego:** ver no SGRH.

i) **Adaptado pelo SESMT:** coloque a informação dada pelo Servidor.

Se possível, verifique junto ao SESMT.

j) **Readaptado:** se o Servidor não foi readaptado preencha este campo como **NÃO**. Se foi e houver Laudo Médico indicando a readaptação, preencha **SIM** e informe a atividade para a qual o Servidor foi designado a desempenhar e o ano em que foi publicado no Diário Oficial tal regulamentação.

k) **Acumula cargo:** Se não acumula, preencha **NÃO**. Se acumula, preencha este campo indicando **SIM** e informe corretamente o outro número funcional, o regime de contratação e não esqueça de fazer o outro REQUERIMENTO.

k- **Endereço residencial do servidor** – atualizado com CEP e telefone para contato.

IV – Quadro 2 – Dados da Unidade de trabalho:

a- **Secretaria de Lotação:** constante no SGRH.

b- **Prestando serviços junto:** Indique o local onde se realiza a atividade, por exemplo, Pronto Socorro Piracicamirim, Biblioteca Municipal, etc..



Prefeitura do Município de Piracicaba
Secretaria Municipal de Administração
Serviço Municipal de Perícias Médicas
- SEMPEM -

c- **Unidade de trabalho atual:** Indique telefone, chefia imediata (basta primeiro nome) e horário de trabalho e se for em regime de plantão/escala citar os dias e os horários cumpridos.

V- Quadro 3 – Período de afastamento:

a- **Requer:** colocar corretamente o número de dias que o Servidor requer de afastamento e a data de início e fim do que está requerendo.

*** O servidor pode requerer a quantidade de dias de licença que quiser, independente do número de dias sugeridos no atestado médico, pois caberá ao Perito Médico da PMP a sugestão do prazo de incapacidade laboral a ser considerada.**

b- **Último dia trabalhado:** Informe o último dia efetivamente trabalhado pelo Servidor. Se o último dia **NÃO** for o imediatamente anterior ao início da licença, coloque na observação informações subsidiárias do tipo: estava em gozo de licença médica, gozou licença maternidade até dia ____, gozou férias até dia ____, gozou férias prêmio até dia ____, estava em licença sem vencimentos até dia ____, faltou dias ____, fim de semana, feriado, ponto facultativo, abono, etc.

c- **Prazo:** assinale se o REQUERIMENTO está sendo feito dentro do prazo legal (72 horas – ver lei municipal) ou não.

d- **Motivo:** assinale corretamente o que está sendo requerido ou solicitado, e se for o caso, a data em que foi expedido indeferimento.

e- **Documentos anexados:** assinale corretamente o documento que está sendo anexado ao requerimento, bem como o CRM do Médico ou CRO do Dentista que expediu o atestado e o CID nele contido.

VI – Quadro 4 – Declaração do Servidor: ALERTA! É importantíssimo que o Servidor leia atentamente todo o REQUERIMENTO antes de assiná-lo.

VII – Quadro 5 - Declaração do Preposto: ALERTA! É importantíssimo que o preposto leia atentamente todo o REQUERIMENTO antes de assiná-lo. Colocar o número do Registro Geral - RG da pessoa em questão.

VII – No final do documento o Chefe do N.A.A. ou responsável devem assinar e carimbar.

Art. 5º A Solicitação – Anexo II - deve ser preenchido da seguinte forma:

I – as informações iniciais e os quadros 1, 2, 4 e 5 devem ser preenchidos da mesma forma que se preenche o Anexo I.

II – **O Quadro 3 – Solicitação:** assinale o motivo da solicitação em curso, se for revisão dos dias concedido, informar o total de dias que requer e a partir de qual data.

Art. 6º O N.A.A. que deve encaminhar tais documentos ao SEMPEM deverá ser sempre aquele no qual o servidor está prestando serviço.

Art. 7º Esta Instrução Normativa entra em vigor a partir de dezoito de fevereiro de 2013.

Piracicaba, 06 de fevereiro de 2013 .

Rubens Cenci Motta
Interlocutor do SEMPEM

Dr. Luiz Antonio Balamint
Secretário Municipal de Administração