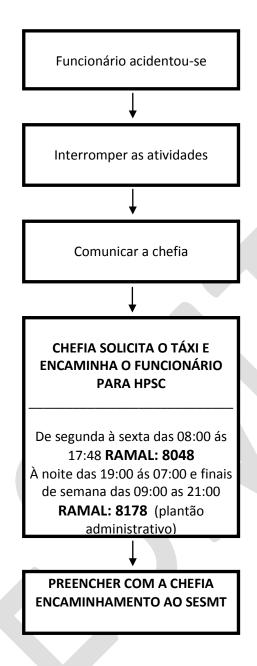


Fluxograma Procedimento em caso de acidente do trabalho TÍPICO

Revisão: 04

Data: 11/04/2018



EM ATÉ 48H, O FUNCIONÁRIO ACIDENTADO DEVERÁ LEVAR O <u>BOLETIM DE ATENDIMENTO</u> E <u>ENCAMINHAMENTO</u> AO SESMT DEVIDAMENTE PREENCHIDO AO SESMT, PARA REGISTRO E INVESTIGAÇÃO DO ACIDENTE, INDEPENDENTE DE COINCIDIR COM O DIA DE FOLGA.



Fluxograma Procedimento em caso de acidente do trabalho TÍPICO

Revisão: 04 Data: 11/04/2018

PROCEDIMENTO PARA O ATENDIMENTO EM CASO DE ACIDENTE DO TRABALHO TÍPICO (Passo a passo)

Deverão ser adotados **OBRIGATORIAMENTE** os seguintes passos em caso de acidentes típicos do trabalho:

1° PASSO: Interromper as atividades.

2º PASSO: O funcionário acidentado deverá comunicar imediatamente à chefia direta.

3º PASSO: A chefia ou o (a) Enfermeiro (a) deverá solicitar o serviço de táxi para encaminhar este funcionário ao HPSC para atendimento.

SOLICITAÇÃO DO TÁXI: de segunda à sexta-feira das 08:00 às 17:48, através do ramal 8048. À noite das 19:00 as 07:00, e nos finais de semana das 09:00 as 21:00 solicitar pelo ramal: 8178 (plantão administrativo).

4° PASSO: Após retorno do atendimento médico deverá procurar **IMEDIATAMENTE** a chefia para o preenchimento do encaminhamento ao SESMT.

5° PASSO: O funcionário acidentado deverá levar este encaminhamento preenchido e o boletim de atendimento para registrar o acidente no SESMT no prazo máximo de 48 h.

Será avaliado pelo Médico do Trabalho para emissão de CAT e demais encaminhamentos, independente de coincidir com o dia de folga.

Será caracterizado acidente típico quando ocorrido durante a prestação de serviços ou intervalos, dentro das dependências da instituição, incluindo-se os causados por atos de imperícia, imprudência, negligência, praticados pelo próprio funcionário ou por colegas de trabalho. Exemplos: quedas, contusões, choques elétricos, cortes, entre outros.

TODOS OS PASSOS DEVEM SER SEGUIDOS INDEPENDENTE DO FUNCIONAMENTO DO SESMT.



Fluxograma Procedimento em caso de acidente do trabalho TÍPICO

Revisão: 04 Data: 11/04/2018

ENCAMINHAMENTO AO SESMT (<u>OBRIGATÓRIO</u> o preenchimento completo)							GAMP GENTE DE NAIDE FOLICIA EM RESERVADOS				
Nome:							Matríc	ula	Sexo:	1	
Setor:	Função:			Rama	l:		Tempo	de Funç	ão:	Turno :	
Horário de trabalho:	•	Expediente:	Norma	al 🗆	Extra		Troca	Após qua trabalhad	ntas horas las:	-	
Tipo de Acidente:	Biológic	co Típic	o 🗌	Trajeto							
Local do Acidente:	Possui outra atividade			im ão	Atualmente exerce alguma atividade sim de ensino antes/após o trabalho? não						
	Data:/_	/H	ora da occ	orrência	a	_h	_min				
Objeto causador:						Parte (
Descrição do acidente:						corpo atingida:					
Descrição do delaci											
Nome da(s) testemu	ınha(s):										
PREENCHE	R ITENS ABAIXO	SE ENVOLV	IMENTO	DE N	IATE	RIAL B	BIOLÓG	ICO / AS	SINAR SE	MPRE	
O acidente ocorreu		espingo ()	Corte () Pun	ctório	o () Outro	:			
Lavagem exaustiva da	a parte atingida cor	m água corrent	e ou soro	fisiológ	gico:		ıão 🗆] SIM			
Nome do				Fun	ncioná	rio ESTAV	/A usando	EPI:	Sim	☐ Não	
paciente fonte: Material biológico do contato:					al(is):	Calçado de segurança/fe Luvas antialérgica Máscara cirúrgica Máscara N95			chado Luvas de procedimento Máscara bico de pato Avental de PVC		
					Luva de látex Óculos de proteção Outros/Quais?:						
Médico assistente		<u> </u>								rnação:	
do paciente fonte: Patologia do									Não	Sim	
									Quarto:		
Nome do realizador o Ass. / Carimbo: Data / Hora.:	do teste rápido: Lai	boratório HU						Resultad paciente Posi		rápido do Negativo	
Foi indicado quimiop	rofilaxia HIV:		Sim		Não	0				0	
Data:	Assinatura (do funcionário	:			As	sinatura	da chefia	do setor:		