

RESOLUÇÃO Nr 3524, DE 12 DE JANEIRO DE 2.000.

Dispõe sobre o Atestado de Origem na Polícia Militar.

O COMANDANTE-GERAL DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, no uso das atribuições que lhe conferem o artigo 6º, incisos VI e XI, do R-100, aprovado pelo Decreto Nr 18.445, de 15 de abril de 1977,

RESOLVE:

Art. 1º - Atestado de Origem (AO) é o processo administrativo destinado a apurar as causas e circunstâncias de morte, lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade em militar, proveniente de acidente de serviço ou de moléstia profissional, determinando a relação causa-efeito, com o objetivo de salvaguardar os direitos do acidentado e resguardar os interesses do Estado.

§ 1º - O AO deverá conter os elementos de convicção e provas relativas ao fato ocorrido e suas circunstâncias e se constitui em processo indispensável, como elemento de prova, para elucidar a origem de invalidez ou incapacidade física ou mental, total ou parcial, definitiva ou temporária.

§ 2º - Da apuração em AO deverá resultar a solução pelo amparo ou desamparo ao acidentado.

§ 3º - Cópia do AO instruirá o processo de reforma por invalidez ou incapacidade física ou mental, quando decorrente de acidente de serviço ou moléstia profissional.

Art. 2º - Para os efeitos desta Resolução, adotam-se as seguintes conceituações:

I - Acidentado: designação genérica, empregada para caracterizar o militar que se tornar vítima de acidente, em serviço ou fora deste, ou de moléstia;

II - Acidente de serviço: é qualquer evento súbito, ocorrido com o militar que se encontre em serviço de natureza policial-militar, ou decorrente deste, que provoque, direta ou indiretamente, lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade em militar, que determine a perda total ou parcial, definitiva ou temporária, da sua capacidade para o trabalho ou a sua morte;

III - Moléstia profissional: é a enfermidade adquirida pelo militar em razão de constante e prolongada exposição a agente agressor a sua saúde, existente no ambiente de trabalho ou na natureza do trabalho desempenhado rotineiramente na Corporação;

IV - Lesão grave: é a que resulta ou pode resultar em licença-saúde do acidentado por mais de 30 (trinta) dias; risco de vida ou de debilidade permanente de membro, sentido ou função; ou aceleração de parto;

V - Lesão gravíssima: é a que resulta ou pode resultar em incapacidade permanente do acidentado para o serviço de natureza policial-militar;

enfermidade incurável; perda ou inutilização de membro, sentido ou função; deformidade permanente, aborto ou morte;

VI - Serviço de natureza policial-militar: compreende a execução de atividade decorrente da função policial-militar, prevista no artigo 14* e imposta pelo artigo 15*, da Lei Nr 5.301, de 16Out69 (EPPM) e no artigo 317* e seu parágrafo único* do RGPM e as atividades previstas no artigo 43 da Resolução Nr 3444/98 e em outras normas específicas;

VII - Comandante (Cmt): designação genérica que abrange o Diretor, o Cmt de Unidade, até o nível de Cia PM Independente, o Chefe de Centro e o Chefe de Seção do EMPM;

VIII - Encarregado de AO (Enc. AO): denominação que se dá ao militar designado pelo Cmt para formalizar o processo do AO;

IX - Relação causa-efeito: constitui-se na caracterização de vínculo (antecedente ou causa) entre o acidente de serviço ou moléstia profissional (conseqüência ou efeito), com a morte, lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade em militar, ou seja, é o nexos de causalidade entre o evento danoso à saúde do militar e a sua origem;

X - Amparo em AO: reconhecimento que a Administração Pública confere ao acidentado, como tendo sido vítima de acidente de serviço ou moléstia profissional, para os fins de direito que lhe sejam decorrentes.

§ 1º - O vínculo da relação causa-efeito, previsto no inciso IX, determinar-se-á:

I - de forma médico-pericial, através do Laudo Descritivo da Lesão (LDL);

II - de forma técnico-administrativa, conforme o que for apurado pelo Enc. AO e solucionado pela autoridade competente.

§ 2º - Na avaliação da relação causa-efeito devem ser considerados diferentes e sucessivos nexos parciais:

I - nexos entre a atividade desempenhada e a exposição ao risco, o qual exige que se demonstre que determinada atividade expõe o militar a determinado risco;

II - nexos entre o risco e a morte, lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade em militar, onde deve-se demonstrar que determinado risco causa ou conduz a um desses resultados;

* Lei Nr 5.301, de 16Out69:

“Art. 14- Função policial-militar é exercida por oficiais e praças da Polícia Militar, com a finalidade de preservar, manter e restabelecer a ordem pública e segurança interna, através das várias ações policiais ou militares, em todo o território do Estado.”

“Art. 15 - A qualquer hora do dia ou da noite, na sede da Unidade ou onde o serviço o exigir, o policial-militar deve estar pronto para cumprir a missão que lhe for confiada pelos seus superiores hierárquicos ou impostas pelas leis e regulamentos.”

* Decreto Nr 11.636, de 29Jan69 - RGPM:

“Art. 317 - O policial-militar, mesmo de folga, é obrigado a atuar, do ponto de vista policial, em qualquer local em que esteja, a fim de prevenir ou reprimir a prática de delito, e desde que não haja elemento ou força de serviço suficiente.”

Parágrafo único - Para todos os efeitos legais, considera-se essa situação como ato de serviço.”

III -nexo entre a lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade em militar ou a sua morte com o acidente de serviço ou moléstia profissional, onde deve ser analisada a compatibilidade específica entre este(a) e o dano resultante à saúde do acidentado.

§ 3º - Na avaliação dos nexos sucessivos, a que se refere o § 2º, será considerada também a compatibilidade entre a jornada de trabalho do militar e o seu desempenho profissional e a possibilidade de que as causas e/ou concausas de riscos, a que se referem os §§ 4º e 5º deste artigo, e que conduziram ao acidente ou moléstia profissional, tenham origem em atividades extra-institucionais.

§ 4º - O risco a que se refere os incisos I e II do § 2º pode decorrer de causas:

I - físicas: choques elétricos e mecânicos; ruídos; vibrações; radiações ionizantes e não ionizantes; frio; calor; pressões anormais; umidade, e outros;

II - químicas: poeiras; fumos; névoas; neblinas; gases; vapores; substâncias, compostos ou produtos químicos em geral;

III - biológicas: vírus; bactérias; protozoários; fungos, e outros seres vivos;

IV - ergonômicas: esforço físico intenso; levantamento e transporte manual de peso; exigência de postura inadequada; controle rígido de produtividade; imposição de ritmos excessivos; trabalho em turno e noturno; jornadas de trabalho prolongadas; monotonia e repetitividade; outras situações causadoras de estresse físico e/ou psíquico.

§ 5º - O risco pode também ter como causas e/ou concausas:

I - arranjo físico inadequado;

II - máquinas e equipamentos sem proteção;

III - ferramentas inadequadas ou defeituosas;

IV - iluminação inadequada;

V - rede elétrica defeituosa ou danificada;

VI - ocorrência de incêndios e explosões;

VII - manuseio, transporte e/ou armazenamento inadequados;

VIII - animais perigosos e/ou peçonhentos;

IX - equipamento de proteção individual (EPI) impróprio à atividade desenvolvida ou o seu uso inadequado;

X - casos fortuitos;

XI - ação própria ou de terceiros, praticada de forma intencional ou por imprudência, negligência ou imperícia, ou por privação do uso da razão.

Art. 3º - O militar estará em serviço de natureza policial-militar quando se encontrar:

I - no interior de Unidade da Polícia Militar;

II - no local em que deva prestar serviço de escala ou no deslocamento do Quartel para o mesmo e vice-versa;

III - atendendo ocorrência policial-militar, por solicitação ou de iniciativa, mesmo de férias ou de folga e em trajes civis, se não tiver dado causa, por dolo ou culpa, ao fato que motivar a própria ocorrência;

IV - em diligência do serviço público;

V - no deslocamento direto de sua residência para o local de trabalho e vice-versa.

Art. 4º - Compete ao Cmt, ou substituto legal, instaurar o AO, designando um oficial, Subtenente ou Sargento, de posto ou graduação igual ou superior ao do acidentado, para a sua realização.

§ 1º - Será designado oficial como Encarregado do AO, quando se tratar de acidente com morte ou acidente coletivo, a que se refere o § 4º do artigo 9º.

§ 2º - O processo de AO, antes de ser solucionado, será avaliado, quanto a forma e o mérito, pelo P1 da Unidade ou oficial com função correspondente. Se na avaliação do mérito, o P1 tiver dúvida quanto a aspecto médico-odontológico-pericial, deverá solicitar auxílio do Oficial Médico/Cirurgião Dentista da SAS, para saná-la.

§ 3º - Quando o acidentado for Coronel ou Tenente-Coronel, o AO será realizado por Coronel PM do serviço ativo, a ser designado pelo Chefe do EMPM, após o encaminhamento, pela Unidade do militar, da Comunicação de Acidente (C Ac) e do LDL preenchidos.

Art. 5º - O acidentado, em serviço ou não, comunicará o fato ao seu Cmt de Fração ou Chefe direto, preenchendo a C Ac, (Anexo I, itens 1 e 2), protocolando-a em até 10 (dez) dias úteis, a contar da data do evento ou da identificação diagnóstica da lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade.

§ 1º - O Cmt de Fração ou Chefe direto fará apresentar o acidentado ao Oficial Médico da SAS, de imediato ou em até 05 (cinco) dias úteis, para o preenchimento do item 3 da C Ac e remessa ao Cmt.

§ 2º - Na impossibilidade do acidentado apresentar a C Ac, por razões impeditivas, alheias a sua vontade, o seu Cmt de Fração ou Chefe direto, tomando conhecimento do fato, fará um relatório circunstanciado sobre o acidente, remetendo-o ao Oficial Médico da SAS, no mesmo prazo do artigo, o qual adotará as providências constantes dos parágrafos 3º ao 7º deste artigo.

§ 3º - O Oficial Médico inspecionará o acidentado e esclarecerá objetivamente sobre a necessidade ou não do AO, preenchendo, assinando e remetendo ao Cmt, o item 3 da C Ac, explicitando sobre o grau da lesão diagnosticada e fazendo constar tais informações no Prontuário Médico de SAS do acidentado, de maneira clara, detalhada e legível, com sua assinatura e carimbo de identificação pessoal.

§ 4º - Estando o militar impossibilitado de se submeter à inspeção de saúde junto à SAS, esta inspeção poderá ser substituída por análise de relatórios ou laudos emitidos por médico(s) assistente(s), em que conste o diagnóstico do acidentado.

§ 5º - O esclarecimento de que trata o § 3º será prestado de imediato, se presente o acidentado, ou em até 30 (trinta) dias, se houver necessidade de diligências médicas ou acompanhamento da evolução do quadro clínico resultante do acidente.

§ 6º - O Oficial Médico, se necessário, poderá solicitar parecer de médico especialista, encaminhando-lhe o acidentado.

§ 7º - Em caso de moléstia profissional, o acidentado deverá ser avaliado pela Junta Central de Saúde (JCS), observando-se o disposto no artigo 19.

§ 8 - O acidentado, na C Ac, poderá indicar testemunhas e/ou apontar provas que julgar necessárias à elucidação do acidente de que foi vítima ou da moléstia profissional manifestada.

§ 9º - Não tendo sido adotadas as providências previstas no “caput” do artigo 5º ou em seu § 2º, poderá o Oficial Médico da SAS, a qualquer tempo, após inspeção de saúde no acidentado, proceder a C Ac.

Art. 6º - Não será objeto de instauração de AO:

I - o acidente que não ocorrer em serviço ou não for decorrente deste, quando declarada esta circunstância na C Ac pelo próprio acidentado ou, não sendo possível a este apresentá-la, pelas razões previstas no § 2º do artigo 5º, quando aquela circunstância ficar caracterizada através de Boletim de Ocorrência, relatório do Cmt de Fração ou Chefe direto, em Inquérito Policial Militar (IPM) ou Sindicância;

II - o acidente em que ficar caracterizado, em inspeção de saúde, a ausência de relação causa-efeito do ponto de vista médico-odontológico-pericial;

III - o acidente do qual não resultar lesão grave ou gravíssima, constatada esta condição em inspeção de saúde e registrada na C Ac;

IV - a morte natural, em qualquer local ou circunstância em que ocorra, ressalvada a situação em que se configurar a relação causa-efeito, do ponto de vista médico-pericial, entre o óbito e a prática de exercício/atividade exaustiva, física ou intelectual, durante o serviço de natureza policial-militar ou imediatamente após, quando decorrente daquela prática;

V - a manifestação clínica de moléstia não profissional;

VI - a C Ac intempestiva, por decurso de prazo, por culpa exclusiva do acidentado, ressalvada a situação prevista no § 2º, do artigo 5º.

§ 1º - Se pelas razões deste artigo não for instaurado o AO, o motivo será circunstanciado na C Ac ou em ato administrativo do Cmt, com publicação em Boletim Interno (BI) da Unidade e registro no Prontuário Médico de SAS. A C Ac, neste caso, será arquivada na Pasta Funcional do acidentado.

§ 2º - Não sendo instaurado o AO, pelas razões do inciso III e havendo agravamento do quadro clínico do militar em razão da lesão sofrida, poderá ser instaurado o AO, mediante petição do acidentado ou por manifestação do Oficial Médico da SAS, observado o disposto no artigo 18.

Art. 7º - Verificada a necessidade de instauração de AO, o Oficial Médico preencherá o Laudo Descritivo da Lesão (LDL) (Anexo II) e o remeterá ao Comandante, junto com a C Ac.

§ 1º - Se no Prontuário Médico da SAS do acidentado existir registro de lesão anterior, no mesmo local da lesão atual, esta será transcrita no LDL e observar-se-á o disposto no artigo 18.

§ 2º - É vedado o preenchimento do LDL com expressões evasivas do tipo "desconhecido(a)", "prejudicado(a)" ou outras que não representem informação objetiva aos quesitos formulados.

§ 3º - Em caso de acidente de natureza odontológica, o LDL deverá ser preenchido pelo Oficial Cirurgião Dentista da SAS. Se do acidente resultar também lesão em outra parte do corpo do acidentado, o LDL será preenchido pelo Oficial Cirurgião Dentista e pelo Oficial Médico.

§ 4 - Verificado o disposto no § 7º, do artigo 5º, o LDL será preenchido pelo médico examinador da JCS.

Art. 8º - Não havendo Oficial Médico ou Oficial Cirurgião Dentista na SAS da Unidade, os procedimentos que lhes competem serão adotados por oficial da mesma categoria da SAS mais próxima ou do HPM/C Odont.

§ 1º - O procedimento praticado por profissional não recepcionado pelo artigo somente será aceito se acolhido por profissional da mesma categoria de SAS ou do HPM/C Odont, observado o disposto no § 4º, do artigo 5º.

§ 2º - No caso do § 1º, havendo dúvidas quanto ao diagnóstico proferido, o Oficial Médico/Cirurgião Dentista inspecionará o acidentado, quando do preenchimento do item 3 da C Ac, citado no § 1º, do artigo 5º, ou do LDL, previsto no "caput" do artigo 7º.

Art. 9º - O Cmt, em até 10 (dez) dias úteis, após o recebimento da C Ac, deverá:

I - adotar a medida prevista no § 1º do artigo 6º, se for o caso;

II - instaurar o processo administrativo, designando o Enc. AO, através de Portaria numerada (Anexo III).

§ 1º - O Cmt poderá manifestar-se contrariamente sobre a necessidade de instauração do AO, apresentada pelo Oficial QOS da SAS, através da C Ac, situação em que recorrerá à JCS, mediante a apresentação do acidentado, para inspeção de saúde e emissão de parecer, quanto à necessidade ou não de se instaurar o AO.

§ 2º - Na ocorrência de registro de lesão preexistente, conforme o previsto no § 1º do artigo 7º, a instauração do AO fica condicionada à inspeção de saúde pela Junta Central de Saúde (JCS), para se determinar a relação causa-efeito médico-pericial, conceituada no inciso IX do artigo 2º, para onde deverá ser encaminhado o acidentado.

§ 3º - Tendo sido instaurado IPM ou Sindicância para apurar fato do qual tenha resultado em morte, lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade em militar, o AO somente será instaurado após ter sido solucionado, na esfera administrativa, o processo apuratório.

§ 4º - Em caso de acidente coletivo, será instaurado um AO para cada acidentado, podendo-se aproveitar, por cópia autenticada, os documentos produzidos em um desses AO, para os demais, quando pertinentes e o bastante para a elucidação da verdade do que se busca apurar, e poderá ser designado um único Enc. AO, respeitadas as disposições dos §§ 1º e 3º do artigo 4º.

Art. 10 - O Encarregado de AO deverá:

I - proceder a autuação da Portaria e documentos juntos (Anexo IV);

II - ouvir separadamente o acidentado e as testemunhas, reduzindo a termos as oitivas;

III - relatar o que houver apurado, de forma sucinta e objetiva, esclarecendo a relação causa-efeito técnico-administrativa em que firmar as suas convicções e sugerir o amparo ou desamparo do acidentado (Anexo V).

§ 1º - Não havendo registro de lesão preexistente no LDL, o Enc. do AO deverá questionar o acidentado sobre já ter sofrido lesão anterior no mesmo local da lesão atual e se confirmada esta situação, deverá ser observado o disposto no artigo 18.

§ 2º - O AO deverá ser concluído em até 15 (quinze) dias, prorrogáveis por 10 (dez) dias, a critério do Cmt, mediante solicitação formal do Enc. AO.

§ 3º - O processo poderá ser sobrestado pelo tempo necessário a obtenção de laudos, exames e outros documentos externos, mediante solicitação formal do Enc. AO, que diligenciará para que este prazo não exceda de 60 (sessenta) dias.

§ 4º - O AO poderá ser instruído com juntada de cópia autenticada de peças de IPM, Auto de Prisão em Flagrante (APF), Sindicância ou outro processo administrativo e, ainda, croquis, laudos e outros documentos referentes ao acidente ou moléstia profissional, quando forem suficientes à elucidação de situações ou fatos, dispensando a produção de novas peças e as oitivas repetitivas.

Art. 11 - Concluído e relatado o AO, pelo Enc. AO, o Cmt poderá determinar diligências complementares, se necessário, e/ou o solucionará, nos termos do § 2º, do artigo 1º, em até 10 (dez) dias, decidindo pelo amparo ou desamparo do acidentado, fazendo-se identificar por carimbo ou nome por extenso.

§ 1º - A decisão do Cmt deverá ser justificada e conter o enquadramento legal que a motivou, com base nos dispositivos desta Resolução (Anexo V).

§ 2º - O prazo para as novas diligências será de até 20 (vinte) dias.

§ 3º - Ao baixar o AO para diligências, o Cmt deverá estabelecer os quesitos a serem respondidos ou relacionar os pontos conflitantes a serem esclarecidos.

§ 4º - O Cmt, se necessário, recorrerá ao auxílio do Oficial Médico ou Oficial Cirurgião Dentista da SAS na formulação de quesitos ou estabelecimento de pontos conflitantes, de natureza médico-pericial ou odontológica.

Art. 12 - O AO será lavrado em uma via, a ser arquivada na pasta funcional do acidentado.

§ 1º - Cópia do relatório do AO e de sua solução, após ser esta publicada, serão remetidos, para avaliação e arquivo, à JCS. Idêntico procedimento deverá ser adotado quando ocorrer a situação prevista no inciso I do artigo 9º.

§ 2º - A avaliação referida no § 1º será feita quanto ao mérito médico-pericial e se constatada impropriedade de interpretação quanto ao nexos de causalidade, o Presidente da JCS poderá solicitar o processo de AO para melhor análise e/ou propor ao Cmt a mudança da sua decisão.

§ 3º - O Cmt da Unidade, se não acatar a proposta do Presidente da JCS, conforme o § 2º, deverá expor as razões de fato e de direito de sua decisão e recorrer ao Diretor de Saúde, a quem caberá a revisão do AO, decidindo pelo amparo ou desamparo do acidentado.

Art. 13 - Não será amparado em AO o acidentado que der causa ao acidente ou moléstia profissional por negligência, imprudência, imperícia ou na prática de transgressão disciplinar de natureza grave ou gravíssima e/ou ato ilícito, consideradas as causas de justificação e as excludentes de anti-juridicidade.

Parágrafo único - Ressalvada a prática de ato ilícito, não será levado em consideração, para efeito de amparo em AO, o cometimento da transgressão disciplinar e/ou a prática de ato negligente, imprudente ou imperito que não influenciar diretamente na ocorrência do acidente ou moléstia profissional, ou seja, quando a sua prática não se ligar diretamente ao evento motivador do comprometimento da higidez física ou mental do acidentado, comprovada esta situação nos autos do AO.

Art. 14 - A solução do AO será publicada em BI da Unidade, procedendo-se o registro no sistema informatizado de recursos humanos (SMAB) e no Prontuário Médico de SAS.

§ 1º - O registro de que trata o artigo constará de:

I - Portaria, constando número, Unidade e data;

II - data em que ocorreu o acidente;

III - dano causado à saúde do acidentado (diagnóstico(s) médico(s) e/ou odontológico(s) com CID);

IV - solução publicada, com as informações constantes do § 1º do artigo 11;

V - a data e número do BI que publicar a solução.

§ 2º - É vedada a publicação de diagnóstico(s), sob qualquer de suas formas (descrição ou CID).

Art. 15 - Quando a Junta Superior de Saúde (JSS) ou a JCS, em inspeção de saúde que resultar em parecer pela reforma de militar amparado em AO, tiver dúvida quanto a vinculação do diagnóstico de origem com o quadro de saúde atual do inspecionado, deverá solicitar o processo de AO, existente na pasta funcional do militar, para análise da citada vinculação.

Parágrafo único - Constatada a ausência de relação causa-efeito entre o diagnóstico que houver motivado o amparo em AO e o que determinar a reforma do militar, este fato será descrito de forma detalhada no laudo médico-pericial, com vistas aos efeitos legais decorrentes.

Art. 16 - Da decisão do Cmt da Unidade, pela desnecessidade do AO ou pelo desamparo, ressalvada a situação, prevista no inciso I do artigo 6º, caberá recurso.

§ 1º - O recurso será interposto pelo acidentado ou seu representante legal, em até 60 (sessenta) dias, a contar da publicação do ato e dirigido, em primeira instância, ao Cmt/Diretor da Unidade de Direção Intermediária (UDI) e em segunda instância, por igual período, ao Comandante-Geral.

§ 2º - Será indeferido o recurso que não contiver razões de fato e/ou de direito que justifiquem a sua interposição.

§ 3º - Quando as razões de fato decorrerem de discordância do diagnóstico médico/odontológico constante dos autos do AO, o acidentado deverá instruir o seu pedido com um mínimo de 02 (dois) relatórios médicos/odontológicos, contendo pareceres que contraponham aquele diagnóstico.

§ 4º - Sendo o recurso em primeira instância, será encaminhado à Unidade do militar, que o instruirá com parecer de seu Cmt e com a via em arquivo do AO; sendo em segunda instância, será encaminhado à UDI, para os mesmos procedimentos.

§ 5º - A solução de recurso, em primeira instância, será publicada em BI da Unidade e em segunda instância, em BGPM, procedendo-se, no que couber, o registro previsto no artigo 14.

§ 6º - Quando o recurso contiver as razões de fato previstas no § 3º, a autoridade recorrida, para o julgamento do mérito, submeterá os relatórios ao Oficial Médico/Cirurgião Dentista da SAS, que os acolherão ou não, observado o disposto no § 4º, do artigo 5º, ou poderá solicitar a manifestação do Diretor de Saúde, que determinará inspeção de saúde no militar recorrente, por JCS ou JSS.

Art. 17 - Ao militar inativo acidentado aplicam-se os dispositivos desta Resolução, com as seguintes peculiaridades:

I - o acidentado preencherá a C Ac, ou na sua total impossibilidade o seu representante legal fará uma comunicação formal, encaminhando-a ao Cmt da Unidade de área do seu domicílio, ou do local do acidente, se fora do domicílio;

II - o Cmt instaurará o AO e o submeterá ao Diretor de Pessoal, que deverá solucioná-lo, decidindo pelo amparo ou desamparo do acidentado;

III - a solução do AO será publicada em BGPM e transcrita no BI da Unidade de área do domicílio do acidentado ou do local do acidente;

IV - os prazos serão contados em dobro, salvo para a apresentação de recurso e para inspeção de saúde;

V - em caso de recurso, este será dirigido ao Diretor de Pessoal em primeira instância e ao Comandante-Geral em segunda instância.

§ 1º - Na total impossibilidade do militar inativo fazer a C Ac e não sendo esta providência adotada por seu representante legal, o Diretor de Pessoal, tomando conhecimento do fato, noticiará o acidente à autoridade prevista no inciso I, que adotará as medidas previstas no inciso II.

§ 2º - A autoridade prevista no inciso I, independente de receber a C Ac, poderá, por iniciativa, instaurar o AO, tão logo tome conhecimento do acidente de que foi vítima o militar inativo, dando conhecimento dessa medida, de imediato, ao Diretor de Pessoal.

Art. 18 - A justificativa de agravamento de mal preexistente e/ou latente somente será aceita em casos excepcionais, depois de realizada nova inspeção de saúde no acidentado pela JCS e constatada a relação causa-efeito médico-pericial.

§ 1º - Considera-se agravamento de mal preexistente e/ou latente:

I - a agudização de lesão anterior, existente no mesmo local da lesão atual;

II - os casos em que houver agravamento do quadro clínico do militar, decorrente de lesão não considerada grave ou gravíssima, perturbação funcional ou de contaminação, proveniente ou não de acidente de serviço ou de moléstia profissional.

§ 2º - Considerar-se-á justificada a agudização de lesão preexistente quando se enquadrar em uma das seguintes situações:

I - a lesão anterior houver sido decorrente de acidente de serviço ou moléstia profissional, objeto de amparo em AO;

II - independente da lesão anterior, a lesão atual, por si só, já ser o bastante para motivar a instauração de AO;

III - a lesão atual, embora ocorrente no mesmo local da lesão anterior, comprometer função, órgão, tecido ou parte anatômica, diferente daquela lesada anteriormente ou do distúrbio diagnosticado àquela época;

IV - embora haja o registro de lesão anterior, não tenha havido seqüelas que motivassem tratamento contínuo e o militar exercia normalmente as suas funções habituais.

§ 3º - Considerar-se-á justificado o agravamento do quadro clínico do militar decorrente de lesão não considerada grave ou gravíssima, perturbação funcional ou de contaminação, quando se enquadrar em todas as situações a seguir:

I - a lesão, perturbação funcional ou contaminação houver sido decorrente de acidente de serviço ou moléstia profissional e houver sido dispensado o processo de AO, observado o disposto no § 1º do artigo 6º;

II - a lesão, perturbação funcional ou contaminação houver deixado seqüelas permanentes, impedindo e/ou dificultando, ainda que parcialmente, o exercício regular das atividades habituais do acidentado;

III - resultar em tratamento contínuo ou intermitente, em decorrência da lesão, perturbação funcional ou contaminação sofrida.

§ 4º - Na situação prevista no inciso II do § 2º, não sendo possível esclarecer se a lesão atual é o bastante para motivar a instauração do AO, embora se tenha prevalecido dos recursos diagnósticos possíveis, considerar-se-á justificada a agudização de lesão preexistente.

Art. 19 - O encaminhamento do acidentado à JCS, nas situações previstas nesta Resolução, deverá ser procedido pelo Cmt, com relatório circunstanciado do Oficial Médico da SAS (Anexo VI).

§ 1º - O relatório de que trata este artigo deverá ser acompanhado de cópia do Prontuário Médico de SAS, se o encaminhamento do acidentado à JCS se der pelas razões previstas no artigo 18.

§ 2º - Ressalvado o previsto no § 4º do artigo 7º, a JCS expedirá ata ou laudo, sobre as avaliações periciais que proceder, em decorrência das disposições desta Resolução, que comporá os autos do AO.

Art. 20 - Aplicam-se em complementação a esta Resolução, no que couber, as normas do Manual de Sindicância da Polícia Militar - MASIN PM, inclusive a

dispensa do processo e a publicação em BI de prorrogação e/ou sobrestamento do AO.

Art. 21 - Para os efeitos legais decorrentes, o amparo em AO retroage à data do acidente ou à data em que foi identificado o diagnóstico da moléstia profissional.

Art. 22 - Os procedimentos de assistência à saúde, para o militar amparado em AO, serão enquadrados nas normas previstas no Plano de Assistência à Saúde da PMMG-IPSM* e outras normas específicas*.

Parágrafo único - Quando não houver sido instaurado o AO pelas razões previstas no inciso III do artigo 6º e sendo observado o disposto no seu § 1º, aplicar-se-á ao acidentado o previsto no “caput” deste artigo, combinado com o disposto no artigo 21.

Art. 23 - Para efeito do inciso VI do artigo 160, da Lei NR 5.301, de 16Out69 (EPPM), os dias de licença-saúde, decorrentes de acidente de serviço ou moléstia profissional, com amparo em AO, serão computados na sua totalidade.

Art. 24 - O Diretor de Saúde poderá baixar instrução e/ou instituir relatórios necessários à coordenação e controle de processos de AO, para fins estatísticos de saúde e/ou para a prestação de assistência à saúde aos militares, observado o disposto no artigo 22 e seu parágrafo único e para desenvolvimento de estudos epidemiológicos das causas dos acidentes de serviço ou moléstias profissionais, visando propor ou estabelecer estratégias de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

* Resolução Conjunta Nr 07/95 - PMMG - IPSM, de 09Ago95 (Plano de Assistência à Saúde).

“Parágrafo 8. a. - A assistência à saúde de militar amparado em Atestado de Origem (AO) terá gratuidade total com ônus integral para o Estado, no tratamento de lesões e/ou distúrbios decorrentes do acidente que gerou o AO.”

* Instrução de Saúde Conjunta Nr 03/95 - DS/PMMG e DAB/IPSM.

“Art. 28 - Os medicamentos utilizados no tratamento do militar amparado em Atestado de Origem, provocado por lesões e/ou distúrbios decorrentes de acidente, serão considerados básicos e gratuitos, com ônus integral para o Estado, mediante autorização prévia do Comandante, Diretor ou Chefe, ou mesmo do Supervisor de Saúde da SAS, devendo a receita médica ser carimbada com os dizeres “Amparado em AO.”

§ 1º - Durante a fase do processo de AO, o militar que necessitar de comprar medicamentos em farmácia terá a sua receita médica carimbada com os dizeres “Em Processo de AO”, devendo conter a autorização do Comandante, Diretor ou Chefe, ou mesmo do Supervisor de Saúde da SAS.

§ 2º - Se o militar não for considerado amparado em AO, o mesmo deverá ressarcir os medicamentos adquiridos durante a fase do processo, a custos de assistência básica.”

Art. 25 - O AO poderá ser revisto a qualquer tempo e ter a sua solução modificada pelo Diretor de Saúde, quando eivado de vício decorrente de razões médico-odontológico-periciais que o torne nulo ou anulável, mediante parecer emitido pela JCS ou JSS, após inspeção de saúde no acidentado, excluído o AO solucionado pelo Comandante-Geral ou Chefe do EMPM.

Parágrafo único - O Comandante-Geral ou o Chefe o EMPM poderá rever a solução do AO que houver decidido, na situação descrita no artigo, mediante proposta do Diretor de Saúde, devidamente instruída com o parecer emitido pela JCS ou JSS.

Art. 26 - Os casos omissos serão resolvidos pelo Comandante-Geral.

Art. 27 - Integram esta Resolução, os seguintes anexos:

I - Anexo I: Comunicação de Acidente;

II - Anexo II: Laudo Descritivo da Lesão;

III - Anexo III: Portaria de AO;

IV - Anexo IV: Termo de Autuação;

V - Anexo V: Relatório de Atestado de Origem;

VI - Anexo VI: Relatório Médico de Encaminhamento de Acidentado à JCS.

Art. 28 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, aplicando-se aos acidentes ocorridos antes de sua vigência, não apurados ou em apuração, ressalvados os processos de AO já remetidos à JCS, e revoga as disposições em contrário, especialmente a Resolução Nr 3.242, de 18Dez95.

QCG, em Belo Horizonte, 12 de janeiro de 2.000.

**MAURO LÚCIO GONTIJO, CEL PM
COMANDANTE-GERAL**

ANEXO II (Laudo Descritivo da Lesão) À RESOLUÇÃO Nr _____,
DE ____ DE _____ DE 1999.

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

LAUDO DESCRITIVO DA LESÃO

IDENTIFICAÇÃO

DO

ACIDENTADO:

Nr: _____ - **P/G:** _____ **Nome:** _____

Idade: _____ **Sexo:** _____ **Função:** _____

Unidade/Fração: _____ **Data Acidente:** ____/____/____.

1º Há ferimento(s) ou ofensa à integridade corporal ou à saúde do acidentado? (Fornecer a descrição detalhada da lesão/ perturbação funcional/contaminação/enfermidade (após a definição do diagnóstico).) _____

Proveniente de: acidente de serviço moléstia profissional.

2º Qual o estágio evolutivo atual da lesão/perturbação funcional/contaminação ou enfermidade? _____

3º Qual o instrumento ou meio que a ocasionou? _____

4º Resultou ou pode resultar licença-saúde do acidentado, por mais de 30 (trinta) dias para serviço(s) de natureza policial-militar? Se afirmativo, para qual(is) serviço(s) e por quanto tempo? (Ver Resolução sobre inspeção de saúde). _____

5º Resultou ou pode resultar aborto ou aceleração de parto? (Justifique detalhadamente a resposta) _____

6º Resultou ou pode resultar debilidade permanente de membro, sentido ou função? (Justifique detalhadamente a resposta). _____

7º Resultou ou pode resultar incapacidade permanente, total ou parcial, para serviço(s) de natureza policial-militar? Se afirmativo, qual(is)? (Justifique detalhadamente a resposta). _____

8º Resultou ou pode resultar enfermidade incurável? (Justifique detalhadamente a resposta) (Observar Art. 5º, § 7º c/c o Art. 7º, § 4º). _____

9º Resultou ou pode resultar perda ou inutilização de membro, sentido ou função? (Justifique detalhadamente a resposta). _____

CONT.. ANEXO II (Laudo Descritivo da Lesão) À RESOLUÇÃO Nr _____,
DE ____ DE _____ DE 1999.

10º) Resultou ou pode resultar deformidade permanente? (Justifique detalhadamente a resposta). _____

11) Resultou ou pode resultar risco de vida ou morte? (Justifique detalhadamente a resposta) _____

12º) Há necessidade de reavaliação médica e/ou odontológica complementar? Se afirmativo, em quanto tempo? _____

13º) Há exame complementar que comprove o diagnóstico da lesão/perturbação funcional/contaminação ou enfermidade? Se afirmativo, especificar e transcrever o resultado.

14º) Estão comprovados o diagnóstico e a relação causa-efeito médico-pericial?

Sim Não. (Justifique detalhadamente a resposta). _____

15º) Há registro no Prontuário Médico (Odontológico) de SAS de lesão preexistente no mesmo local da lesão atual? (Art. 7º, § 1º - Transcrever e observar o disposto no Art. 18).

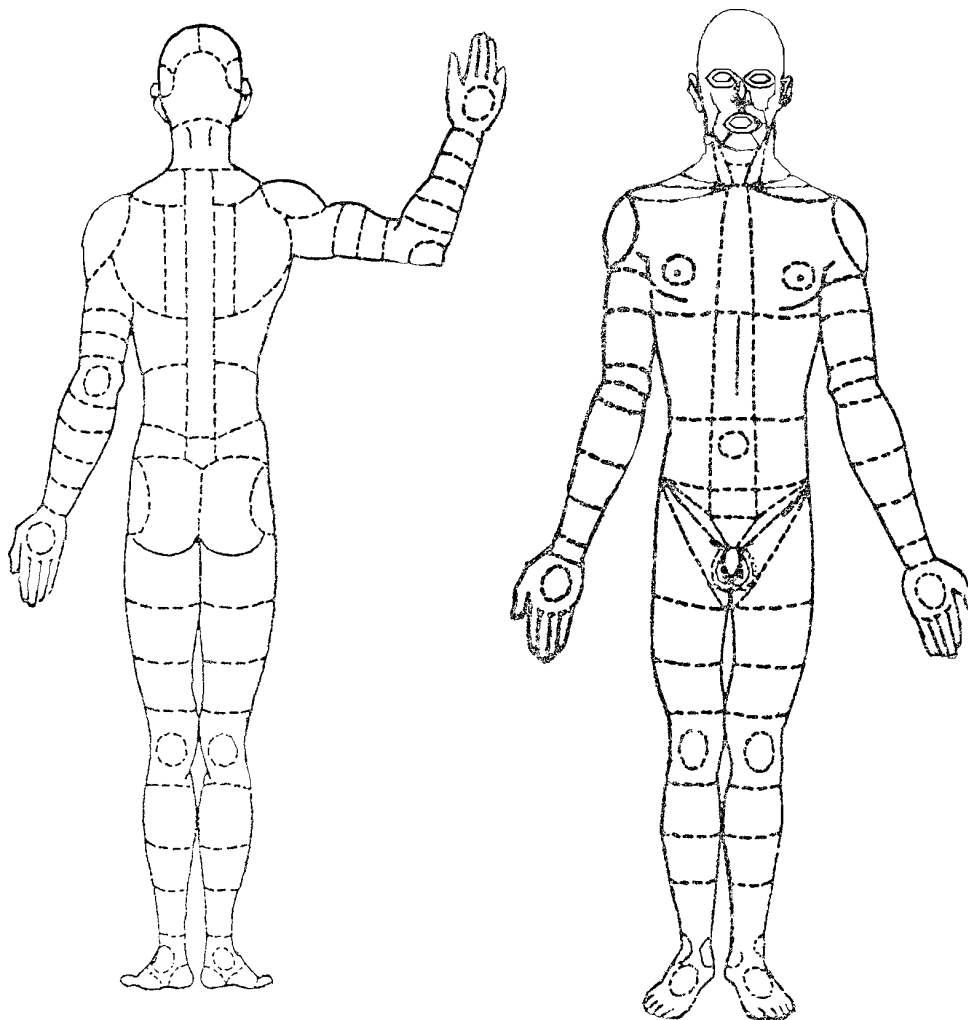
Obs.: 1) Em caso de moléstia profissional e registro de lesão preexistente, submeter o acidentado a avaliação na JCS (Art. 5º, § 7º e Art. 7º, §§ 1º e 4º).

2) Use o espaço abaixo para quaisquer outras informações julgadas oportunas, inclusive esclarecimento de quesitos já respondidos, se for o caso. (Pode também ser usado o verso da página, se necessário): _____

OFICIAL QOS
(Assinatura e carimbo)

APÊNDICE “A” (Croqui de Lesão Corporal) AO ANEXO II À RESOLUÇÃO
Nr _____, DE _____ DE _____ DE 1999.

CROQUI DE LESÃO CORPORAL



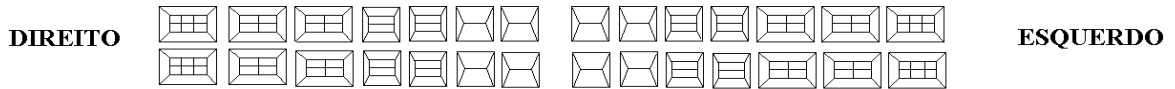
OBS: Assinale com um “X” a(s) região(ões) anatômica(s) acometida(s) pela lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade.

Oficial QOS
(Assinatura e carimbo)

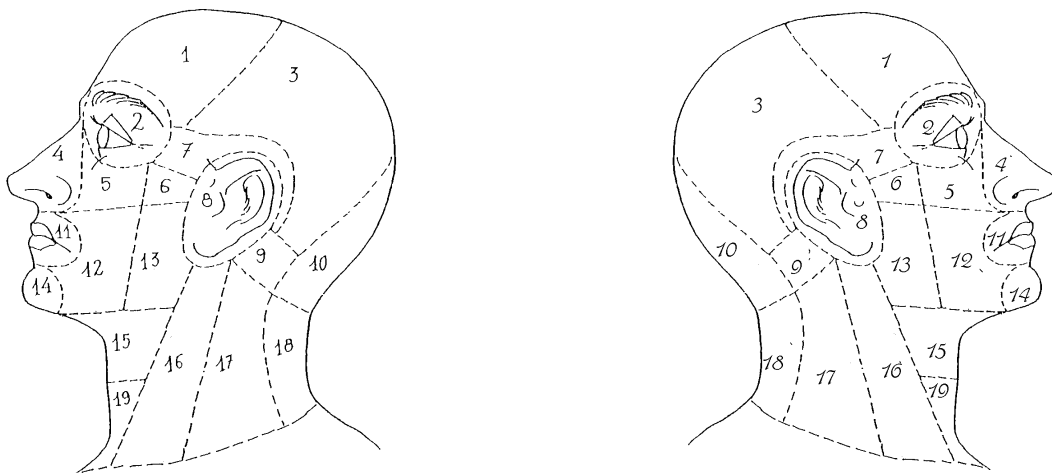
**APÊNDICE “B” (Croqui de Lesão na Face e/ou Dente) AO ANEXO II À
RESOLUÇÃO Nr _____ DE _____ DE 1999.**

CROQUI DE LESÃO NA FACE E/OU DENTE(S)

ELEMENTOS DENTAIS



REGIÕES ANATÔMICAS DA FACE E CRÂNIO



IDENTIFICAÇÃO DAS REGIÕES ANATÔMICAS

1. frontal	6. zigomática	11. labial	16. carotídea
2. orbitária	7. temporal	12. bucinadora	17. esternocleidomastóidea
3. parietal	8. auricular	13. massetérica	18. nuca
4. nasal	9. mastoideana	14. mentoniana	19. infra-hióidea
5. malar	10. occipital	15. supra-hióidea	

OBS: Assinale com um “X” o(s) elemento(s) dental(ais) ou a(s) região(ões) anatômica(s) acometida(s) pela lesão, perturbação funcional, contaminação ou enfermidade.

Oficial QOS
Assinatura e Carimbo

ANEXO III (Portaria de AO) À RESOLUÇÃO Nr _____,
DE ____ DE _____ DE 1999.

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

UNIDADE

PORTARIA Nr ____ / ____.

ATESTADO DE ORIGEM

_____, ____ de _____ de _____.

Ao Nr _____ - ____ , _____

Anexo (s):

Tendo chegado ao meu conhecimento que no dia ____/____/____, às
____ horas, o Nr _____ - ____, _____,
_____ foi vítima de acidente (ou apresentou
moléstia) durante _____

_____,
determino que seja, com a possível urgência, instaurado o processo de Atestado de
Origem, nos termos da Resolução Nr _____, de ____ de _____ de
199__, delegando-lhe, para este fim, as atribuições que me competem.

Publique-se, registre-se e cumpra-se.

Identificação/Ass Comandante

ANEXO IV (Termo de Autuação) À RESOLUÇÃO Nr _____,
DE ____ DE _____ DE 1999.

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

UNIDADE

ATESTADO DE ORIGEM

Encarregado:

Acidentado:

AUTUAÇÃO

Aos ____ dias do mês de _____ do ano de _____, nesta cidade de _____, Estado de Minas Gerais, no Quartel do (a) _____, autuo a Portaria Nr ____/____ - ____ BPM e demais documentos que a este junto, do que, para constar, lavro este termo. Eu, _____, Encarregado do AO, o datilografei (digitei) (ou mandei datilografar/digitar) e assino.

Identificação/Ass do Enc. AO

CONT.. ANEXO V (Relatório de Atestado de Origem) À RESOLUÇÃO
Nr _____, DE ___ DE _____ DE 1999.

3. QUESITOS:

3.1 O acidente/moléstia ocorreu em serviço? Como? _____

3.2 Decorrente do serviço? Especificar. _____

3.3 Por ordem de quem? _____

3.4 Foram constatados os nexos a que se refere o Art. 2º, § 2º e 3º? Especificar. _____

3.5 Houve negligência, imprudência ou imperícia, que tenha contribuído diretamente para a ocorrência do acidente? _____ **Especificar.** _____

3.6 Praticou transgressão disciplinar de natureza grave ou gravíssima ou ato ilícito, que tenha concorrido diretamente para a ocorrência do acidente? _____ **Se afirmativo, qual ?**

3.7 Causa do acidente/moléstia. Especificar. (Observar Art. 2º, §§ 4º e 5º) _____

3.8 Há registro de lesão preexistente ou de moléstia profissional? Sim Não.

O acidentado foi submetido a avaliação na JCS? Sim Não

Obs.: Se há registro de lesão preexistente ou de moléstia profissional e o acidentado não foi submetido à JCS, o AO não poderá ser solucionado.

3.9 Diagnósticos médico/odontológico - transcrever (Descrição e CID) _____

**ANEXO VI (Relatório Médico de Encaminhamento de Acidentado à JCS) À
RESOLUÇÃO Nr _____, DE ___ DE _____ DE 1999.**

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

UNIDADE

**RELATÓRIO MÉDICO DE ENCAMINHAMENTO
DE ACIDENTADO À JCS**

1. ACIDENTADO:

1.1 Nr _____ - ___ P/G _____ Nome: _____

1.2 Idade: _____ Sexo: _____ Cor: _____ Estado civil : _____
Data Nasc: ___/___/___ Data/local de Inclusão: ___/___/___, _____

1.3 Unidade/Fração: _____

1.4 Data da última movimentação/origem/BI: _____

2. MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO:

2.1 Registro, em Prontuário Médico de SAS, de lesão preexistente no mesmo local da lesão atual (Art. 7º, § 1º).

Moléstia profissional (Art. 5º, § 7º).

Recurso do Cmt, conforme o previsto no § 1º do Art. 9º (Deve acompanhar a C Ac e o LDL).

Identificação de lesão preexistente pelo Enc. AO, conforme o § 1º do Art. 10 (Deve acompanhar a C Ac e o LDL)

Recurso do Cmt ao Diretor de Saúde, consoante o § 6º do Art. 16.

3. DADOS SOBRE O ACIDENTE

3.1 O acidente/moléstia se deu em serviço? Especificar (Art 3º) _____

3.2 Causa do acidente/moléstia: (Art 2º, §§ 4º e 5º) _____

3.3 Outros dados julgados pertinentes: _____

**CONT. DO ANEXO VI (Relatório Médico de Encaminhamento de Acidentado à JCS)
À RESOLUÇÃO Nr _____, DE ____ DE _____ DE 1999.**

4. DADOS SOBRE A LESÃO PREEEXISTENTE

4.1 Transcrever os registros médicos/odontológicos, constantes do Prontuário Médico de SAS (Diagnósticos com descrição e CID). _____

4.2 Foi realizado AO? Sim Não. Qual foi a solução? Amparado Desamparado.

5. DIAGNÓSTICO DA LESÃO, PERTURBAÇÃO FUNCIONAL, CONTAMINAÇÃO OU ENFERMIDADE DECORRENTE DO ACIDENTE/MOLÉSTIA ATUAL/ AGRAVAMENTO DE QUADRO CLÍNICO

5.1 Diagnóstico principal: (Descrição e CID) _____

5.2 Diagnóstico(s) secundário(s): (Descrição e CID) _____

5.3 Quadro clínico e evolução: _____

5.4 Resultado de exame(s) (especificação/data): _____

5.5 Tratamento(s) realizado(s): _____

5.6 Cirurgia(s) (tipo/data): _____

5.7 Internação(ões) (período e diagnóstico): _____

5.8 Acompanhamento(s) por especialista(s) - especificar e anexar cópia de relatório:

5.9 Sequela(s): _____

**CONT. DO ANEXO VI (Relatório Médico de Encaminhamento de Acidentado à JCS)
À RESOLUÇÃO Nr _____, DE ____ DE _____ DE 1999.**

5.10 Uso de medicamento(s), com posologia: _____

5.11 Presença de alcoolismo? Não Sim. Há quanto tempo? _____
Grau (DSM III-R) : _____

5.12 Função atual (avaliação do desempenho - esclarecer): _____

5.13 Tratando-se de moléstia profissional, descrever todas as funções exercidas pelo acidentado desde o seu ingresso na Corporação, bem como atividades externas regulares ou eventualmente exercidas. _____

5.14 Uso de prótese/órtese: Não Sim Especificar: _____

5.15 Registro de patologias anteriores (Tratando-se de moléstia profissional): _____

5.16 História pregressa psiquiátrica/psicológica/teste(s): _____

5.17 Outras observações julgadas pertinentes: _____

6. ÚLTIMA LICENÇA-SAÚDE/DISPENSA-SAÚDE: SAS JCS JSS:

Parecer(SAS) Ata Laudo Nr _____ de ____ / ____ / ____

Síntese de seu conteúdo: _____

LOCAL/DATA: _____

Assinatura e Carimbo do Oficial Médico da SAS