

Cria a Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional na estrutura da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 100, incisos VII e XXVI, da Lei Orgânica do Distrito Federal, combinado com o inciso III, do § 3º, do artigo 3º, da Lei nº 2.299, de 21 de janeiro de 1999; Considerando a necessidade de se dotar o Governo da estrutura e dos meios indispensáveis ao cumprimento do disposto nos itens I, II e III do artigo 4º do Decreto nº 27.983, de 29 de maio de 2007, como primeira etapa da unificação dos serviços de perícia médica e saúde ocupacional do servidor, DECRETA:

Art. 1º. Fica criada, na estrutura da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal, a Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional, unidade orgânica de supervisão, coordenação e controle, subordinada diretamente à Subsecretaria de Recursos Humanos.

Parágrafo único. Fica criada a Gerência de Atenção à Saúde do Servidor, unidade orgânica de execução, coordenação e controle, subordinada à Coordenadoria de que trata o caput.

Art. 2º. À Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional compete, no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal:

- I – Supervisionar, coordenar e controlar o funcionamento integrado das unidades responsáveis pelas atividades voltadas à saúde ocupacional e perícia médica dos servidores e empregados públicos;
- II – Supervisionar, coordenar e controlar a inclusão, alteração e exclusão de dados em sistema informatizado unificado contendo os prontuários de saúde ocupacional dos servidores e empregados públicos;
- III – Propor normas visando à padronização de rotinas operacionais e procedimentos de funcionamento das unidades responsáveis pelas atividades voltadas à saúde ocupacional e perícia médica dos servidores e empregados públicos;
- IV – Realizar vistorias periódicas e sistemáticas dos procedimentos médicos periciais para fins de análise da conformidade com as normas vigentes.
- V – Realizar a análise das causas de absenteísmo, da readaptação funcional e de aposentadoria precoce visando a implementação de ações promoção à saúde do servidor;
- VI – Definir os indicadores para avaliação de resultados e processos relativos à perícia-médica e à saúde ocupacional dos servidores.

Art. 3º. À Gerência de Atenção à Saúde do Servidor compete:

- I – Desenvolver programas relativos à melhoria da qualidade de vida do servidor;
- II – Propor e coordenar campanhas preventivas de saúde e qualidade de vida no trabalho;
- III – Desenvolver programas regulares de promoção à saúde e prevenção de doenças em níveis primário, secundário e terciário, com base em levantamentos epidemiológicos dos servidores;
- IV – Integrar com as unidades de perícias médicas e saúde ocupacional para execução das atividades preventivas.

Art. 4º. Fica instituído o módulo Perícias Médicas no Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos – SIGRH.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal promoverá a implementação, no SIGRH, do módulo de que trata o caput, bem como adotará as providências necessárias à capacitação de seus usuários.

Art. 5º. Fica instituído o Conselho de Saúde e Segurança do Trabalho, órgão colegiado de segundo grau, consultivo e deliberativo, vinculado à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal, com as competências de:

- I – avaliar, responder e propor ações e intervenções em questões de saúde e segurança do trabalho;
- II – subsidiar a elaboração da política de Perícia Médica, Saúde e Segurança no Trabalho, acompanhando sua implementação;
- III – Promover a integração das unidades setoriais de perícias médicas, de saúde ocupacional e segurança no trabalho das Secretarias de Estado de Planejamento e Gestão, Saúde e de Educação do Distrito Federal;
- IV – decidir os recursos interpostos contra decisões das Juntas e Perícias Médicas.

§ 1º. O Conselho de Saúde e Segurança no Trabalho será composto por titular e suplente:

- I – um representante da Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional;
- II – um representante de cada uma das unidades de gestão de saúde ocupacional da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal, da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, totalizando três servidores;
- III – um representante indicado pelos servidores da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal,

Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, totalizando três servidores.

§2º O Conselho de Saúde e Segurança do Trabalho será presidido pelo representante da Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional.

Art. 6º. Fica aprovado, na forma do Anexo deste Decreto, o regulamento unificado de padronização dos serviços de perícia médica e saúde ocupacional dos servidores e empregados públicos da administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal.

Art. 7º. Compete à Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional, mediante anuência do Conselho de Saúde e Segurança do Trabalho, dispor sobre qualquer alteração dos procedimentos de que trata este Decreto.

Art. 8º. Ficam criados, sem aumento de despesas, na estrutura da Coordenadoria a que se refere o artigo 1º, 01 (um) Cargo de Natureza Especial de Coordenador, Símbolo CNE-07, e 01 (um) Cargo em Comissão de Assessor, Símbolo DFA-12, e 01 (um) Cargo em Comissão de Assistente, Símbolo DFA-08; e na estrutura da Gerência de que trata o Parágrafo único do artigo 1º, um Cargo em Comissão de Gerente, Símbolo DFG-12 e 01 (um) Cargo em Comissão de Assistente, Símbolo DFA-08.

Art. 9º. Ficam extintos 02 (dois) Cargos em Comissão de Diretor, Símbolo DFG-14, 01 (um) Cargo em Comissão de Assessor, Símbolo DFA-13, 01 (um) Cargo em Comissão de Gerente, Símbolo DFG-12, e 01 (um) Cargo em Comissão de Chefe de Núcleo, Símbolo DFG-08, criados na forma do Anexo II da [Lei nº 3.831, de 14 de março de 2006](#).

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 02 de maio de 2008
120º da República e 49º de Brasília
JOSÉ ROBERTO ARRUDA

ANEXO ÚNICO
(Art. 6º do Decreto nº 29.021, de 02 de maio de 2008)

Normatiza os serviços de perícia médica e saúde ocupacional dos servidores e empregados públicos da administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal e dá outras providências.

Art. 1º. O atendimento aos servidores públicos civis, ativos e inativos, bem como dos empregados públicos, da administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal, será realizado com observância das disposições a seguir.

Parágrafo único. Para efeitos deste Regulamento considera-se:

I - Estabelecimento, cada uma das unidades prediais dos órgãos públicos, funcionando em lugares diferentes.

II - Setor de Serviço, a menor unidade administrativa ou operacional compreendida no mesmo estabelecimento;

III - Unidade de Gestão de Saúde Ocupacional, a unidade específica de maior nível hierárquico voltada para a área de saúde ocupacional no âmbito de cada órgão público.

IV - Unidade de Atendimento, a unidade de perícia e saúde ocupacional à qual o servidor ou empregado público deve dirigir-se para realização de perícias médicas e avaliação psicológica e/ou avaliação fonoterápica em apoio à conclusão pericial quando solicitada.

V - Incapacidade laborativa, a incapacidade de desempenho das funções específicas de uma atividade ou ocupação, em consequência de alterações morfo-psicológicas provocadas por doença ou acidente.

VI - O risco de vida, para si ou para terceiros, ou de agravamento, que a permanência em atividade possa acarretar, será implicitamente incluído no conceito de incapacidade, desde que comprovada.

VII - Invalidez, a incapacidade laborativa total, indefinida e multiprofissional, insuscetível de recuperação ou readaptação funcional, em consequência de doença ou acidente.

POR OCASIÃO DA POSSE PARA PROVIMENTO DE CARGO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Art. 2º. A relação dos exames complementares laboratoriais, radiológicos, entre outros, será estabelecida pela unidade de gestão de saúde ocupacional, cabendo ao médico examinador informar os casos que haja a necessidade de se realizar avaliação odontológica, psicológica ou psiquiátrica e fonoterápica.

§ 1º Os exames serão entregues por ocasião do exame médico admissional na respectiva unidade de atendimento, que emitirá laudo de aptidão ou inaptidão para o cargo.

§ 2º Da decisão médica que concluir pela inaptidão para o exercício do cargo, caberá recurso, com efeito suspensivo, à junta médica.

POR OCASIÃO DE CONSULTA MÉDICA – ATESTADO DE COMPARECIMENTO

Art. 3º. A ausência do servidor ou empregado público para comparecimento à consulta médica ou a outro profissional de saúde, bem como para a realização de exames, não corresponde à incapacidade laborativa, sendo, portanto, desnecessário submeter-se à perícia médica.

Parágrafo único. O atestado de comparecimento justifica a ausência ao trabalho durante um horário específico (1/2 dia), devendo ser entregue ao chefe imediato para lançamento no sistema de recursos humanos e arquivamento juntamente com a folha de ponto.

Art. 4º. Serão aceitos até 12 (doze) atestados de comparecimento no período de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

§ 1º O servidor ou empregado público que extrapolar a quantidade prevista no caput deverá apresentar os atestados excedentes na respectiva unidade de atendimento.

§ 2º Os atestados emitidos pelas unidades de atendimento aos servidores que comparecerem para perícia médica e atendimento psicológico não estão sujeitos aos limites fixados pelo caput deste artigo.

POR OCASIÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

Art. 5º. Será concedida ao servidor licença para tratamento de saúde, a pedido ou de ofício, com base em perícia médica, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus.

§ 1º Os pedidos de licença terão por base o acometimento de quaisquer moléstias que impossibilitem o exercício normal das funções; dependência química; má formação, cuja evolução possa representar danos futuros à saúde ou danos estéticos que impactem negativamente a saúde mental do servidor.

§ 2º Em se tratando de licença por prazo inferior ou igual a 30 (trinta) dias, se servidor do quadro efetivo, e inferior ou igual a 15 (quinze) dias para os demais, serão deferidos após inspeção médica singular e, se por prazo, respectivamente superior, por junta médica.

§ 3º O servidor sem vínculo efetivo ou empregado público, com período de afastamento superior a 15 dias, será encaminhado à Agência do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS mais próxima de sua residência para concessão da licença, conforme prescreve o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, regulamentado pelo Decreto nº 3048, de 1999.

§ 4º Somente serão aceitos atestados médicos ou odontológicos de profissionais credenciados em seus respectivos órgãos de classes (Resolução CFM nº 1.658/2002).

§ 5º Atestados emitidos por psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, acupunturistas, e outros profissionais de saúde, serão aceitos, para fins de homologação de atestado médicos, como documentos complementares.

§ 6º Inexistindo médico do órgão ou entidade no local onde se encontra o servidor, o atestado superior a 30 dias somente produzirá efeitos se homologado por Junta Médica.

§ 7º No caso do disposto no § 6º, o servidor deverá enviar o atestado do médico assistente ao seu chefe imediato, que o encaminhará, juntamente com a Guia de Inspeção Médica, à respectiva unidade de atendimento, a qual enviará ofício à Junta Médica onde se encontra o servidor, solicitando a realização da perícia médica.

Art. 6º. O prazo de licença será sempre fixado em dias.

§ 1º O início do afastamento será a data que for fixada pelo exame médico-pericial da respectiva unidade de atendimento.

§ 2º Caso a data do início da incapacidade seja anterior à data de realização da perícia, tal situação deverá ser justificada à vista dos elementos técnicos apresentados no laudo médico-pericial, de modo a permitir a fixação da data da doença ou da incapacidade para o trabalho.

Art. 7º. Para usufruir o direito à licença, o servidor deverá:

I - preencher a Guia de Inspeção Médica – GIM, a ser retirada em seu local de trabalho;

II - colher a assinatura de sua chefia imediata, que o fará apenas para conhecimento de sua intenção;

III - apresentar-se ao médico assistente da respectiva unidade de atendimento portando o atestado ou laudo emitido por médico da rede pública ou particular que indique a necessidade de ausentar-se do trabalho para tratamento de saúde;

IV - submeter-se à perícia médica na respectiva unidade de atendimento para homologação do atestado;
V - de posse do laudo autorizando a licença, juntamente com a Guia de Inspeção Médica, devolvê-los até 48 horas úteis em seu local de trabalho.

§ 1º Caso a incapacidade seja por apenas um dia, o servidor deverá dirigir-se à unidade de atendimento, com a Guia de Atendimento Médico, devidamente assinada pela chefia imediata, em até 24 horas da emissão do atestado médico, prazo que poderá ser reconsiderado se a justificativa apresentada for aceita pela perícia médica.

§ 2º Nenhum atestado será homologado pelas unidades setoriais de perícia após 48 (quarenta e oito) horas úteis (dois dias úteis) a contar da data da emissão do atestado médico.

§ 3º O servidor que se encontrar impossibilitado de comparecer às unidades setoriais de perícia para homologação do atestado no prazo pré-determinado, poderá utilizar-se de terceiros para apresentá-lo ao perito que decidirá a conduta a ser adotada.

§ 4º Se o servidor acumular dois cargos, deverá executar os procedimentos previstos neste artigo em relação a cada um dos cargos.

§ 5º Se o servidor estiver cedido, deverá ser periciado na unidade de atendimento de referência do estabelecimento do órgão de origem, onde se encontra o seu prontuário.

§ 6º Sempre que necessário, a inspeção médica será realizada na residência do servidor ou no estabelecimento hospitalar onde se encontrar internado, atentando-se para o seguinte:

I - o chefe imediato do servidor deverá encaminhar à respectiva unidade de atendimento a Guia de Inspeção Médica assinalando a necessidade de inspeção médica na residência ou em estabelecimento hospitalar;

II - a unidade de atendimento entrará em contato com o servidor para avaliar a real necessidade da perícia domiciliar ou estabelecer prazo para que o interessado compareça pessoalmente à Perícia Médica, sendo neste caso emitido documento de pendência, onde constará a data prevista para o comparecimento para efetivação do ato pericial;

III - as perícias hospitalares, quando imprescindíveis, serão agendadas previamente;

IV - o servidor em trânsito, fora do Distrito Federal, deverá solicitar a realização de uma Junta Médica do SUS, a qual emitirá laudo contendo a assinatura de três médicos, com posterior encaminhamento à respectiva unidade de gestão de saúde ocupacional, para avaliação e conclusão;

V - inexistindo médico/odontólogo do órgão ou entidade no local onde se encontra o servidor, será aceito atestado emitido por médico/odontólogo particular.

VI - os atestados emitidos por médicos e odontólogos que atuam em municípios do entorno do Distrito Federal serão aceitos pelas unidades setoriais de perícia, nos casos que couber, sendo considerados Municípios do Entorno do Distrito Federal:

a) GOIÁS (GO): Abadiânia, Água Fria de Goiás, Águas Lindas, Alexânia, Alto Paraíso, Alvorada do Norte, Buritinópolis, Cabeceiras, Cidade Ocidental, Cocalzinho, Corumbá de Goiás, Cristalina, Damianópolis, Flores do Goiás, Formosa, Luziânia, Mambaí, Mimoso de Goiás, Novo Gama, Padre Bernardo, Pirenópolis, Planaltina de Goiás, Santo Antônio do Descoberto, São João D'Aliança, Simolândia, Sítio D'Abadia, Valparaíso do Goiás, Vila Boa, Vila Propício.

b) MINAS GERAIS (MG): Bonfinópolis de Minas, Buritis, Cabeceira Grande, Dom Bosco, Formoso, Natalândia, Paracatu, Pintópolis, Riachinho, Unai, Uruana de Minas e Uruçuaia.

Art. 8º. Em todas as perícias médicas, o médico perito poderá solicitar informações complementares para conclusão do laudo pericial, tais como a identificação do CID, exames complementares, relatórios médicos ou de outros profissionais bem como cópia de prontuários, concedendo prazo hábil para o retorno, durante o qual ficará sobrestada a conclusão do laudo.

§ 1º Neste caso, se não houver cumprimento do prazo fixado o pedido de licença médica prescreverá.

§ 2º Sempre que houver indícios de acidente em serviço, o perito médico deverá assinalar na Guia de Inspeção Médica e solicitar, por meio de formulário próprio, ao setor de segurança e medicina do trabalho para definição do nexo causal e medidas preventivas.

§ 3º Quando a licença médica se relacionar aos transtornos mentais, incluindo suspeita de dependência química, o perito médico poderá encaminhar o servidor ao setor de psicologia do NPSO para avaliação e orientação psicológica, avaliação psiquiátrica para posterior encaminhamento aos setores para monitoramento.

§ 4º As hipóteses que não se enquadrarem como dependência química, somente deverão ser encaminhadas ao serviço de psicologia, se o servidor não conseguir ter acesso a acompanhamento especializado ou a duração de sua convalescença se prolongar por período superior a média prevista para a população em geral.

§ 5º Sempre que a licença se relacionar a doença da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares, o perito deverá encaminhar o servidor para o setor de odontologia da respectiva unidade de atendimento que deverá responder parecer pericial para orientar a perícia médica.

§ 6º Sempre que a licença médica se relacionar às doenças do aparelho fonador, no caso específico de professores, o Médico Perito deverá encaminhar o servidor ao setor de fonoaudiologia da respectiva unidade de atendimento que deverá responder parecer à Perícia Médica.

§ 7º Sempre que o servidor persistir em trabalhar apresentando indícios de lesões orgânicas ou funcionais sua chefia imediata deverá encaminhar a Guia de Inspeção Médica – GIM, informando os motivos do encaminhamento.

§ 8º No caso do parágrafo anterior, a perícia médica convocará o servidor efetivo para inspeção médica e emitirá parecer sobre a sua capacidade para o trabalho.

§ 9º Nas doenças autolimitadas e com prognóstico determinado, o laudo pericial poderá estabelecer o retorno automático ao término da licença.

§ 10. O laudo pericial e o atestado da junta médica não se referirão ao nome ou natureza da doença (Classificação Internacional de Doenças - CID), salvo quando se tratar de lesões produzidas por acidente em serviço, doença profissional ou qualquer das doenças especificadas no artigo 186, § 1º, da [Lei nº 8.112/90](#) (tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíde deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada, constatadas em conformidade com os critérios técnico-periciais dispostos no Manual de Perícia Médica do Ministério da Saúde.

Art. 9º. Todas as perícias deverão ser precedidas de biometria (peso, altura, pressão arterial, frequência cardíaca, circunferência abdominal, etc) realizada por técnico de enfermagem e, sempre que for detectada hipertensão arterial sistêmica, o profissional de promoção à saúde e prevenção de doenças da unidade de atendimento deverá ser notificado com a finalidade de manter constante avaliação do servidor e prevenção da Síndrome Metabólica.

Art. 10. Concluídos e homologados os resultados dos exames médico-periciais, será dada ciência ao servidor e a sua chefia imediata, por meio de preenchimento, pelo médico-perito, de formulário específico.

Parágrafo único. A chefia imediata do servidor deverá ser comunicada dos prazos de afastamentos, das datas de alta, de apresentação ao serviço ou da nova avaliação de incapacidade.

Art. 11. O servidor que precisar realizar ou complementar tratamento de saúde fora do Distrito Federal deverá encaminhar à respectiva unidade de atendimento o laudo médico indicando esta necessidade, que deverá ser homologado em até 48 (quarenta e oito) horas por junta médica.

§ 1º Se o tratamento se estender para além do prazo da licença fixada pela unidade de atendimento, o servidor deverá notificar àquela unidade, bem como a seu órgão de lotação, submetendo, quando regressar, a documentação referente ao período de tratamento realizado fora do Distrito Federal à homologação.

§ 2º Não sendo homologado, os dias faltosos que ultrapassarem o prazo de licença serão descontados da remuneração com as demais sanções que disso decorrer, facultado o recurso administrativo.

§ 3º Havendo recurso, somente será realizado novo exame médico-pericial quando autorizado pela Junta de Perícia Médica.

§ 4º No caso específico de discordância do resultado da perícia, o servidor deverá solicitar o recurso, por escrito, a unidade setorial de perícia, utilizando-se de formulário padrão, anexando laudo médico e exames complementares, no prazo máximo de 03 (três) dias.

Art. 12. A licença poderá ser prorrogada mediante atestado médico, laudo ou relatório, devidamente homologado pela respectiva unidade de atendimento.

Parágrafo único. Depois de concedida ou prorrogada a licença, será estabelecido prazo pelo médico assistente da unidade de atendimento para que o servidor se submeta à inspeção médica.

Art. 13. Findo o prazo da licença, o servidor será submetido a nova inspeção médica que concluirá pela volta ao serviço, pela prorrogação da licença, pelo encaminhamento ao Programa de Readaptação Profissional ou pela aposentadoria por invalidez com proventos proporcionais ou integrais, quando se tratar de acidente em serviço, doença profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei.

Parágrafo único. O laudo somente concluirá pela aposentadoria por invalidez quando não houver capacidade laborativa residual em que permita readaptação profissional do servidor.

Art. 14. O servidor que, no curso da licença médica, julgar-se em condições de retornar à atividade laboral, fará uma

solicitação de perícia médica para definição da capacidade laborativa.

Art. 15. O servidor que no período de doze meses atingir o limite de trinta dias de licença para tratamento de saúde, consecutivos ou não e em relação à mesma doença, ou dela decorrente, para a concessão de nova licença, independentemente do prazo de sua duração, será submetido à inspeção por Junta Médica.

Parágrafo único. A unidade de atendimento encaminhará o servidor à Junta Médica composta por, pelo menos, dois médicos, e, se possível, mais três componentes.

Art. 16. O servidor vinculado ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS e o empregado público com período de afastamento superior a 15 (quinze) dias, consecutivos ou não, no interstício dos últimos 60 dias, será encaminhado à Perícia Médica do INSS mais próxima de sua residência para concessão da licença, nos termos do regulamentados pelo Decreto no 3.048/99.

Art. 17. A nova licença médica concedida no interstício de 60 (sessenta) dias do término de outra, da mesma espécie (mesmo CID ou decorrente de uma mesma doença) será considerada como prorrogação de licença médica anterior.

Art. 18. É vedada a concessão de férias, licença prêmio, abonos aos servidores que se encontrem em licença médica para tratamento de saúde.

Art. 19. O servidor que discordar da conclusão da perícia médica poderá solicitar reconsideração ao chefe da unidade de atendimento, apenas 01 (uma) vez, sendo submetido a nova perícia, por médicos que não tenham participado da perícia em questão, e deverá apresentar laudos médicos e exames complementares atualizados.

§ 1º Se considerado pertinente, o servidor será submetido a nova perícia por médico que não tenha realizado a perícia em questão.

§ 2º Caso a Perícia Médica mantenha a conclusão, serão consideradas como faltas não-justificadas os dias que excederem àqueles efetivamente homologados.

POR OCASIÃO DE LICENÇA POR ACIDENTE EM SERVIÇO

Art. 20. Configura acidente em serviço o dano físico ou mental sofrido pelo servidor que acarrete incapacidade laborativa e que se relacione, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo exercido.

Parágrafo único. Equipara-se ao acidente em serviço:

I - o dano decorrente de agressão sofrida e não provocada pelo servidor no exercício do cargo;

II - o dano sofrido no percurso da residência para o trabalho e vice-versa;

III - a doença profissional ou ocupacional cujo nexo da causalidade da doença/trabalho seja estabelecido, obrigatoriamente, por Médico do Trabalho ou Junta Médica.

Art. 21. Verificada a ocorrência de acidente em serviço, o servidor acidentado ou seu representante legal deverá se dirigir à Unidade de Recursos Humanos a que está vinculado, cabendo a esta fornecer o Requerimento de Apuração de Acidente em Serviço, o qual deverá ser preenchido, inclusive com a indicação de testemunhas que confirmem o acidente ocorrido.

§ 1º Serão juntados o atestado médico e/ou laudo médico do profissional que prestou a primeira assistência ao servidor.

§ 2º Caberá à chefia imediata do servidor acidentado autuar o Requerimento de Apuração de Acidente em Serviço, anexando os documentos relativos à comprovação do acidente, e encaminhar o processo à Unidade de Recursos Humanos do órgão de origem.

Art. 22. A apuração do acidente em serviço, mediante processo sumário, compete aos órgãos e entidades da Administração distrital.

§ 1º Compete à unidade de atendimento do órgão ou entidade da Administração Direta, Autárquica e Fundacional:

I - proceder ao exame clínico do servidor acidentado;

II - emitir laudo conclusivo sobre possível limitação laborativa, parcial ou total, confirmando ou estabelecendo o nexo causal entre as atividades prestadas, o acidente e as lesões verificadas, informando sobre aptidão para o retorno ao trabalho do servidor acidentado: III - determinar os períodos de licenças concedidas;

IV - prestar as demais informações que se fizerem necessárias;

V- restituir o processo ao Sindicante responsável pela apuração do acidente.

§ 2º Após a apreciação pela unidade de gestão de saúde ocupacional, o feito será remetido ao Sindicante, que, após o recebimento do processo, emitirá despacho confirmando, ou não, a ocorrência do acidente, com posterior remessa à Unidade de Recursos Humanos.

§ 3º A Unidade de Recursos Humanos procederá ao exame do processo e encaminhará ao dirigente do órgão com vistas à homologação, do que decorrerá o devido registro e demais providências junto aos assentamentos funcionais do servidor acidentado.

§ 4º. Na ausência de unidade de gestão de saúde ocupacional a apuração de acidente em serviço será realizada pela Unidade de Administração Geral, ou unidade equivalente, do órgão em que o servidor ou empregado encontrar-se em exercício.

Art. 23. O dirigente do órgão designará um servidor como Sindicante para promover a apuração do acidente em serviço, que será feita no prazo de dez dias, prorrogável quando as circunstâncias o exigirem, podendo, se necessário, designar um servidor como secretário dos trabalhos, por meio de Termo de Designação.

Parágrafo único. Caberá ao Sindicante a imediata apuração e processamento do acidente em serviço, adotando as seguintes providências:

- I - solicitar ao Setorial de Pessoal a classificação funcional e escala de serviço do servidor acidentado;
- II - intimar as testemunhas para prestarem depoimento, mediante intimação, que será expedida, também, às respectivas chefias imediatas, para conhecimento;
- III - inquirir separadamente as testemunhas;
- IV - tomar o depoimento do servidor acidentado;
- V - encaminhar o processo à respectiva Unidade Médica após a conclusão da Inquirição das testemunhas e do depoimento do servidor acidentado.

Art. 24. Compete à Coordenadoria de Acompanhamento de Procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal a elaboração do Plano de Gestão de Segurança no Trabalho - PGST, para prevenção e minimização de riscos de acidente em serviço.

Art. 25. A licença médica cessará com a recuperação da capacidade para o trabalho, a aposentadoria por invalidez ou a readaptação, quando desta resultar seqüela que implique apenas em redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

Art. 26. Compete às unidades de atendimento:

- I – proceder exame clínico do servidor acidentado;
- II – emitir laudo conclusivo sobre possível limitação laborativa, parcial ou total, confirmando ou estabelecendo o nexo causal entre as atividades prestadas, o acidente e as lesões verificadas, informando sobre aptidão para o retorno ao trabalho do servidor acidentado;
- III – determinar os períodos de licenças concedidas;
- IV – subsidiar ao Sindicante responsável pela apuração do acidente.

§ 1º As unidades de atendimento, mediante avaliação médico-pericial, poderão fixar o período de licença considerado suficiente para que o servidor possa recuperar a capacidade para o trabalho, podendo dispensar, durante este prazo, a realização de perícias.

§ 2º Caso o prazo concedido para a recuperação se revele insuficiente, o servidor poderá solicitar a realização de nova perícia médica.

Art. 27. O servidor acidentado em serviço que necessitar de tratamento especializado poderá ser tratado em instituições privadas, à conta de recursos públicos.

Parágrafo único. O tratamento recomendado por Junta Médica constitui medida de exceção e somente será admissível se inexistirem meios e recursos adequados em instituição pública.

Art. 28. Caso o servidor acidentado em serviço necessite de tratamento especializado em instituição privada, recomendado pela unidade de atendimento, à conta de recursos públicos, deverá adotar providências para a obtenção de, no mínimo, três orçamentos de instituições, empresas ou profissionais autônomos, da iniciativa privada, que se habilitem a realizar o tratamento, sendo imprescindível o estabelecimento do respectivo prazo.

Parágrafo único. De posse dos orçamentos fornecidos, caberá à mesma Junta Médica que recomendou o tratamento especializado, a definição, dentre os tratamentos propostos, do que melhor se aplica ao caso.

Art. 29. No caso de servidor vinculado ao Regime Geral de Previdência Social ou empregado público, caberá à chefia imediata o preenchimento do formulário "Comunicado de Acidente de Trabalho" até o primeiro dia útil após o acidente, bem como o formulário "Guia de Inspeção Médica", juntamente com o respectivo atestado médico.

Parágrafo único. No prazo de 48 (quarenta e oito) horas após o início da ausência ao trabalho a chefia imediata encaminhará o servidor ou seu representante legal à respectiva unidade de atendimento para fins de perícia médica e posterior

encaminhamento à Agência do INSS.

Art. 30. No caso do acidente em serviço causar a morte do servidor, a comunicação deverá ser feita à autoridade policial.

POR OCASIÃO DE LICENÇA À GESTANTE

Art. 31. A licença à gestante de servidora vinculada ao Regime Próprio de Previdência do Distrito Feral poderá ter início no 1º dia do nono mês de gestação (Idade Gestacional de 37 semanas) ou a partir do nascimento, podendo ser antecipada, mediante prescrição médica.

Art. 32. Poderá ser concedida licença para tratamento de saúde até a data do nascimento, independente da idade gestacional, se comprovada que a doença do último trimestre de gestação acarrete incapacidade laborativa comprovada pela perícia médica.

Art. 33. Em caso de nascimento prematuro a licença será concedida a partir do parto.

Art. 34. Em caso de aborto, a servidora terá direito a trinta dias de repouso remunerado, após avaliação pericial.

Art. 35. Em caso de natimorto, a servidora será submetida a exame médico após trinta dias do evento e, se considerada apta, reassumirá o exercício das atividades.

Art. 36. Estando a servidora em férias, a licença será deferida para após o respectivo término.

Art. 37. Caso a parturiente já seja servidora e tenha sido nomeada durante o período que faz jus à licença, tomará posse, entrará em exercício e, imediatamente após, iniciará o gozo do período remanescente da licença.

Art. 38. Tratando-se de servidora gestante sem vínculo efetivo, a licença maternidade poderá iniciar-se a partir do oitavo mês de gestação.

Parágrafo único. Cabe à chefia imediata encaminhar a servidora à respectiva unidade de atendimento, portando a Guia de Inspeção Médica, com vistas à concessão da licença em conformidade com o Regulamento de Benefícios da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99, para posteriormente ser encaminhada à Agência do INSS mais próxima de sua residência para os procedimentos complementares.

Art. 39. Para amamentar o próprio filho, até a idade de seis meses, a servidora lactante terá direito, durante a jornada de trabalho, a uma hora de descanso, que poderá ser parcelada em dois períodos de meia hora, não justificando prorrogação da licença maternidade apenas por aleitamento materno, exceto o previsto em lei.

Art. 40. Havendo situações de casos patológicos no decorrer ou após a gestação, mesmo que dela decorrentes e possam gerar incapacidade, o afastamento deverá ser processado como licença para tratamento da própria saúde, podendo ser anterior ou posterior à licença à gestante.

POR OCASIÃO DE LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DO SERVIDOR

Art. 41. Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família é o afastamento do servidor vinculado ao Regime Próprio de Previdência do Distrito Feral para prestar assistência direta à pessoa de sua família acometida de moléstia que exija permanente assistência. Parágrafo único. A licença somente será deferida nas situações em que a assistência pessoal e direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo.

Art. 42. Considera-se pessoa da família para os efeitos de concessão da licença de que trata este ato:

- a) cônjuge ou companheiro;
- b) padrasto ou madrasta;
- c) ascendente até 2º grau (pais e avós);
- d) descendente até 2º grau (filhos e netos);
- e) enteado;
- f) colateral consanguíneo ou afim até 2º grau civil (irmãos, sogros, genros, noras e cunhados).

Art. 43. A licença por motivo de doença em pessoa da família do servidor será precedida de exame por médico da respectiva unidade de atendimento ou junta médica.

§ 1º A concessão da licença até 10 (dez) dias dar-se-á mediante inspeção da Perícia Médica da unidade de atendimento e, se houver necessidade de prazo superior, será concedida por Junta Médica.

§ 2º A Perícia Médica poderá requerer a manifestação de profissionais especializados para comprovar a real necessidade de concessão da licença.

§ 3º A Perícia Médica poderá solicitar relatórios psicossociais para comprovar a necessidade da assistência.

§ 4º Caso a pessoa da família resida em outra localidade fora do Distrito Federal, médico da localidade em que resida a referida pessoa deverá emitir laudo que ateste a enfermidade e a necessidade da presença do acompanhante, que será ou não homologado pela respectiva unidade de atendimento.

§ 5º Será exigida do servidor, no ato da Perícia Médica, a apresentação de documentos que comprovem o grau de parentesco com o familiar enfermo.

§ 6º A licença não abonará eventuais faltas ao trabalho ocorridas antes de sua concessão.

§ 7º A licença será concedida sem prejuízo da remuneração do cargo efetivo, até 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogada por até noventa dias.

§ 8º Quando necessário, a concessão de licença acompanhamento deverá ser precedida de visita domiciliar.

Art. 44. A licença poderá cessar antes do limite estabelecido pela última inspeção médica, quando a assistência não for imprescindível e a cessação processar-se-á a pedido do servidor ou de ofício, por ocasião de perícia médica.

POR OCASIÃO DE REMOÇÃO POR MOTIVO DE SAÚDE DO SERVIDOR

Art. 45. Dar-se-á a remoção, a pedido, para outra localidade, independentemente de vaga, por motivo de saúde do servidor, cônjuge, companheiro ou dependente, condicionada à comprovação por junta médica.

§ 1º Aplica-se a disposição do caput também aos casos de remoção de posto de trabalho e/ou flexibilização de carga horária formulado por servidor, que tenham sob sua guarda, portadores de deficiência física, sensorial ou mental.

§ 2º Com base no parecer emitido pela Junta Médica, a Unidade de Recursos Humanos adotará as providências pertinentes.

Art. 46. A unidade de gestão de saúde ocupacional deverá informar a existência de redução de capacidade laborativa, a ocorrência de alguma enfermidade progressiva/degenerativa e providências que deverão ser observadas pelo servidor e pelo novo órgão ou local de lotação para a continuidade da prestação de serviços.

Parágrafo único. A superveniência de razões que justifiquem a readaptação funcional deverá ser logo informada pelo setorial de recursos humanos para as providências cabíveis nos termos desta legislação.

POR OCASIÃO DA READAPTAÇÃO EM CARGO PÚBLICO EM VIRTUDE DE LIMITAÇÃO DA CAPACIDADE FÍSICA OU MENTAL

Art. 47. O servidor que, em gozo de licença médica para tratamento de saúde, licença por acidente em serviço ou doença ocupacional, for considerado, definitivamente, incapaz para o desempenho das atividades que realizava até a data do evento incapacitante, mas com persistência de resíduo laborativo para o exercício de outras atividades, será readaptado, mediante decisão de Junta Médica, que o encaminhará para Readaptação Profissional.

§ 1º As limitações da capacidade física e/ou mental serão consignadas pela Junta Médica da respectiva unidade de gestão de saúde ocupacional.

§ 2º A indicação para readaptação profissional será de exclusiva competência e atribuição da Junta Médica da respectiva unidade de gestão de saúde ocupacional, que encaminhará o servidor para Readaptação Profissional.

§ 3º Caso ainda persista 70% (setenta por cento) ou mais da capacidade laborativa do servidor para exercer atribuições do cargo, a Junta Médica poderá optar por apontar restrições de atividades, não necessitando de readaptação, sendo a restrição médica definida por Junta Médica da respectiva unidade de gestão de saúde ocupacional.

Art. 48. O Programa de Readaptação Profissional será desenvolvido por equipe multidisciplinar especializada em Medicina do Trabalho, Serviço Social, Psicologia, Enfermagem do Trabalho e outros profissionais afins.

§ 1º Será considerado elegível ao Programa de Readaptação Profissional o servidor que possuir resíduo laborativo para exercer cargo de atribuições afins consignado pela equipe multidisciplinar do programa.

§ 2º Após a conclusão quanto à elegibilidade do servidor, o mesmo será encaminhado para treinamento.

§ 3º Será considerado inelegível ao Programa de Readaptação Profissional o servidor que, embora reduzida sua capacidade física ou mental consignada pela Junta Médica, não reunir condições biopsicossociais para a investidura em cargo de atribuições compatíveis à limitação sofrida no momento da avaliação pela equipe do Programa, bem como não possuir a

escolaridade exigida para o cargo.

§ 4º Neste caso, o servidor será desligado do Programa de Readaptação Funcional e re-encaminhado à Junta Médica para providências pertinentes.

§ 5º Se julgado incapaz para o serviço público, o readaptando será aposentado.

§ 6º O servidor poderá ser encaminhado ao Programa de Readaptação Profissional, após melhora de seu quadro clínico, em virtude de persistência de limitação laborativa.

Art. 49. A readaptação processar-se-á de duas formas:

I – em outra categoria funcional considerando a habilitação exigida, o nível de escolaridade e a compatibilidade com a diminuição da capacidade laborativa do servidor; ou

II – na mesma categoria funcional com restrições de caráter permanente e compatíveis com a redução sofrida na sua capacidade física ou mental.

Art. 50. A habilitação profissional do servidor em processo de readaptação será desenvolvida mediante cursos e/ou treinamento no âmbito do Governo do Distrito Federal ou por meio de acordos e convênios com outras instituições e empresas públicas quando o Governo do Distrito Federal não dispuser de recursos técnicos.

§ 1º O readaptando terá garantia do treinamento em qualquer unidade administrativa que disponha de condições técnicas para sua habilitação profissional.

§ 2º O período de treinamento será estabelecido pela equipe multiprofissional, podendo ser prorrogado a pedido do supervisor técnico do treinamento.

§ 3º Durante o processo de Readaptação Profissional, o servidor será mantido de licença médica homologada pelo médico do trabalho da equipe.

§ 4º No período de treinamento para a habilitação profissional o readaptando cumprirá a carga horária contratual no local de treinamento e assinará a folha de frequência, a qual será encaminhada juntamente com a avaliação do treinamento para a equipe de Readaptação Profissional.

§ 5º Após a conclusão do Programa de Readaptação Profissional, a Junta Médica que houver determinado o encaminhamento do servidor para a Reabilitação procederá à avaliação que resultará em:

a) indicação para permanência no mesmo cargo, com designação de novas funções;

b) investidura em outro cargo, compatível com a nova condição física ou mental do servidor;

c) aposentadoria no caso de ser confirmada condição física ou mental incompatível com as funções dos cargos para os quais o servidor possa ser investido.

Art. 51. A readaptação processar-se-á:

a) no mesmo cargo mediante o desempenho de funções compatíveis com a nova situação do servidor;

b) na mesma categoria funcional quando o servidor houver sofrido redução permanente e irreversível de sua capacidade laborativa, observando-se o nível de escolaridade;

§ 1º Do laudo de avaliação constará informação sobre o estado de saúde do servidor, bem como acerca das funções a serem desempenhadas, o qual deverá ser juntado em seus assentamentos funcionais, devendo disso serem notificados a chefia imediata e o setorial de recursos humanos do órgão de lotação.

§ 2º O servidor que não se submeter ao processo de Readaptação Funcional ou que se recusar a assumir o novo cargo, estando em condições de fazê-lo, será demitido do serviço público nos termos da legislação pertinente.

§ 3º No período de treinamento para a habilitação profissional o readaptando poderá cumprir carga horária reduzida, caso esteja submetido a outros tratamentos e acompanhamentos médicos mediante parecer da Junta Médica.

Art. 52. Concluído o período de readaptação e agravando-se a limitação laborativa, o servidor deverá ser encaminhado à respectiva unidade de gestão de saúde ocupacional para reavaliação.

Art. 53. Cabe à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal o acompanhamento e as providências administrativas referente aos servidores em processo de Readaptação Profissional.

POR OCASIÃO DA CONCESSÃO DE HORÁRIO ESPECIAL PARA PAIS OU RESPONSÁVEIS POR DEPENDENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Art. 54. O horário especial ou móvel, bem como a redução da carga horária de trabalho de servidores que sejam pais ou

responsáveis por portadores de necessidades especiais, sensoriais ou mentais, limitar-se-ão ao período em que se fizer necessário o respectivo acompanhamento.

§ 1º O pedido de concessão destes benefícios será examinado em processo individual, por Junta Médica, e será instruído com os seguintes documentos:

- I – comprovação da necessidade do atendimento especial ao deficiente, mediante parecer técnico fornecido pela instituição que estiver prestando o atendimento, homologado por junta médica que emitirá laudo que deverá constar se o dependente é deficiente, se há necessidade de acompanhamento especializado e o período necessário do tratamento;
- II – número de dependentes deficientes;
- III - comprovante de residência do servidor;
- IV - dia, horário e local de atendimento do deficiente em instituição de saúde, reabilitação ou educação especializada.

§ 2º Do parecer técnico deverá constar:

- I – caracterização da deficiência do dependente do servidor;
- II – indicação da forma e do período de tratamento ou atendimento.

§ 3º Do processo deverão constar pronunciamento da chefia imediata do servidor e parecer técnico médico da área específica de cada órgão, bem como parecer conclusivo da Unidade de Recursos Humanos.

POR OCASIÃO DA CONCESSÃO DE HORÁRIO ESPECIAL PARA SERVIDORES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Art. 55. Será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade, por Junta Médica, independentemente de compensação de horário.

§ 1º. O pedido de concessão do benefício previsto neste ato será examinado em processo individual, o qual deverá estar instruído com os seguintes documentos:

- I – comprovação da necessidade de tratamento especial ao deficiente, mediante parecer técnico fornecido pela instituição que estiver prestando o atendimento, homologado por junta médica por meio de laudo que deverá constar se o servidor é deficiente, se há necessidade de acompanhamento especializado e o período necessário ao tratamento.
- II - comprovante de residência do servidor;
- III - dia, horário e local de atendimento do deficiente em instituição de saúde ou reabilitação.

§ 2º. Do parecer técnico deverá constar:

- I – caracterização da deficiência do servidor;
- II – indicação da forma e do período de tratamento ou atendimento.

POR OCASIÃO DE REVERSAO DE SERVIDOR ESTÁVEL

Art. 56. A reversão somente se processará após parecer de junta médica da respectiva unidade de atendimento, que avaliará a capacidade laborativa do servidor, e dar-se-á no mesmo cargo ou no cargo resultante de sua transformação.

POR OCASIÃO DE APOSENTADORIA EM RAZÃO DE INVALIDEZ

Art. 57. A aposentadoria por motivo de invalidez será com proventos integrais se decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, e proporcional nos demais casos, deferida após parecer da junta médica que caracterize a incapacidade para o cargo, ressalvada a hipótese de readaptação.

§ 1º A aposentadoria por invalidez será precedida de licença para tratamento de saúde, por período não excedente a 24 (vinte e quatro) meses.

§ 2º Este período, ainda que descontínuo, deverá ser avaliado por Junta Médica oficial, que definirá, considerando sua capacidade laborativa, pelo retorno do servidor às suas atividades, ou por sua readaptação ou por sua aposentadoria.

§ 3º Expirado o período de licença e não estando em condições de reassumir o cargo ou de ser readaptado, o servidor será aposentado.

§ 4º O lapso de tempo compreendido entre o término da licença e a publicação do ato da aposentadoria será considerado como de prorrogação de licença, o qual não poderá ser superior a sessenta dias.

Art. 58. O servidor será aposentado por invalidez com proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, constatada em conformidade com os critérios técnico-periciais dispostos no Manual de Perícia Médica do Ministério da Saúde.

§ 1º A proposta de aposentadoria por invalidez é de iniciativa da Junta Médica, mediante o preenchimento de formulário próprio.

§ 2º Se decorrente de acidente em serviço, o servidor deverá anexar os documentos abaixo identificados:

- a) Licenças médicas;
- b) Laudos periciais;
- c) Registros médicos ou hospitalares;
- d) Registros Policiais, quando for o caso;
- e) Depoimentos de testemunhas; e
- f) Outros elementos de prova.

§ 3º Considera-se acidente em serviço, na forma do artigo 212, da [Lei no 8.112/90](#), o evento danoso físico ou mental sofrido pelo servidor que se relacione, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo, equiparado a este a agressão sofrida, e não provocada pelo servidor, no exercício de suas atribuições.

§ 4º Também se configura como acidente em serviço o evento lesivo sofrido pelo servidor no percurso da residência para o trabalho, ou vice-versa, desde que devidamente comprovado, nos termos do artigo 211, inciso II, da [Lei no 8.112/90](#).

§ 5º No caso de doença profissional, o laudo médico deve estabelecer o nexo causal entre a moléstia e a atividade exercida pelo servidor.

§ 6º Neste caso, dever-se-á notificar o Ministério da Saúde conforme a Portaria nº 777/GM de 28/ 04/04 que dispõe sobre a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador.

§ 7º Considera-se como moléstia profissional ou ocupacional aquela decorrente das condições próprias do trabalho (da sua forma especial de realização ou situações peculiares de trabalho que agravam uma doença de base pré-existente) ou do seu meio restrito e expressamente caracterizada como tal por Junta Médica especializada.

§ 8º A comprovação da invalidez dar-se-á mediante processo com Laudo Médico, firmado por Junta Médica, no qual conste o nome da moléstia, nos casos de doença especificada em lei, ou do tipo de lesão produzida por acidente em serviço ou por doença profissional.

§ 9º Na forma do que prescreve o artigo 186, §1º da [Lei nº 8.112/90](#), consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis:

- a) tuberculose ativa;
- b) alienação mental;
- c) esclerose múltipla;
- d) neoplasia maligna;
- e) cegueira posterior ao ingresso no serviço público;
- f) hanseníase;
- g) cardiopatia grave;
- h) doença de Parkinson;
- i) paralisia irreversível e incapacitante;
- j) espondiloartrose anquilosante;
- k) nefropatia grave;
- l) estados avançados do mal de Paget (Osteíte Deformante);
- m) Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids); e,
- n) outras que a lei indicar, com base na medicina especializada, constatadas em conformidade com os critérios técnico-periciais dispostos no Manual de Perícia Médica do Ministério da Saúde.

POR OCASIÃO DA REVERSÃO (RETORNO DE SERVIDOR APOSENTADO POR INVALIDEZ)

Art. 59. O retorno à atividade de servidor aposentado por invalidez, dar-se-á quando cessada a invalidez, por declaração da Junta Médica, que torne insubsistentes os motivos da aposentadoria.

Art. 60. O Parecer da junta médica deverá declarar insubsistentes ou não os motivos que ensejaram a aposentadoria por invalidez.

§ 1º A junta médica poderá requisitar outros exames julgados necessários para aferição da capacidade laborativa do servidor.

§ 2º No caso de o parecer da junta médica ser contrário à reversão, o pedido será indeferido, devendo o servidor ser cientificado de tal decisão.

§ 3º Após a inspeção médica e sendo o servidor julgado apto à reversão, o pedido será deferido mediante portaria a ser expedida pelo dirigente do respectivo órgão de lotação.

POR OCASIÃO DA REVISÃO DA APOSENTADORIA

Art. 61. O servidor aposentado com provento proporcional ao tempo de serviço, se acometido de qualquer das moléstias especificadas no artigo 186, § 1º, da [Lei no 8.112/90](#) passará a perceber provento integral.

Parágrafo único. Para efeitos deste benefício, a Junta Médica emitirá laudo que conste o nome da patologia especificada em lei, se for o caso.

POR OCASIÃO DA CONCESSÃO DE PENSÃO POR INVALIDEZ

Art. 62. Para fins de concessão de pensão por invalidez a dependente maior de idade, a Junta Médica emitirá Laudo que conste:

I – a existência, ou não, de invalidez no requerente;

II – a data do início da invalidez, se possível, ou se a invalidez ocorreu anterior à morte do servidor;

III – ocorrendo invalidez, se esta é definitiva ou não, sendo que, neste caso, deverá determinar o período provável da invalidez, podendo o beneficiário, ao término do período, solicitar nova avaliação.

NOS CASOS DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Art. 63. Os portadores de doenças relacionadas na legislação de Imposto de Renda, somente terão direito à isenção após comprovação da patologia pela Junta de Perícia Médica.

POR OCASIÃO DA INSTRUÇÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARES

Art. 64. Nos casos de dúvida sobre a sanidade mental de servidor contra quem haja processo administrativo disciplinar, a Comissão proporá à autoridade competente que este seja submetido a exame por Junta Médica, da qual participe pelo menos 01 (um) médico psiquiatra.

Parágrafo único. A Junta Médica poderá solicitar que o servidor indiciado seja submetido à avaliação psicossocial.

POR OCASIÃO DA VERIFICAÇÃO DE INSALUBRIDADE, PERICULOSIDADE OU ATIVIDADE PENOSA

Art. 65. As unidades de gestão de saúde ocupacional promoverão, periodicamente, a aferição das condições de insalubridade e/ou periculosidade do setor de serviço, devendo manter cadastro dos riscos ocupacionais, consoante Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRa – NR-09, considerando a atividade desenvolvida e o setor de todos os estabelecimentos do GDF.

§ 1º Os riscos físicos, químicos e biológicos das atividades e do local de trabalho do servidor serão definidos como determina a NR-9 por Técnico de Segurança do Trabalho e o enquadramento legal dos referidos adicionais deverá ser realizado, obrigatoriamente, por Médico habilitado em Medicina do Trabalho, ou Engenheiro habilitado em Segurança do Trabalho, observados os termos contidos nas Normas Regulamentares aprovadas pelo Ministério do Trabalho.

§ 2º O direito ao adicional de insalubridade ou periculosidade cessa com a eliminação das condições insalubres ou perigosas, ou dos riscos que deram causa a sua concessão.

§ 3º No caso de redução das condições insalubres ou perigosas, ou riscos que deram origem à concessão, pela ação de medidas de segurança e higiene do trabalho, será reduzido proporcionalmente o percentual concedido.

§ 4º O servidor poderá solicitar, a qualquer momento, a verificação das condições de trabalho para fins de concessão dos adicionais, para eliminação dos riscos ou para interdição de setor ou equipamento que possa causar danos iminentes, por meio de formulário próprio anexo.

§ 5º As respectivas unidades de gestão de saúde ocupacional deverão indicar quais as medidas de segurança que são necessárias para minimizar os riscos de exposição do servidor a serviços perigosos ou insalubres.

§ 6º O Técnico de Segurança do Trabalho poderá solicitar ao setor central de Saúde e Segurança do Trabalho a interdição de setor ou equipamento que possa causar danos iminentes aos servidores, devendo o Médico do Trabalho ou o Engenheiro de Segurança do Trabalho confirmar a situação de risco, mediante constatação expressa no PPRa ou Laudo Técnico de Embargo ou Interdição, conforme dispõe a NR-03.

§ 7º Ocorrendo a situação prevista no parágrafo anterior, a autoridade máxima do órgão será comunicada para interdição de maquinário ou setor de serviço até a eliminação ou atenuação dos riscos.

§ 8º O não atendimento das recomendações de segurança implicarão em responsabilização e sanções administrativas, além de outras consideradas aplicáveis nos termos da lei.

§ 9º Com base no cadastro de riscos ocupacionais (PPRA), o setor de Recursos Humanos de cada órgão ficará responsável pela exclusão ou inclusão do adicional de acordo com a lotação e atividade do mesmo.

§ 10 A servidora gestante, o servidor em processo de reabilitação ou que tiver sofrido redução de sua capacidade física ou mental não poderão trabalhar em ambientes que ofereçam algum grau de periculosidade ou insalubridade.

Art. 66. Os locais nos quais os servidores operem Raios X ou substâncias radioativas serão fiscalizados permanentemente para que as doses de radiação ionizante não ultrapassem o nível máximo previsto na legislação própria.

Art. 67. Os órgãos que possuam instalações de Raios-X e substâncias radioativas deverão ser providos dos meios técnicos que evitem as irradiações fora do campo operacional radioterápico, destinados a proteger devidamente o operador e o paciente, bem como proporcionar-lhes meios adequados de defesa, inclusive com vestuário anti-radioativo (equipamento de proteção individual e/ou coletiva).

Art. 68. Os responsáveis pelos serviços de radiologia e radioterapia determinarão o imediato afastamento do trabalho do servidor que apresente indícios de lesões radiológicas, orgânicas ou funcionais (ou dosimetria individual mensal alterada), encaminhando-o para exame médico.

Art. 69. O afastamento para o desempenho de tarefas sem risco de irradiação será, sempre, por prazo determinado, sendo o servidor submetido a novo exame de saúde ao término do afastamento.

Art. 70. O servidor afastado por licença médica das tarefas sem risco de irradiação, ao ser considerado apto na inspeção de saúde deverá reassumir imediatamente as atividades para as quais foi designado, sob pena de deixar perceber a Gratificação por Trabalhos com Raios-X.

Art. 71. Os locais de trabalho e os servidores que operam com Raios-X ou substâncias radioativas serão mantidos sob controle permanente, cujas condições serão aferidas semestralmente, conforme estabelecido pela Norma CNEN-NE-3.01/88 – Diretrizes Básicas de Radioproteção, aprovada pela Resolução CNEN nº 12/88 ou daquela que venha a substituí-la.

Art. 72. Os servidores que exercem atividades com Raios-X serão submetidos semestralmente ao exame médico com realização de hemograma completo conforme determinação da Portaria nº 3.214/78 - Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional – PCMSO – NR 07 - em seu Quadro II – Parâmetros para Monitorização da Exposição Ocupacional a alguns Riscos à Saúde.

Art. 73. A servidora gestante será afastada do exercício de atividades em locais sujeitos às radiações ou substâncias tóxicas e radioativas, deixando de perceber o adicional ou gratificação no período correspondente ao afastamento.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 74. Aos servidores ocupantes de cargos em comissão ou de natureza especial, sem vínculo efetivo com o Governo, aplicar-se-ão as regras insertas no Regime Geral de Previdência Social.

Art. 75. São unidades de gestão de saúde ocupacional:

- a) a Diretoria de Saúde Ocupacional da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal;
- b) a Diretoria de Perícia Médico-Odontológica da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal; e,
- c) a Gerência de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

§ 1º. Os servidores das Secretarias de Estado de Educação e de Saúde do Distrito Federal serão atendidos pelas unidades de gestão ocupacional da respectiva Secretaria.

§ 2º. Os servidores dos demais órgãos da administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal serão atendidos pela Diretoria de Saúde Ocupacional da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal.