



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
SUBSECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS
COORDENADORIA DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO E AVALIAÇÃO DE ADICIONAL DE
INSALUBRIDADE/PERICULOSIDADE

Amparo legal:

Lei nº 1416/2022 - PMSG; Decreto nº 072/2023 - PMSG; Portaria 3.214/78-MTE – Normas Reguladoras Nº. 15 e Nº. 16; e Normas de Higiene Ocupacional – NHO da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – FUNDACENTRO.

Exmº Sr. Secretário de Administração

SEI Nº _____/20____-__

1. Dados de Identificação do(a) servidor(a):

<u>NOME:</u>	<u>CARGO/FUNÇÃO:</u>
<u>TELEFONE:</u>	<u>E-MAIL:</u>
<u>MATRÍCULA:</u>	<u>DATA DE ADMISSÃO:</u>
<u>LOTACÃO/SETOR(ES) DE TRABALHO:</u>	<u>REGIME DE TRABALHO / CARGA HORÁRIA:</u> () Diarista: _____ hrs () Plantonista: _____ hrs

Vem requerer à V. Exª. conforme legislação em vigor:

2. Tipo de Solicitação: () Concessão () Majoração

3. Tipo de Adicional que o servidor solicita:	() Insalubridade	() Periculosidade	
4. Tipo de Adicional que o servidor recebe:	() Insalubridade	() Periculosidade	() Não Recebe

5. Descrever os locais onde desenvolve atividades práticas com possível exposição aos agentes insalubres e/ou perigosos:

6. Descrever sobre o tipo do trabalho realizado e atividades realizadas:

7. Especificar os agentes insalubres:

<u>Físicos:</u>	() Não se Aplica; () Raios X ou Substâncias Radioativas diagnóstico ou tratamento; () Ruído elevado; () Calor – fontes artificiais de calor; () Frio – câmaras frigoríficas e afins; () Radiação Ionizante; () Radiações Não ionizantes (ultravioletas) () Umidade (locais alagados ou encharcados, com umidade excessiva).
<u>Biológicos:</u>	() Não se aplica; () hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana (aplica-se unicamente ao pessoal que tenha contato com os pacientes, bem como aos que manuseiam objetos de uso desses pacientes, não previamente esterilizados); () hospitais, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados ao atendimento e tratamento de animais (aplica-se apenas ao pessoal que tenha contato com tais animais); () contato em laboratórios com animais destinados ao preparo de soro, vacinas e outros produtos; () laboratórios de análise clínica e histopatologia (aplica-se tão-só ao pessoal técnico); () gabinetes de autópsias, de anatomia e histo anatomopatologia (aplica-se somente ao pessoal técnico); () cemitérios (exumação de corpos); () esgotos (galerias e tanques); () lixo urbano (coleta e industrialização); () estábulos e cavalariças; e resíduos de animais deteriorados; () pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados; () carnes, glândulas, vísceras, sangue, ossos, couros, pêlos e dejeções de animais portadores de doenças infectocontagiosas (carbunclose, brucelose, tuberculose).
<u>Químicos:</u>	() Não se Aplica; () Se Aplica. Descreva: _____

8. Especificar os agentes perigosos:

() Não se Aplica; () Explosivos; () Inflamáveis, 200 L parálíquidos combustíveis e 135 L para gasosos liquefeitos/gases inflamáveis; () Atividades integrantes de Sistemas Elétricos de Potência (SEP); () Atividades e Operações Perigosas com Exposição a Roubos ou outras espécies de violência física **NAS ATIVIDADES DE SEGURANÇA PESSOAL OU PATRIMONIAL**; () Atividades Perigosas em Motocicleta; () Atividades inerentes à emissão de laudos e vistorias em locais insalubres ou perigosos; () Atividades envolvendo contato com esgoto *in natura*; () Atividade envolvendo contato com lixo urbano; () Atividades com exposição a vapores de hidrocarbonetos, gás veicular, combustíveis derivados do petróleo e líquidos inflamáveis; () Atividade envolvendo a prevenção mitigação, preparação, resposta a eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem, sobre um ecossistema, causando danos humanos, materiais ou ambientais.

9. Descrever os equipamentos de proteção individual e coletivos utilizados no desempenho das atividades práticas:

10. Estratificação do Tempo de Exposição em relação aos Agentes Nocivos e Perigosos:

ATIVIDADES	TEMPO DE EXPOSIÇÃO (HORAS/SEMANA)
Atividades administrativas	
Atividades práticas envolvendo contato com agentes físicos	
Atividades práticas envolvendo contato com agentes químicos	
Atividades práticas envolvendo contato com agentes biológicos	
Atividades práticas envolvendo contato com Raio-X ou Substâncias radioativas	
Atividades práticas envolvendo contato com explosivos	
Atividades práticas envolvendo contato com inflamáveis (líquidos inflamáveis/combustíveis e gasosos liquefeitos/ gases inflamáveis)	
Atividades integrantes de Sistemas Elétricos de Potência (SEP)	
Atividades e operações perigosas com exposição a roubos ou outras espécies de violência física, PARA ATIVIDADES DE SEGURANÇA PESSOAL OU PATRIMONIAL	
Atividades Perigosas em Motocicleta (Declarada nula pelo TRF 1ª Região – falta regulamentação)	
Atividades inerentes à emissão de laudos e vistorias em locais insalubres ou perigosos	
Atividades envolvendo contato com esgoto <i>in natura</i>	
Atividade envolvendo contato com lixo urbano	
Atividades com exposição a vapores de hidrocarbonetos, gás veicular, combustíveis derivados do petróleo e líquidos inflamáveis	
Atividade envolvendo a prevenção mitigação, preparação, resposta a eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem, sobre um ecossistema, causando danos humanos, materiais ou ambientais	
Total :	

11. Dias de Trabalho: () segunda-feira () terça-feira () quarta-feira () quinta-feira () sexta-feira () sábado () domingo

12. Turno: () manhã () tarde () noite () outro. Especificar: _____

13. Se Trabalhar em mais de um setor especificar divisão da carga horária:

14. Informações Adicionais

- *Os adicionais de insalubridade periculosidade são inacumuláveis, devendo o servidor optar por um deles, quando tiver direito a mais de um adicional.*
- *A avaliação da natureza da exposição levará em conta o agente insalubre ou perigoso mais preponderante no desempenho das atividades, ou seja, não será considerada a soma dos tempos de exposição individual a cada tipo de agente para fins de caracterização e enquadramento.*
- *Não terá direito ao adicional de insalubridade ou periculosidade o servidor que no exercício de suas atribuições fique exposto aos agentes nocivos à saúde apenas em caráter eventual, esporádico ou ocasional.*
- *As vistorias não são pré-agendadas, desta forma, caso o servidor não seja encontrado no seu local de trabalho, poderá acarretar o indeferimento sumário do pedido de adicional.*
- *Qualquer alteração nas informações contidas neste formulário deverá ser imediatamente comunicada à CMST, sob pena de configurar falsa declaração ou má-fé no recebimento de adicional indevido.*
- *Caso o servidor deixe de completar qualquer um dos itens deste formulário, o mesmo será desconsiderado e retornado ao solicitante para seu total preenchimento.*

15. Termo de Responsabilidade

Declaro, sob as penas da lei, em especial da Lei Municipal nº 1416/22, que são verdadeiras as informações prestadas neste documento assim como executo apenas as funções legalmente cometidas ao meu cargo. Reconheço que o desvio de função do servidor constitui ato de improbidade, porquanto viola princípios norteadores da atividade administrativa e configura desvio de finalidade, práticas tipificadas no artigo 11, caput e inciso I da Lei 8.429/92.

São Gonçalo, ____ de _____ de _____.

SERVIDOR(A)

CHEFIA IMEDIATA