



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA N° 002/2018 – DSGP/DDP/NSSQVT/IFMT**

Estabelece os procedimentos a serem adotados para Atualização e Concessão de Adicional de Insalubridade/Periculosidade no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso - IFMT.

O Reitor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Decreto Presidencial de 11/04/2017, publicado no DOU nº 71, de 12/04/2017, seção 2, p. 01, e a Diretoria Sistêmica de Gestão de Pessoas/IFMT, considerando:

- o disposto nos Arts. 68 e 69 da Lei nº 8112/90;
- o disposto no Art. 12 da Lei nº 8.270/91;
- o Decreto nº 97.458/89;
- as Normas Regulamentadoras – NR 15 e NR 16, Portaria MTR nº 3.214/78;
- a Orientação Normativa nº 04/2017 – SEGEP/MPOG;
- a Nota Informativa nº 167/2012/CGNOR/DENOP/ SEGEP/MPOG

**RESOLVEM:**

**Art. 1º** Divulgar os procedimentos, nos termos da legislação vigente, a serem adotados para Atualização e Concessão dos Adicionais de Insalubridade e Periculosidade no âmbito do IFMT.

**Art. 2º** A caracterização e a justificativa para a concessão de adicionais de insalubridade e periculosidade aos servidores do IFMT, quando houver exposição permanente ou habitual a agentes físicos, químicos ou biológicos, dar-se-ão por Laudo Técnico das Condições Ambientais – LTCAT, elaborado nos termos das Normas Regulamentadoras - NR nº 15 e nº 16.

**Art. 3º** O Adicional de Insalubridade ou Periculosidade será devido aos servidores que trabalhem com habitualidade em locais insalubres ou em contato permanente com substâncias tóxicas, radioativas ou com risco de vida (art. 68, da Lei nº 8.112, de 11/12/1990).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

**Art. 4º** Conforme estabelece a NR nº 15, são consideradas atividades ou operações insalubres as que se desenvolvem:

I – Acima dos limites de tolerância previstos nos Anexos nº 1, 2, 3, 5, 11 e 12;

II – Nas atividades mencionadas nos Anexos nº 6, 13 e 14;

III – Comprovadas por laudo de inspeção do local de trabalho, constantes dos Anexos nº 7, 8, 9 e 10.

**Art. 5º** Conforme estabelece a NR nº 16, são consideradas atividades e operações perigosas as constantes dos anexos desta IN:

**Anexo 1** - Atividades e operações perigosas com explosivos;

**Anexo 2** - Atividades e operações perigosas com inflamáveis;

**Anexo 3** - Atividades e operações perigosas com exposição a roubos ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança pessoal ou patrimonial;

**Anexo 4** - Atividades e operações perigosas com energia elétrica;

**Anexo 5** - Atividades perigosas em motocicleta;

**Anexo (\*)** - Atividades e operações perigosas com radiações ionizantes ou substâncias radioativas.

**Art. 6º** O pagamento do adicional estará condicionado ao resultado do Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho - LTCAT, elaborado por profissional especializado, e ao tempo de exposição registrado no setor caracterizado insalubre ou de periculosidade.

§ 1º O adicional será devido ao servidor exposto de maneira habitual ou permanente.

§ 2º No caso de o servidor estar submetido a condições insalubres ou perigosas em período de tempo que não configure exposição habitual nos termos da ON nº 04 SEGEP/MPOG de 14/02/2017, prevalecerá o direito ao recebimento do adicional apenas nos seguintes casos:

I – Trabalho com exposição diária acima dos limites de tolerância previsto nos anexos 01,02,03,05,11 e 12 da NR-15;

II – Trabalho diário nas atividades mencionadas nos anexos 06,13 e 14 da NR-15;



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

III – Trabalho de medição, verificação, ensaios, testes, inspeção, fiscalização, levantamento de dados e supervisões de serviços técnicos no Sistema Elétrico de Potência – SEP e trabalho com atividades ou operações em instalações ou equipamentos elétricos energizados em baixa tensão no sistema elétrico de consumo – SEC, energizados ou com possibilidade de energização acidental.

**Art. 7º** Em relação ao adicional de insalubridade e periculosidade, consideram-se:

I – **Exposição eventual ou esporádica:** aquela em que o servidor se submete a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas, como atribuição legal do seu cargo, por tempo inferior à metade da sua jornada de trabalho mensal;

II – **Exposição habitual:** aquela em que o servidor submete-se a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas por tempo igual ou superior à metade da sua jornada de trabalho mensal;

III – **Exposição permanente:** aquela que é constante, durante toda a jornada laboral.

**Art. 8º** O adicional de insalubridade corresponde aos percentuais de 5% (cinco por cento) para o grau mínimo, 10% (dez por cento) para o grau médio e 20% (vinte por cento) para o grau máximo, estabelecidos em Laudo Pericial (LTCAT), calculados sobre o vencimento básico do cargo do servidor (art. 12, da Lei nº 8.270/91).

**Art. 9º** O adicional de periculosidade corresponde ao Percentual de 10% (dez por cento), calculados sobre o vencimento básico do cargo do servidor (art. 12, da Lei nº 8.270/91).

**Parágrafo único.** Os adicionais de insalubridade e de periculosidade, não se acumulam e são formas de compensação por risco à saúde dos trabalhadores, tendo caráter transitório, enquanto durar a exposição. No caso de incidência de mais de um fator de insalubridade, será apenas considerado o de grau mais elevado para efeito de acréscimo salarial, sendo **vedada** a percepção cumulativa.

**Art. 10** Não geram direito aos adicionais de insalubridade e periculosidade as atividades:

I – Em que a exposição a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas sejam eventuais ou esporádicas;



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

II – Consideradas como atividades-meio ou de suporte, em que não há obrigatoriedade e habitualidade do contato;

III – Em que estejam distantes do local ou deixem de exercer o tipo de trabalho que deu origem ao pagamento do adicional (art. 3º do Decreto nº 97.458/89);

IV – Desenvolvidas pelo servidor que ocupe função de chefia ou direção, com atribuição de comando administrativo, exceto quando respaldado por Laudo Técnico Individual que comprove a exposição em caráter habitual ou permanente;

V – Que tenham contato com fungos, ácaros, bactérias e outros micro organismos presentes em documentos, livros, processos e similares, carpetes, cortinas e similares, sistemas de condicionamentos de ar ou instalações sanitárias;

VI - Em que o servidor somente mantenha contato com pacientes em área de convivência e circulação, ainda que o servidor permaneça nesses locais;

VII - Em que o servidor manuseie objetos que não se enquadrem como veiculadores de secreções do paciente, ainda que sejam prontuários, receitas, vidros de remédios, recipientes fechados para exame de laboratório e documentos em geral.

VIII – Que são desenvolvidas em situações em que os agentes insalubres sejam neutralizados, atenuados para dentro dos limites de tolerância e ou eliminados, pelo uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI.

**Art. 11** A execução do pagamento dos adicionais de periculosidade e de insalubridade somente será processada à vista de ordem administrativa de lotação ou de exercício do servidor e de portaria de concessão do adicional, bem como de laudo técnico, cabendo à autoridade pagadora conferir a exatidão dos documentos antes de autorizar o pagamento.

**Art. 12** A Concessão do Adicional de Insalubridade/Periculosidade estará condicionada à solicitação do requerente e à caracterização dos ambientes de trabalho do servidor.

§ 1º O servidor deverá requerer a concessão por um processo administrativo individual com os seguintes documentos:

I – Requerimento Padrão – Formulário de solicitação de Adicionais (anexo I);



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

II – Ordem Administrativa de Lotação;

§ 2º O Formulário de solicitação de adicionais deverá ser assinado e carimbado pelo servidor solicitante, chefia imediata e direção-geral do Campus.

**Art. 13** A Direção-Geral do Campus deverá criar mecanismo de acompanhamento e cumprimento da jornada mensal que justifique o pagamento do adicional de insalubridade/periculosidade.

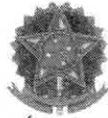
§ 1º A Chefia imediata deverá acompanhar e informar à Coordenação de Gestão de Pessoas a cada início de semestre letivo ou a qualquer momento se houve alteração no local e na jornada de trabalho ou nas atividades desenvolvidas pelos servidores em locais considerados insalubres/periculosos que alterem sua exposição permanente ou habitual. E a CGGP encaminhará a informação à Diretoria de Sistêmica de Gestão de Pessoas - DSGP/Núcleo de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida do Trabalho – NSSQVT, para providências.

§ 2º No caso de alteração na exposição permanente ou habitual, a Coordenação Geral de Gestão de Pessoas do campus deverá informar a alteração ao Núcleo de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida do Trabalho - NSSQVT, para que o Engenheiro (a) de Segurança do Trabalho reavalie a concessão.

§ 3º Nos casos de não existirem mudanças nas atividades de um semestre para outro o adicional será mantido, desde que informado pela gestão de pessoas dos *Campi*.

**Art. 14** A Direção-Geral de Cada Campus deverá possuir controle da jornada de trabalho exercida nos ambientes organizacionais considerados insalubres/periculosos. Esses controles poderão ser solicitados a qualquer tempo pela DSGP ou pelos órgãos de controle interno e externo ao IFMT.

**Art. 15** Os adicionais ocupacionais, seja Insalubridade ou de Periculosidade cessará a qualquer tempo, tanto para Técnicos–Administrativos quanto para Docentes, quando ocorrer a eliminação e/ou neutralização dos riscos ocupacionais que deu origem ao pagamento. Cessará também quando ocorrer mudança de lotação ou do exercício de atividade do servidor para ambientes não considerados insalubres e/ou de periculosidade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

**Art. 16** A partir da publicação desta Instrução Normativa, considerando a atualização e conclusão dos Laudos Ambientais dos Campi deste IFMT no ano de 2018, a DSGP encaminhará a Direção-Geral dos Campi os respectivos laudos, com disponibilização de cópia no sítio <http://dsgp.ifmt.edu.br/> e procederá com a análise dos pedidos de concessão de adicionais, bem como solicitará a atualização da informação de todas as concessões de adicionais de que trata esta IN com base nos novos laudos, que deverão ser protocolados até 31.08.2018, sendo solicitado:

I - Ordem Administrativa de Lotação atualizada a partir da data da entrega dos novos laudos;

II – Requerimento com as devidas informações constantes em anexo;

**Art. 17** Os Diretores-Gerais, as chefias imediatas e os servidores que causarem o pagamento indevido de adicionais responderão diretamente pelas informações encaminhadas ao Núcleo de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida do Trabalho - NSSQVT e a Diretoria Sistêmica de Gestão de Pessoas – DSGP, conforme inciso VI do artigo 116 e artigo 143 da Lei nº 8.112/90.

**Art. 18** Essa Instrução Normativa e seus anexos entrarão em vigor a partir de sua publicação no sítio do IFMT.

Cuiabá-MT, 21 de junho de 2018.

**Willian Silva de Paula**  
Reitor

Decreto Presidencial de 11/04/2017  
DOU nº 71, 12/04/2017, seção 2, página 1

**Fernanda Christina Garcia da Costa**  
Diretora Sistêmica de Gestão de Pessoas  
Reitoria - IFMT

**Edriana Andreóli Silvestre**  
Engenheira de Segurança do Trabalho  
Reitoria – IFMT



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
REITORIA

Anexo 1

FORMULÁRIO

Este formulário tem o **OBJETIVO GERAL** de descrever as atividades dos servidores e ambientes dos setores de trabalho para auxiliar na análise da concessão de adicional de insalubridade, periculosidade e gratificação de raio-X ou substâncias radioativas em observância a Orientação Normativa MP/SEGEP nº 04/2017.

<b>01. Dados do(a) Servidor(a):</b>	
Nome Completo:	
CPF:	Matrícula SIAPE:
Email:	Fone:
Campus de Exercício:	
Setor de Lotação/Exercício/Localização:	
Cargo:	Função:
Cargo de Direção ou Chefia:	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____	
Jornada Semanal do Servidor:	
<input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 40 h	
Assinalar o que se aplica:	
<input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Técnico Administrativo	

<b>02. Requerimento:</b>	
<input type="checkbox"/> Adicional de insalubridade	<input type="checkbox"/> Revisão do adicional
<input type="checkbox"/> Adicional de periculosidade	<input type="checkbox"/> Suspensão do adicional
<input type="checkbox"/> Adicional de radiação ionizante	<input type="checkbox"/>
Outro:	



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

Gratificação de raio-X ou substâncias radioativas

**Justificativa:**

**03.** Descrever um breve relato sobre o tipo de trabalho e tarefas que são realizadas pelo solicitante:

**04.** Durante a jornada de trabalho ocorre **exposição habitual\*** aos **AGENTES FÍSICOS** abaixo? (*Assinalar o que ocorre*)

Ruído                       Umidade             Radiação Ionizante/ Raio – X/ Substâncias Radioativas  
 Calor                         Vibração             Radiação Não – Ionizante (laser, micro-ondas, ultravioleta)  
 Frio                          Outros (*citar*): \_\_\_\_\_

**4.1.** Informar o nome do local de trabalho ou ambiente (laboratório, sala, etc.) onde são realizadas as atividades que envolvem o contato com os agentes assinalados acima, **esclarecer** como ocorre a forma de contato ou exposição com o agente e o número de horas da jornada de trabalho semanal que possa vir a justificar condição de insalubridade:

**4.2.** Estas atividades são atribuições do seu cargo efetivo?

Sim                       Não

**4.3.** Citar o EPI/EPC\*\* ou outras medidas de controles utilizadas nestas atividades:

**\*Exposição habitual:** De acordo com o art.9º, inciso II da ON nº 4, de 14/02/2017 do MPOG, é aquela em que o servidor submete-se a circunstâncias ou condições insalubres ou perigosas como atribuição legal do seu cargo por tempo **igual** ou **superior à metade** da jornada de trabalho mensal;

**\*\*EPI/EPC:** Equipamento de Proteção Individual/Equipamento de Proteção Coletiva.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

**05.** Durante a jornada de trabalho ocorre exposição habitual aos **AGENTES QUÍMICOS**?

- Sim. (Preencher "FORMULÁRIO – AGENTES QUÍMICOS" para cada agente químico exposto, devidamente assinado pelo Servidor, Chefia Imediata e Diretor do Campus.)  
 Não.

**06.** Durante a jornada de trabalho ocorre exposição habitual\* aos **AGENTES BIOLÓGICOS** abaixo? (Assinalar o que ocorre)

- Contato com pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados.  
 Contato com partes e/ou secreções de animais portadores das doenças infectocontagiosas: carbunculose, brucelose, tuberculose.  
 Trabalho em esgotos (galerias e tanques).  
 Trabalho com resíduos urbanos, industriais e hospitalares.  
 Trabalhos e operações com pacientes ou com material infectocontagante, em 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).  
 Atividade de exumação de corpos em cemitérios.  
 Gabinetes de autópsias, de anatomia e histoanatomopatologia.  
 Contato direto animais em hospitais, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados ao atendimento e tratamento de animais.  
 Contato com animais destinados ao preparo de soro, vacinas e outros produtos, em laboratórios.  
 Trabalho em estábulos e cavalariças.  
 Contato com resíduos de animais deteriorados.  
 Outros tipos de riscos biológicos (Citar):

**6.1.** Informar o nome do local de trabalho ou ambiente (laboratório, sala, etc.) onde são realizadas as atividades que envolvem o contato com os agentes assinalados acima, **esclarecer** como ocorre a forma de contato ou exposição com o agente e o número de horas da jornada de trabalho semanal que possa vir a justificar condição de insalubridade:

**6.2.** Estas atividades são atribuições do seu cargo efetivo?

- Sim  Não

**6.3.** Citar o EPI/EPC\*\* ou outras medidas de controles utilizadas nestas atividades:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
REITORIA

07. Durante a jornada de trabalho ocorre **exposição habitual\*** aos fatores de **PERICULOSIDADE** abaixo? (Assinalar o que ocorre)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Explosivos. Quantidade: _____                        | <input type="checkbox"/> Eletricidade                     |
| <input type="checkbox"/> Inflamáveis. Quantidade: _____                       | <input type="checkbox"/> Segurança pessoal ou patrimonial |
| <input type="checkbox"/> Radiação Ionizante/Raio – X/ Substâncias Radioativas |   |
| <input type="checkbox"/> Outros (Citar): _____                                |   |

7.1. Informar o nome do local de trabalho ou ambiente (laboratório, sala, etc.) onde são realizadas as atividades que envolvem o contato com os fatores assinalados acima, **esclarecer** como ocorre a **forma de contato ou exposição** com o fator e o número de horas da jornada de trabalho semanal que possa vir a justificar condição de periculosidade:

7.2. Estas atividades são atribuições do seu cargo efetivo?  Sim  Não

7.3. Citar o EPI/EPC\*\* ou outras medidas de controles utilizadas nestas atividades:

08. Resumo da carga horária semanal do servidor conforme informados nos itens 4, 5, 6 e 7;	Total de horas semanais
Carga horária de trabalho predominantemente administrativa, atividades em que não haja contato com agentes físicos, químicos ou biológicos e fatores perigosos (Ex: aulas teóricas, atividades administrativas, elaboração de aulas e provas, etc.):	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>agente físico</b> :	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>agente químico</b> :	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>agente biológico</b> :	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>explosivos</b> :	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>inflamáveis</b> :	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>radiação ionizante/raio – X/ substâncias radioativas</b> :	
Carga horária de trabalho e/ou atividade prática em contato com <b>eletricidade</b> (descrever as tensões envolvidas e quais as atividades no <b>campo 09</b> ):	



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

**09.** Descrever qualquer outra condição de trabalho ou atividade praticada que seja diferente das condições dos itens anteriores apresentados:

**10.** SOMENTE para o cargo de **PROFESSOR**: Informar as disciplinas lecionadas que envolvem práticas laboratoriais onde o contato e exposição com agentes nocivos e perigosos para a saúde, bem como o número de aulas práticas lecionadas, semanalmente, com a correspondente carga horária:

**(OBS: Apresentar anexo a este formulário o Plano de Trabalho Docente (PTD), comprovando as suas atividades descritas neste)**

Código Disciplina	Nome	Nº aulas práticas	Semestre (1º/2º)

OBS:

### 11. Informações Gerais

Caso o campo disponibilizado neste formulário para o preenchimento das informações solicitadas não seja suficiente, anexar folhas a este formulário. As folhas em anexo só terão validade se as mesmas estiverem assinadas pelo servidor, chefia imediata e diretor do Campus;

Caso desenvolva atividades em mais do que um posto de trabalho, deverá identificar cada posto e respectivos agentes que acredita estar exposto e os tempos de exposição.

### DECLARAÇÃO

Declaro que as informações prestadas expressam a verdade, estando ciente de que em caso de irregularidades/falsidade de informações, assumo total responsabilidade das penalidades previstas (civil, administrativo e penal) nos termos do art. 17, da Orientação Normativa nº 04



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

de 2017 – SRH/MPOG, Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990 e art. 299 do Código Penal Brasileiro. Declaro ter ciência de que na hipótese de cessação dos riscos nocivos que estou exposto haverá a suspensão do adicional e gratificação percebida conforme regulamentado pela legislação pertinente.

Declaro, por fim, que tenho ciência de que no caso de servidora gestante, há a obrigatoriedade de comunicação de início de gestação a Diretoria Sistêmica de Gestão de Pessoas.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do servidor

Ciente e de acordo:

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Chefe Imediato (com carimbo)

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Diretor do Campus (com carimbo)

**Observação:** É obrigatório o preenchimento do formulário e assinaturas do Servidor, Chefia Imediato e Diretor do Campus em **todas** as folhas deste formulário.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
REITORIA  
**Anexo 2**

## FORMULÁRIO DE AGENTES QUÍMICOS

O servidor deverá preencher este formulário se tiver exposto a AGENTES QUÍMICOS nas atividades laborais. As informações serão utilizadas pela equipe de Segurança e Saúde do Trabalho para avaliar o ambiente de trabalho, considerando a situação individual do servidor. Para cada agente químico exposto, preencher este FORMULÁRIO. Se o espaço não couber, anexar folhas, devidamente assinadas pelo Servidor, Chefia Imediata e Diretor do Campus.

### 1. Dados do produto(s) químico(s):

1.1. Local de manipulação/utilização do produto químico (capela, bancada, etc):

---

1.2. Nome do agente químico:

---

1.3. A manipulação/utilização do produto é feita concomitantemente com outros produtos:

Não.       Sim. (Listar os produtos químicos):

---

1.4. Forma de contato (via respiratória, pele ou por ingestão):



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

1.5. Natureza física do produto (sólido, líquido, vapor, gás ou aerossol):

\_\_\_\_\_

1.6. Quantidade utilizada ou manipulada (grama, quilos, milímetros, litros, etc.):

\_\_\_\_\_

1.7. Frequência do contato (quantas vezes na semana):

\_\_\_\_\_

1.8. Local de utilização (capela, bancada, etc):

\_\_\_\_\_

1.9. Duração do contato (**horas/semana**) de exposição com o produto químico durante a sua utilização (ao pesar, fracionar, dissolver etc):

\_\_\_\_\_

1.10. A manipulação/utilização do produto é um procedimento:

[ ] Permanente [ ] Habitual [ ] Esporádico ou eventual

**OBS:** Considerar a caracterização de exposição eventual ou esporádica, habitual e permanente de acordo com o art. 9 da **Orientação Normativa nº 4, de 14 de Fevereiro de 2017**.

1.11. *Descrever **a(s) atividade(s)** que gera exposição ao **agente químico** citado.*

**OBS:** Se DOCENTE, apresentar anexo a este formulário o **Plano de Trabalho Docente (PTD)**, comprovando as suas atividades descritas neste.

2. Citar o EPI/EPC\* ou outras medidas de controles utilizadas nestas atividades:

EPI – Equipamentos de Proteção Individual. EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS  
NÚCLEO DE SAÚDE, SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO  
**REITORIA**

3. Estas atividades são atribuições do seu cargo efetivo?

( ) Sim.

( ) Não se aplica.

**DECLARAÇÃO**

Declaro que as informações prestadas expressam a verdade, estando ciente de que em caso de irregularidades/falsidade de informações, assumo total responsabilidade das penalidades previstas (civil, administrativo e penal) nos termos do art. 17, da Orientação Normativa nº 04 de 2017 – SRH/MPOG, Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990 e art. 299 do Código Penal Brasileiro. Declaro ter ciência de que na hipótese de cessação dos riscos nocivos que estou exposto haverá a suspensão do adicional e gratificação percebida conforme regulamentado pela legislação pertinente.

Declaro, por fim, que tenho ciência de que no caso de servidora gestante, há a obrigatoriedade de comunicação de início de gestação a Diretoria Sistemática de Gestão de Pessoas.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor

Ciente e de acordo:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Chefe Imediato (com carimbo)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Diretor do Campus (com carimbo)

