



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO - HICD

PRODUZIDO POR:
SESMT/SESAU

VERSÃO 3.0
REVISADO EM
05/06/2025
POR:
HICD-SESMT E
HICD-NST

SESMT/HICD/SESAU/RO

**RIAT –
RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO**

RELATÓRIO MÉDICO

UNIDADE DE ATENDIMENTO MÉDICO:

DATA DO ATENDIMENTO:

HORÁRIO:

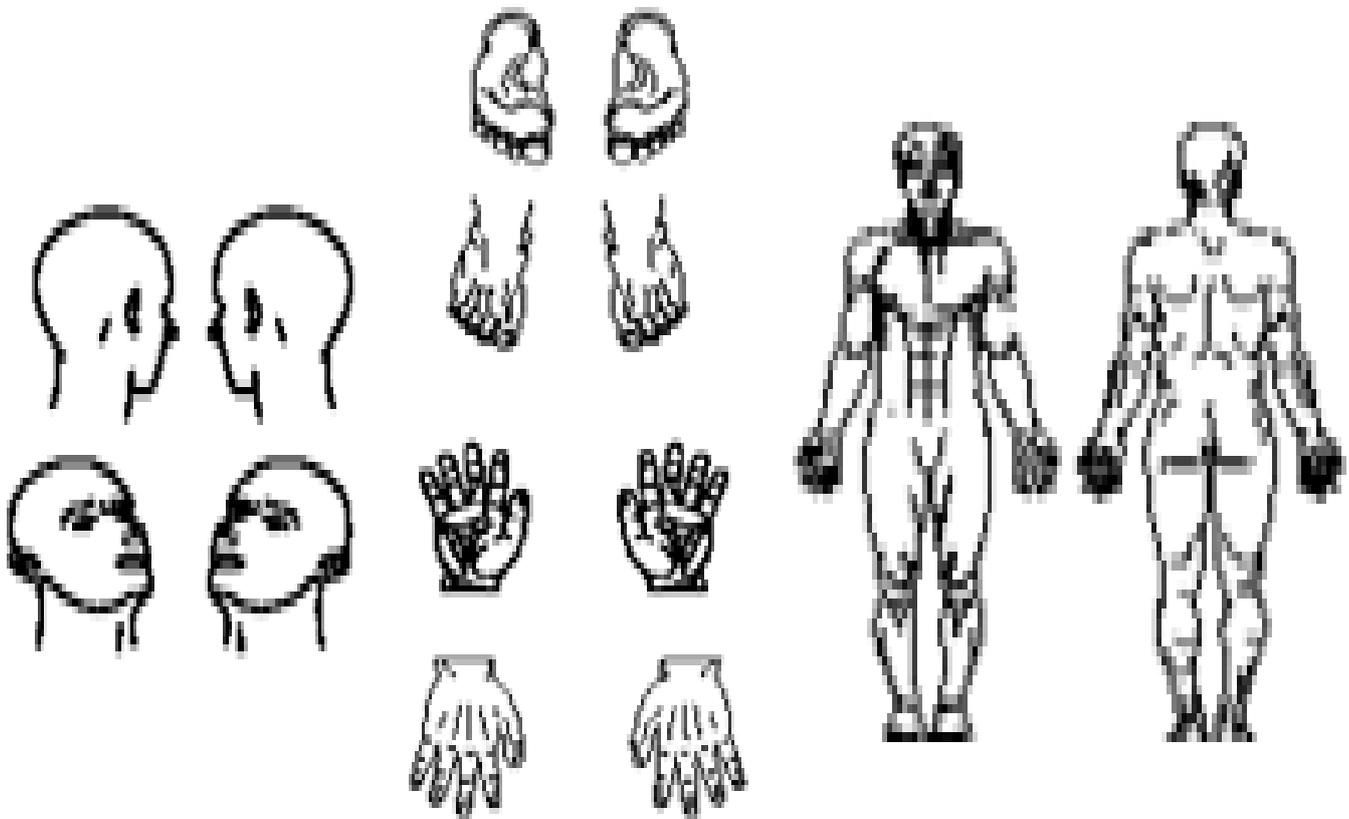
/ /

__:__

DIAGNÓSTICO PROVÁVEL:

CID 10:

DESCRIÇÃO DA(S) LESÃO(ÕES) E DA(S) PARTE(S) DO CORPO ATINGIDA(S) (PREENCHER TOTALMENTE):



DESCRIÇÃO DO LOCAL:

HOUE INTERNAÇÃO HOSPITALAR? ()SIM* ()NÃO

UNIDADE DE INTERNAÇÃO (*CASO SIM):

DURAÇÃO DO PROVÁVEL DO TRATAMENTO: () _____ DIAS (POR EXTENSO).

HAVERÁ NECESSIDADE DE AFASTAMENTO DO TRABALHO DURANTE TRATAMENTO: ()SIM ()NÃO

TRATAMENTO PRESCRITO:

LOCAL E DATA: / /

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO (CRM):

NOTA: O REGISTRO DE ACIDENTE DE TRABALHO É OBRIGATÓRIO, MESMO NOS CASOS EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO. É INDISPENSÁVEL PARA O REGISTRO DO ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO E DE TRAJETO ANEXAR BOLETIM DE OCORRÊNCIA.