

							
Legislação	Consultoria	Assessoria	Informativos	Treinamento	Auditoria	Pesquisa	Qualidade

Relatório Trabalhista

Nº 070

01/09/2014

Sumário:

- **ATESTADO MÉDICO - GENERALIDADES**
- **INSS - BENEFÍCIOS - ANTECIPAÇÃO - CALAMIDADE PÚBLICA - MUNICÍPIOS ÁGUAS DE CHAPECÓ E PRESIDENTE GETÚLIO - SC**



ATESTADO MÉDICO GENERALIDADES

De acordo com a Portaria nº 3.291, de 20/02/84, DOU de 21/02/84, as ausências ao trabalho por motivo médico, devem ser comprovadas através do atestado médico, contendo os seguintes dados:

- tempo de dispensa concedida ao segurado, por extenso e numericamente;
- diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doença - CID(*);
- assinatura do médico ou odontólogo sobre carimbo do qual conste o nome completo e registro no respectivo Conselho Profissional.

(*) De acordo com a Portaria nº 3.370/84, somente é permitida a indicação do CID no atestado médico mediante autorização escrita pelo doente.

Ordem preferencial

A empresa que tem o serviço médico próprio ou convênio médico, não está obrigada a aceitar atestados médicos de outros médicos ou de outras entidades. No entanto, deve-se observar o acordo/convenção coletiva da categoria profissional.

Se a empresa não mantém serviço médico e nem convênio médico, deve-se aceitar atestados de outras entidades médicas observando a seguinte ordem preferencial:

- INSS/SUS(*);
- SESI/SESC;

- Repartições: Federal, Estadual ou Municipal; e
- Sindicato.

Por último, na ausência das anteriores, médicos de livre escolha do próprio empregado. Neste caso, recomenda-se que o médico do trabalho (PCMSO) faça uma avaliação nos respectivos atestados. Este médico tem poderes para avaliar, alterar e até mesmo cancelar os atestados médicos.

Os cirurgiões dentistas, também podem emitir atestados para fins de justificação de faltas ao trabalho (Lei nº 6.215/75).

() A jurisprudência tem se manifestado no sentido de que são válidos os atestados fornecidos pelo INSS ou pelo SUS, mesmo que a empresa mantenha serviço médico próprio ou através de convênio (Recurso Ordinário TRT 8.497/1993 / Acórdão TRT 2.531/1993).*

*Lei nº 8.213, de 24/07/91, DOU de 25/07/91, art. 60
Súmula nº 282 - TST
Súmula nº 15 do TST*

Prazo para entrega

O prazo para entrega do atestado médico poderá estar previsto no contrato de trabalho e/ou no regulamento interno da empresa. Se, o empregado apresenta após este prazo, a empresa não tem nenhuma obrigação de recebê-lo. Assim, citou o saudoso José Serson em seu livro Curso de Rotinas Trabalhistas (pág. 197, 36ª edição, Ed. Rev. dos Tribunais).

No entanto, devemos analisar a questão por duas ações distintas, o de punir e o de abonar. Se o empregado desrespeitou o prazo previsto nas normas internas da empresa, a ação será o de punir (indisciplina). Agora, o empregado não poderá ser penalizado novamente, sofrendo o desconto das ausências por motivos médicos, principalmente quando devidamente atestado pelo médico. Há de se compreender que, o afastamento involuntário foi necessário para a recuperação de sua saúde. Portanto, o afastamento é abonado, independentemente da circunstância de como apresentou o atestado. Entendimento similar quando ocorre o esquecimento da marcação do ponto.

Atestado falso ou alterado

Caracteriza-se ato de improbidade, o empregado que apresenta atestado médico falso ou alterado. A empresa poderá dispensá-lo por justa causa (art. 482 da CLT).

Justa causa. Improbidade.

Considera-se justa causa de improbidade quando a empregada altera o atestado médico de um para quatro dias visando a comprovar faltas ao serviço. TRT-SP 02990305135 - RO - Ac. 03ªT. 20000262530 - DOE 13/06/2000 - Rel. SÉRGIO PINTO MARTINS

Improbidade. Atestado médico falso.

O reclamante entregou ao empregador atestado médico falso. Logo, deve ser dispensado por justa causa de improbidade, não fazendo jus a verbas rescisórias. TRT-SP 20000434293 RO - Ac. 03ªT. 20010449544 - DOE 14/08/2001 - Rel. SÉRGIO PINTO MARTINS

Atestado médico - Cirurgia estética

Via de regra, o afastamento do trabalho por motivo médico deverá ser abonado somente por motivos de doença ou acidente do trabalho (enfermidade física ou psíquica), devidamente atestado pelo médico.

Na cirurgia estética, é necessário analisar se a necessidade está em função puramente estética com o objetivo de embelezamento (exemplo: lipoaspiração, enxerto de silicone nos seios, na bunda, etc.) ou se trata de uma cirurgia reconstrutiva, como ocorre no tratamento de câncer da mama (mutilação da mama).

No primeiro caso, o empregador não está obrigado pelo pagamento dos dias de ausência ao trabalho, porque não se trata de uma enfermidade física ou psíquica. Já no segundo caso, é devido, porque o tratamento cirúrgico estético faz parte do tratamento médico como um todo.

Recomenda-se que cada caso seja encaminhado ao médico do trabalho (NR 7) para análise e enquadramento. Esta orientação estende-se para fins de pagamento do DSR.

*Enunciado nº 15 do TST
Art. 60, § 3º, Lei 8.213/91
Art. 6º, § 2º, Lei 605/49*

Atestado de acompanhamento do filho ao médico

Via de regra, a legislação trabalhista manda abonar somente a ausência por motivo médico pela necessidade de repouso do próprio empregado. Portanto, a empresa não está obrigada a abonar atestado de acompanhamento de filhos ou de parênteses, por motivos médicos. No entanto, consulte o acordo/convenção coletiva da respectiva categoria profissional.

Atestado de 15 dias para amamentação da criança

Cada vez mais frequente, médicos costumam emitir um atestado de 15 dias para amamentação da criança após o término da licença maternidade, criando-se um duplo descanso pelo mesmo motivo, já que a legislação trabalhista já prevê no art. 396 da CLT o respectivo descanso para amamentação. Portanto, inexistente a obrigação de aceitá-lo.

Por outro lado, administrativamente, recomenda-se que a empresa encaminhe o caso ao seu médico do trabalho, a fim de avaliar a necessidade do afastamento. Em alguns casos, o afastamento não se dá exatamente pelo motivo de amamentação da criança (titulação genérica utilizada pelos médicos), mas sim por outros motivos. Caso configure a necessidade excepcional de afastamento, a extensão da licença maternidade será de duas semanas, de responsabilidade do INSS (§ 3º, art. 93, RPS/99).

Atestado Médico Eletrônico

A Resolução nº 202, de 17/05/12, DOU de 18/05/12, do INSS, instituiu o Atestado Médico Eletrônico para fins de Benefício junto ao INSS, voltado a viabilizar o cumprimento da decisão judicial proferida no bojo da Ação Civil Pública nº 5025299-96.2011.404.7100/RS. O Atestado Médico Eletrônico poderá ser utilizado como meio alternativo aos procedimentos regulares para requerimento inicial de auxílio-doença previdenciário.

Atestado médico - Licença Maternidade

Desde 22/10/03, o início do afastamento do trabalho, poderá ser comprovado mediante apresentação do atestado médico ou certidão de nascimento do filho (art. 96, RPS/99).

A partir de 23/11/00, o INSS deixou de exigir a comprovação médica através do atestado médico fornecido pelo SUS. Assim, o atestado poderá ser expedido por qualquer serviço médico, da empresa ou por ela credenciada.

A empresa deve conservar, durante 10 anos, os comprovantes dos pagamentos e os atestados correspondentes para exame pela fiscalização do INSS (Art. 72, Lei nº 8.213/99).

O quê fazer quando o empregado apresenta vários atestados médicos seguidos, inferiores a 15 dias, impedindo portanto, o ingresso no auxílio-doença?

Não é muito raro, recepcionar atestados médicos com os exatos 15 dias de afastamento. É uma prática bastante usual pelos médicos. Por quê não 14 ou 16 dias?.

Na área de exatas $10 + 5 = 15$, indiscutivelmente, mas na área biológica 15 poderá ser 14 ou 16, 13 ou 17 ou qualquer outro número, pois, seria humanamente impossível prever a quantidade exata de dias de repouso para recuperação da saúde, onde cada caso é um caso, envolvendo "n" variáveis de situação. Portanto, o afastamento não poderia ser de 15 dias exatos, como se fossem padronizados.

Na maioria dos casos, no 16º dia (retorno ao trabalho), o empregado apresenta um outro atestado médico de "x" dias. Por vezes, retorna, trabalha alguns dias e é afastado novamente, por exemplo mais 20 dias, somado daria 35 dias de afastamento. Mesmo considerando uma estimativa, a quantidade de dias repouso médico necessária para recuperação da saúde do empregado, como é que se pode errar tanto?

Assim, como procedimento de praxe, recomenda-se que todas as recepções de atestados médicos com os exatos 15 dias de afastamento, sejam encaminhados ao serviço médico da empresa, para avaliação e alteração do atestado médico, se for o caso.



INSS - BENEFÍCIOS - ANTECIPAÇÃO - CALAMIDADE PÚBLICA MUNICÍPIOS ÁGUAS DE CHAPECÓ E PRESIDENTE GETÚLIO - SC

A Resolução nº 436, de 29/08/14, DOU de 01/09/14, do INSS, dispôs sobre antecipação do pagamento do valor correspondente a uma renda mensal do benefício de prestação continuada, previdenciário ou assistencial, no caso de calamidade pública. Na íntegra:

Fundamentação legal: Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991; Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999; Decreto nº 7.223, de 29 de junho de 2010; Portaria SNDC nº 196, de 30 de julho de 2014; Portaria SNDC nº 199, de 6 de agosto de 2014; Portaria MPS nº 361, de 5 de agosto de 2014; e Portaria MPS nº 381, de 12 de agosto de 2014.

A Presidente Substituta do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011, e considerando:

a) o estado de calamidade pública decorrente dos desastres naturais reconhecidos pelo Governo Federal, por intermédio da Secretaria Nacional de Defesa Civil, nos termos das Portarias nº 196, de 30 de julho de 2014, e nº 199, de 6 de agosto de 2014;

b) as disposições dos §§ 1º e 2º do art. 169 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, com a redação dada pelo Decreto nº 7.223, de 29 de junho de 2010; e

c) o disposto nas Portarias do Ministério da Previdência Social nº 361, de 5 de agosto de 2014, e nº 381, de 12 de agosto de 2014, que autorizam antecipação do pagamento do valor correspondente a uma renda mensal do benefício da prestação continuada, previdenciário ou assistencial, no caso de calamidade pública decorrente de desastres naturais reconhecidos pelo Governo Federal, aos beneficiários domiciliados nos Municípios de Águas de Chapecó e Presidente Getúlio, ambos no Estado de Santa Catarina/SC, resolve:

Art. 1º - Fica alterado o cronograma de pagamento de benefícios de prestação continuada previdenciária e assistencial, para o primeiro dia útil, a partir da competência de setembro de 2014 e enquanto perdurar a situação de calamidade pública.

Parágrafo único - O disposto no caput deste artigo aplica-se aos beneficiários domiciliados nos Municípios de Águas de Chapecó e Presidente Getúlio, ambos no Estado de Santa Catarina/SC.

Art. 2º - Aos beneficiários que tenham seus benefícios mantidos nos Municípios de Águas de Chapecó e Presidente Getúlio, além da antecipação do cronograma de pagamento, também será disponibilizado o pagamento do valor correspondente a uma renda mensal dos benefícios de prestação continuada, previdenciários ou assistenciais, na forma prevista no art. 169, § 1º, inciso II, e § 2º do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e em conformidade com as Portarias MPS nº s 361 e 381, de 2014.

§ 1º - A opção prevista no inciso II do § 1º do art. 169 do RPS, para fim de antecipação de um valor correspondente a uma prestação mensal, observada a disponibilidade orçamentária, poderá ser realizada pelo titular do benefício ou por seu procurador, tutor ou curador, desde que cadastrado no banco de dados do INSS e na unidade bancária.

§ 2º - O Termo de Opção, conforme modelo constante do Anexo I desta Resolução, será recepcionado pelas unidades bancárias ou seus correspondentes responsáveis pelo pagamento dos benefícios, no período de 30 de setembro de 2014 a 28 de novembro de 2014.

§ 3º - A identificação do titular, procurador ou representante legal, para fim do pagamento de que trata o caput deste artigo, será realizada na unidade bancária responsável pelo pagamento do benefício, ainda que na condição de correspondente bancário, após o recebimento do Termo de Opção.

§ 4º - Os Termos de Opção recepcionados por meio de formulário deverão ser encaminhados ao INSS para o efetivo controle do pagamento e do ressarcimento.

§ 5º - Os bancos poderão utilizar os terminais de autoatendimento para identificar o beneficiário e recepcionar o Termo de Opção por meio eletrônico e, neste caso, deverão encaminhar ao INSS arquivo contendo relatório dos benefícios e respectivos beneficiários que efetuaram a opção para o controle do pagamento e ressarcimento.

§ 6º - Depois de formalizada pelo interessado a opção de que trata o § 1º deste artigo, a instituição financeira efetuará a liberação imediata do crédito, exceto se realizada em correspondente bancário, hipótese em que a liberação deverá ocorrer em até cinco dias úteis.

§ 7º - O ressarcimento de que trata o § 2º do art. 1º das Portarias MPS nº s 361 e 381, de 2014, será processado a partir da competência de fevereiro de 2015, em até 36 parcelas, devendo ser adequado à quantidade de parcelas para os benefícios cuja cessação esteja prevista para ocorrer em data anterior à 36ª parcela.

§ 8º - Caso o beneficiário não conste da relação emitida pelo INSS, poderá requerer a antecipação de uma renda mensal junto à Agência da Previdência Social, conforme modelo constante do Anexo II desta Resolução, observando o prazo definido no § 2º deste artigo.

Art. 3º - A prestação de serviços relativos aos créditos de antecipação de uma renda mensal do benefício será realizada pelos agentes pagadores de forma não onerosa.

Art. 4º - Os créditos não realizados até o final da sua validade serão devolvidos ao INSS pelos agentes pagadores, corrigidos, conforme cláusula contratual.

Art. 5º - Os Anexos I e II desta Resolução serão publicados em Boletim de Serviço.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CINARA WAGNER FREDO