

							
Legislação	Consultoria	Assessoria	Informativos	Treinamento	Auditoria	Pesquisa	Qualidade

# Relatório Trabalhista

Nº 090

09/11/2015

## Sumário:

- SALÁRIO-FAMÍLIA - ATESTADO DE VACINAÇÃO E COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA À ESCOLA
- CHECK SUA ROTINA DE TRABALHO - LEMBRETES



## SALÁRIO-FAMÍLIA - ATESTADO DE VACINAÇÃO E COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA À ESCOLA

Todo segurado da Previdência Social, que tem filhos até 14 anos (inclusive adotivos e enteados devidamente comprovados) ou inválidos de qualquer idade, tem direito a percepção do salário-família, independentemente dos dias trabalhados (não se contam as faltas em serviço).

Estes deverão ser declarados no formulário denominado "Termo de Responsabilidade" no ato da admissão ou no caso de alteração.

### Termo de Responsabilidade

Desde 09/07/82, com a revogação do Decreto nº 87.374, saiu de circulação o impresso denominado "Declaração de Vida e Residência", que era apresentado pelo empregado à empresa, semestralmente, nos meses de janeiro e julho de cada ano. No seu lugar entrou o impresso denominado "Termo de Responsabilidade", simplificando um pouco mais a sistemática.

O Termo de Responsabilidade deverá ser firmado pelo empregado somente na ocasião da admissão ou da solicitação de pagamento do Salário-Família ao INSS. Sobre qualquer alteração que determine a perda do benefício, o empregado deverá comunicar à empresa ou ao INSS, sobre o fato, ocasião em que será firmado um novo "termo".

### Caderneta de Vacinação

O empregado deverá comprovar anualmente todas as vacinações obrigatórias, durante os primeiros 6 anos de vida da criança, através de caderneta de vacinações/cartão da criança (art. 84 do RPS/99), observando-se as tabelas da Portaria nº 3.318, de 28/10/10, DOU de 29/10/10, do Ministério da Saúde (veja abaixo). Se o empregado não cumprir o calendário de vacinações, o pagamento será suspenso.

Nota: A Portaria nº 1.058, de 04/07/05, DOU 05/07/05, do Ministério da da Saúde, instituiu a disponibilização gratuita da Caderneta de Saúde da Criança.

### **Comprovante de frequência à escola - Entrega nos meses de maio e novembro**

---

Com o advento da Lei nº 9.876, de 26/11/99, DOU de 29/11/99, que alterou o art. 67 da Lei nº 8.213, de 24/07/91, DOU de 25/07/91, a partir do ano 2000, o empregado deverá apresentar, nos meses de maio e novembro de cada ano, comprovante de frequência à escola, do menor a partir de 7 anos de idade. No caso de menor inválido que não frequenta à escola por motivo de invalidez, deve ser apresentado atestado médico que confirme esse fato.

### **Suspensão do pagamento**

---

O empregado que não comprovar a vacinação e a frequência escolar, nos prazos determinados, o INSS encaminhará, via sistema de processamento da DATAPREV, comunicado ao segurado informando que o pagamento do salário-família será suspenso, até que a documentação seja apresentada.

Não é devido salário-família no período entre a suspensão do benefício, motivada pela falta de comprovação da frequência escolar ou pela falta de atestado de vacinação e o seu reativamento, salvo se provada a frequência escolar regular no período ou apresentado o atestado de vacinação obrigatória, respectivamente.

A comprovação de frequência escolar será feita mediante apresentação de documento emitido pela escola, na forma de legislação própria, em nome do aluno, onde consta o registro de frequência regular ou de atestado de estabelecimento de ensino, atestando a regularidade da matrícula e frequência escolar do aluno.

### **Recomendações**

---

- Manter cópias das cadernetas no prontuário do empregado, para posterior exibição ao fiscal;
- Quando o empregado, perde ou extravia o documento, é necessário que seja requerida a segunda via deste. As unidades que aplicam as vacinas, mantêm sob arquivo, durante 5 anos, os registros individuais;
- Havendo contra-indicação de determinadas vacinas, o empregado deverá apresentar o atestado médico, válido por um ano; e
- Suspende-se o pagamento do SF quando o empregado não apresentar a caderneta de vacinação. Para evitar a suspensão, recomenda-se informar à todos os empregados, quanto a importância, através de avisos, cartazes educativos, rodapé do hollerith de pagamento, etc.

### **Anexo**

---

#### **Portaria nº 3.318, de 28/10/10, DOU de 29/10/10**

O Ministro de Estado da Saúde, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição; e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças;

Considerando o disposto nos arts. 27 e 29 do Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975; e

Considerando a Portaria GM/MS nº. 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e

Considerando a Portaria nº 2.452/GM/MS, de 31 de agosto de 2010, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde, resolve:

**Art. 1º** - Fica instituído, em todo o território nacional, o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário do Adolescente e o Calendário do Adulto e Idoso, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), visando ao controle, à eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis.

**Art. 2º** - O Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário do Adolescente e o Calendário do Adulto e Idoso serão adotados na forma do disposto nos Anexos I, II e III a esta Portaria.

**Art. 3º** - As unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) adotarão o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário do Adolescente e o Calendário do Adulto e Idoso.

**Art. 4º** - As vacinas e períodos constantes no Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário do Adolescente e o Calendário do Adulto e Idoso são de caráter obrigatório com a finalidade de assegurar a proteção da saúde pública.

**Art. 5º** - A comprovação da vacinação será por meio da caderneta da criança, cartão de vacinação ou atestado, emitido pelos serviços públicos e privados de saúde, devidamente credenciados, preenchido pela autoridade de saúde competente, contendo número do lote, laboratório produtor, data da vacinação e rubrica do vacinador.

Parágrafo único - As vacinas que compõem o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário do Adolescente e o Calendário do Adulto e Idoso e o respectivo cartão de vacinação serão fornecidos, gratuitamente, pelas unidades de saúde integrantes do SUS.

**Art. 6º** - A Secretaria de Vigilância em Saúde -SVS/MS deste Ministério editará normas complementares a esta Portaria e adotará as medidas necessárias à implantação e ao cumprimento dos calendários de vacinação.

**Art. 7º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 8º** - Fica revogada a Portaria nº 1.602/GM, de 17 de julho de 2006, publicada no Diário Oficial da União - nº 136, seção 1, de 18 de julho de 2006, páginas 66 e 67.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

#### ANEXO I - CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG-ID (1) vacina BCG	Dose única	Formas graves da tuberculose (principalmente nas formas miliar meningea)
	Hepatite B (2) vacina hepatite B (recombinante)	1ª dose	hepatite B
1 mês	Hepatite B (2) vacina hepatite B (recombinante)	2ª dose	hepatite B
2 meses	Tetravalente (DTP + Hib) (3) vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis e Haemophilus influenzae b (conjugada)	1ª dose	difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções por Haemophilus influenzae tipo b
	Vacina oral poliomielite (VOP) (4) vacina poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada)		Poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina oral de rotavírus humano (VORH) (5) vacina rotavírus humano G1P1[ 8] (atenuada)		Diarréia por rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (conjugada) (6)		pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada) (7) vacina meningocócica C (conjugada)	1ª dose	Doença invasiva causada por Neisseria meningitidis do sorogrupo C
4 meses	Vacina tetravalente (DTP + Hib) (3) vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis e Haemophilus influenzae b (conjugada)	2ª dose	difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções por Haemophilus influenzae tipo b
	Vacina oral poliomielite (VOP) (4) vacina poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada)		poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina oral de rotavírus humano (VORH) (5) vacina rotavírus humano G1P1[ 8] (atenuada)		diarréia por rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (conjugada) (6) vacina pneumocócica 10 - valente (conjugada)		pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada) (7) vacina meningocócica C (conjugada)	2ª dose	doença invasiva causada por Neisseria meningitidis do sorogrupo C
6 meses	hepatite B (2)	3ª dose	hepatite B

	vacina hepatite B (recombinante)		
	Vacina oral poliomielite (VOP) (4) vacina poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada)		poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina tetravalente (DTP + Hib) (3) vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis e Haemophilus influenzae b (conjugada)		difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções por Haemophilus influenzae tipo b.
	Vacina pneumocócica 10 (conjugada) (6) vacina pneumocócica 10 - valente (conjugada)		pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo.
9 meses	Vacina febre amarela (8) vacina febre amarela (atenuada)	Dose inicial	febre amarela
12 meses	Vacina tríplice viral (SCR) (9) vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada)	1ª dose	sarampo, caxumba e rubéola
	Vacina pneumocócica 10 (conjugada) (6) vacina pneumocócica 10 - valente (conjugada)	Reforço	pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo
15 meses	Vacina tríplice bacteriana (DTP) vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis	1º reforço	difteria, tétano, coqueluche
	Vacina oral poliomielite (VOP) (4) vacina poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada)	Reforço	poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina meningocócica C (conjugada) (7) vacina meningocócica C (conjugada)		doença invasiva causada por Neisseria meningitidis do sorogrupo C
4 anos	Vacina tríplice bacteriana (DTP) vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis	2º reforço	difteria, tétano, coqueluche
	Vacina tríplice viral (SCR) (9) vacina sarampo, caxumba e rubéola	2ª Dose	sarampo, caxumba e rubéola
10 anos	Vacina febre amarela (8) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	febre amarela

Nota: Mantida a nomenclatura do Programa Nacional de Imunização e inserida a nomenclatura segundo a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 61 de 25 de agosto de 2008 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

Orientações importantes para a vacinação da criança:

(1) vacina BCG: administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 mês de vida e atingir 2 Kg. Administrar uma dose em crianças menores de cinco anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) sem cicatriz vacinal. Contatos íntimos de portadores de hanseníase menores de 1 ano de idade, comprovadamente vacinados, não necessitam da administração de outra dose de BCG. Contatos de portadores de hanseníase com mais de 1 ano de idade, sem cicatriz - administrar uma dose. Contatos comprovadamente vacinados com a primeira dose - administrar outra dose de BCG. Manter o intervalo mínimo de seis meses entre as doses da vacina. Contatos com duas doses não administrar nenhuma dose adicional. Na incerteza da existência de cicatriz vacinal ao exame dos contatos íntimos de portadores de hanseníase, aplicar uma dose, independentemente da idade. Para criança HIV positiva, a vacina deve ser administrada ao nascimento ou o mais precocemente possível. Para as crianças que chegam aos serviços ainda não vacinadas, a vacina está contraindicada na existência de sinais e sintomas de imunodeficiência, não se indica a revacinação de rotina. Para os portadores de HIV (positivo) a vacina está contraindicada em qualquer situação.

(2) vacina hepatite B (recombinante): administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento, ou na primeira visita ao serviço de saúde. Nos prematuros, menores de 36 semanas de gestação ou em recém-nascidos à termo de baixo peso (menor de 2 Kg), seguir esquema de quatro doses: 0, 1, 2 e 6 meses de vida. Na prevenção da transmissão vertical em recém-nascidos (RN) de mães portadoras da hepatite B administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B (HBIG), disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - (CRIE) nas primeiras 12 horas ou no máximo até sete dias após o nascimento. A vacina e a HBIG devem ser administradas em locais anatômicos diferentes. A amamentação não traz riscos adicionais ao RN que tenha recebido a primeira dose da vacina e a imunoglobulina.

(3) vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis e Haemophilus influenzae b (conjugada): Administrar aos 2, 4 e 6 meses de idade. Intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. A vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP) são indicados dois reforços. O primeiro reforço administrar aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 anos. Importante: a idade máxima para administrar esta vacina é aos 6 anos, 11 meses e 29 dias. Os comunicantes domiciliares e escolares de casos de difteria não vacinados, com esquema incompleto ou com situação vacinal desconhecida, administrar 1 dose da vacina DTP (em crianças até 6 anos 11 meses e 29 dias) e dT (crianças com 7 anos ou mais). Em caso de ferimentos graves ou comunicantes de pessoas com difteria, antecipar a dose de reforço quando a última dose foi administrada há mais de 5 anos.

(4) vacina oral poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada): administrar três doses (2, 4 e 6 meses). Manter o intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Administrar o reforço aos 15 meses de idade. No caso em que a criança tenha tomado a terceira dose após os 6 meses de idade, considerar o intervalo mínimo de 6 meses após a última dose para administrar o reforço.

(5) vacina oral rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada): administrar duas doses seguindo rigorosamente os limites de faixa etária: primeira dose: 1 mês e 15 dias a 3 meses e 7 dias. segunda dose: 3 meses e 7 dias a 5 meses e 15 dias. O intervalo mínimo preconizado entre a primeira e a segunda dose é de 30 dias. Nenhuma criança poderá receber a segunda dose sem ter recebido a primeira. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação não repetir a dose.

(6) vacina pneumocócica 10 (conjugada): no primeiro semestre de vida, administrar 3 doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade. O intervalo entre as doses é de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Fazer um reforço, preferencialmente, entre 12 e 15 meses de idade, considerando o intervalo mínimo de seis meses após a 3ª dose. Crianças com início do esquema vacinal na faixa etária entre 7 e 9 meses de idade: o esquema de vacinação consiste em duas doses com intervalo de pelo menos 1 mês entre as doses. O reforço é recomendado preferencialmente entre 12 e 15 meses, com intervalo de pelo

menos 2 meses. Crianças com início do esquema vacinal entre 10 e 11 meses de idade: o esquema de vacinação consiste em duas doses com intervalo de pelo menos 1 mês entre as doses, sem necessidade de reforço.

(7) vacina meningocócica C (conjugada): administrar duas doses aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo entre as doses de 60 dias, e mínimo de 30 dias. O reforço é recomendado preferencialmente entre 12 e 15 meses de idade. Crianças com início do esquema vacinal na idade de 10 ou 11 meses: o esquema de vacinação consiste em duas doses com intervalo de 2 meses entre as doses, sem necessidade de reforço.

(8) vacina febre amarela (atenuada): administrar aos 9 meses de idade. Durante surtos, antecipar a idade para 6 meses. Indicada aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: Estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns Municípios dos Estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os Municípios destes Estados, buscar as unidades de saúde destes. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 dias antes da data da viagem. Administrar reforço, a cada dez anos após a data da última dose.

(9) vacina sarampo, caxumba e rubéola: administrar duas doses. A primeira dose aos 12 meses de idade e a segunda dose deve ser administrada aos 4 anos de idade. Em situação de circulação viral, antecipar a administração de vacina para os 6 meses de idade, porém deve ser mantido o esquema vacinal de duas doses e a idade preconizada no calendário. Considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

## ANEXO II - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
11 a 19 anos	Hepatite B (1) vacina Hepatite B (recombinante)	1ª dose	hepatite B
	Hepatite B (1) vacina Hepatite B (recombinante)	2ª dose	hepatite B
	Hepatite B (1) vacina Hepatite B (recombinante)	3ª dose	hepatite B
	Dupla tipo adulto (dT) (2) vacina adsorvida difteria e tétano - adulto	Uma dose a cada dez anos	difteria e tétano
	Febre Amarela (3) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	febre amarela
	Tríplice viral (SCR) (4) vacina sarampo, caxumba e rubéola	Duas doses	sarampo, caxumba e rubéola

Nota: Mantida a nomenclatura do Programa Nacional de Imunização e inserida a nomenclatura segundo a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 61 de 25 de agosto de 2008 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

Orientações importantes para a vacinação do adolescente

(1) vacina hepatite B (recombinante): administrar em adolescentes não vacinados ou sem comprovante de vacinação anterior, seguindo o esquema de três doses (0, 1 e 6) com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e a terceira dose. Aqueles com esquema incompleto, completar o esquema. A vacina é indicada para gestantes não vacinadas e que apresentem sorologia negativa para o vírus da hepatite B após o primeiro trimestre de gestação.

(2) vacina adsorvida difteria e tétano - dT (Dupla tipo adulto): adolescente sem vacinação anteriormente ou sem comprovação de três doses da vacina, seguir o esquema de três doses. O intervalo entre as doses é de 60 dias e no mínimo de 30 dias. Os vacinados anteriormente com 3 doses das vacinas DTP, DT ou dT, administrar reforço, a cada dez anos após a data da última dose. Em caso de gravidez, ferimentos graves e pessoas comunicantes de casos de difteria antecipar a dose de reforço quando a última dose foi administrada há mais de 5 anos. Mas deve ser administrada pelo menos 20 dias antes da data provável do parto.

(3) vacina febre amarela (atenuada): Indicada 1 dose aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: Estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns Municípios dos Estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os Municípios destes Estados, buscar as Unidades de Saúde destes. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 dias antes da data da viagem. Administrar dose de reforço, a cada dez anos após a data da última dose.

Precaução: a vacina é contra indicada para gestante e mulheres que estejam amamentando. Nestes casos buscar orientação médica do risco epidemiológico e da indicação da vacina.

(4) vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR) considerar vacinado o adolescente que comprovar o esquema de duas doses. Em caso de apresentar comprovação de apenas uma dose, administrar a segunda dose. O intervalo entre as doses é de 30 dias.

## ANEXO III - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADULTO E DO IDOSO

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
-------	--------	------	------------------

20 a 59 anos	Hepatite B (1) (Grupos vulneráveis) vacina Hepatite B (recombinante)	Três doses	hepatite B
	Dupla tipo adulto (dT) (2) vacina adsorvida difteria e tétano adulto	Uma dose a cada dez anos	difteria e tétano
	Febre Amarela (3) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	febre amarela
	Tríplice viral (SCR) (4) vacina sarampo, caxumba e rubéola	Dose única	sarampo, caxumba e rubéola
60 anos e mais	Hepatite B (1) (Grupos vulneráveis) vacina Hepatite B (recombinante)	Três doses	hepatite B
	Febre Amarela (3) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	febre amarela
	Influenza sazonal (5) vacina influenza (fracionada, inativada)	Dose anual	influenza sazonal ou gripe
	Pneumocócica 23- valente (Pn23) (6) vacina pneumocócica 23- valente (polissacarídica)	Dose única	infecções causadas pelo Pneumococo

Nota: Mantida a nomenclatura do Programa Nacional de Imunização e inserida a nomenclatura segundo a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 61 de 25 de agosto de 2008 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

Orientações importantes para a vacinação do adulto e idoso.

(1) vacina hepatite B (recombinante): oferecer aos grupos vulneráveis não vacinados ou sem comprovação de vacinação anterior, a saber: Gestantes, após o primeiro trimestre de gestação; trabalhadores da saúde; bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários; caminhoneiros, carcereiros de delegacia e de penitenciárias; coletores de lixo hospitalar e domiciliar; agentes funerários, comunicantes sexuais de pessoas portadoras de VHB; doadores de sangue; homens e mulheres que mantêm relações sexuais com pessoas do mesmo sexo (HSH e MSM); lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, (LGBT); pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores, forças armadas, dentre outras); manicures, pedicures e podólogos; populações de assentamentos e acampamentos; potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou politransfundido; profissionais do sexo/prostitutas; usuários de drogas injetáveis, inaláveis e pipadas; portadores de DST.

A vacina esta disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para as pessoas imunodeprimidas e portadores de deficiência imunogênica ou adquirida, conforme indicação médica.

(2) vacina adsorvida difteria e tétano - dT (Dupla tipo adulto): Adultos não vacinados ou sem comprovação de três doses da vacina, seguir o esquema de três doses. O intervalo entre as doses é de 60 dias e no mínimo de 30 dias. Os vacinados anteriormente com 3 doses das vacinas DTP, DT ou dT, administrar reforço, dez anos após a data da última dose. Em caso de gravidez, ferimentos graves e pessoas comunicantes de casos de difteria antecipar a dose de reforço quando a última dose foi administrada há mais de 5 anos. A mesma deve ser administrada pelo menos 20 dias antes da data provável do parto.

(3) vacina febre amarela (atenuada): Indicada aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: Estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns Municípios dos Estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os Municípios destes Estados, buscar as unidades de saúde destes. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 dias antes da data da viagem. Administrar dose de reforço, a cada dez anos após a data da última dose.

Precaução: a vacina é contraindicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando, nos casos de risco de contrair o vírus buscar orientação médica. A aplicação da vacina para pessoas a partir de 60 anos depende da avaliação do risco da doença e benefício da vacina.

(4) vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR) administrar 1 dose em mulheres de 20 a 49 anos de idade e em homens de 20 a 39 anos de idade que não apresentarem comprovação vacinal.

(5) vacina influenza sazonal (fracionada, inativada): oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.

(6) vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) administrar 1 dose durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso, nos indivíduos de 60 anos e mais que vivem em instituições fechadas como: casas geriátricas, hospitais, asilos, casas de repouso, com apenas 1 reforço 5 anos após a dose inicial.



**CHECK SUA ROTINA DE TRABALHO - LEMBRETES**

## PREVIDÊNCIA SOCIAL

---

- Manutenção do calendário de vacinações periódicas, para efeito de pagamento de salário-família, bem como também para efeito de contratação (Portaria nº 597, de 08/04/04, DOU de 12/04/04, do Ministro de Estado da Saúde - RT 053/2004).
- Fixação da cópia da GPS, relativo ao mês de competência anterior, no quadro de horário de trabalho, durante o prazo de um mês (prazo alterado pelo Decreto nº 1.843, de 25/03/96 - antes era de 6 meses);
- Envio da cópia da GPS, devidamente quitada, ao sindicato profissional, até o dia 10 de cada mês subsequente ao de competência;
- Outros.

## TRABALHISTA

---

- Treinamento/cursos: Empresas com mais de 100 empregados, deverão manter programas especiais de incentivos e aperfeiçoamento profissional da mão-de-obra (art. 390C, da CLT - Lei nº 9.799/99);
- Deficientes físicos - Empresas com 100 ou mais empregados estão obrigadas a preencher de 2 a 5% de seus cargos com beneficiários da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada (Lei nº 7.853/89, regulamentada pelo Decreto nº 3.298/99);
- Vencimento de exames médicos - Renovação periódica;
- Acordo Coletivo de Compensação de Horas Semanais para menores (renovação a cada 2 anos);
- Quadro de Horário de Trabalho (modelo único para menores e adultos);
- Quadro que trata da proteção de menores (fixado em local visível e de grande circulação);
- Cartão Externo (Office-Boy; Vendedores Externos; Motoristas; etc);
- Atualização das fichas de registro de empregados ou livro;
- Atualização das CTPS de empregados;
- Outros.

## IMPOSTO DE RENDA

---

- Declaração de dependentes para Imposto de Renda (admissão, alteração e no mês de janeiro de cada ano);
- Manutenção da PAT (Programa de Alimentação do Trabalhador) da empresa tomadora e das empresas fornecedoras (cozinha industrial, refeições transportadas, administração de cozinha industrial, cesta de alimentos, ticket alimentação, etc);
- Outros.

## SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO

---

- Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - NR 9;
- Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - NR 7;
- Renovação dos exames médicos - NR 7;
- Validade dos extintores de incêndio;
- Manutenção dos hidrantes;
- Elaboração do Mapa de Riscos Ambientais pela CIPA;
- SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho);
- Composição da CIPA, de acordo com a quantidade de empregados x grau de risco;
- Validade do Relatório de Inspeção de caldeiras, compressores, etc.;
- Inspeção Prévia de funcionamento do estabelecimento;
- CIPA - término de gestão e reeleição (edital de convocação com 45 dias de antecedência ao término);
- Laudo Técnico Ambiental, expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho, contendo informações sobre a existência de tecnologia de proteção coletiva que diminua a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância e recomendação sobre a sua adoção pelo estabelecimento respectivo (art. 58, Lei nº 8213/91, alterada pela MP nº 1.523/96 e reedições posteriores; e aprovada pela Lei nº 9.528, 10/12/97, DOU de 11/12/97);
- Perfil profissiográfico, entrega na ocasião do desligamento do empregado (art. 58, Lei nº 8213/91, alterada pela MP nº 1.523/96 e reedições posteriores);
- Cursos de direção defensiva, primeiros socorros e outros determinados pelo CONTRAN, aos motoristas de empresas de mantenhm frotas de veículos (Lei nº 9.503, de 23/09/97, art. 150 - Código de Trânsito Brasileiro).

- Outros.

## SENAI/SENAC

---

- Certificado da Escola Senai (Decreto nº 31.546, de 06/10/52);
- Quantidade de menores aprendizes (proporcionalidade);
- Outros.

## VALE TRANSPORTE

---

- Concessão do VT (municipal, intermunicipal, metrô e trem);
- Termo de compromisso e informação sobre endereço residencial e meio de transporte, firmado pelo empregado usuário do VT, renovado a cada ano (art. 7º, § 1º, Decreto nº 95.247/87);
- Outros.

## CRECHES

---

- Vencimento do contrato com creche (distrital, pública ou privada, pela própria empresa, regime comunitário, SESI, SESC, LBA ou entidades sindicais);
- Outros.

## CONVENÇÃO COLETIVA DO TRABALHO

---

- Observar exigências do Acordo ou Convenção Coletiva;
- Outros.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO

---

- Observar a legislação pertinente junto ao setor fiscal.

## TREINAMENTOS OBRIGATÓRIOS

---

DESTINADO	TREINAMENTO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
Todos, de empresas com mais de 100 empregados	Manutenção programas especiais de incentivos e aperfeiçoamento profissional da mão-de-obra.	CLT, Art. 390-C
Condutores para operar a frota de veículos	Direção defensiva, primeiros socorros e outros conforme normatização do CONTRAN.	Lei nº 9.503, de 23/09/97 (Código de Trânsito), art. 150, Parágrafo único.
Motoristas de veículos rodoviários transportadores de produtos perigosos	Treinamento específico para habilitação em sua área profissional.	Resolução nº 70, de 23/09/98, do Conselho Nacional de Trânsito - CONTRAN
Membros da CIPA	Treinamento para os membros da CIPA, titulares e suplentes, antes da posse. (*)	NR 05 - CIPA, subitem 5.32
Todos empregados envolvidos	Treinamento sobre o uso adequado, guarda e conservação do EPI	NR 06 - Equipamento de Proteção Individual, subitem 6.6.1 (Portaria nº 25, de 15/10/01, DOU de 17/10/01)
Todos empregados envolvidos	Treinamento quanto aos procedimentos que assegurem a sua eficiência e de informação sobre as eventuais limitações de proteção que ofereçam.	NR 09 - PPRA, subitem 9.3.5.3 (Portaria nº 25, de 29/12/94, DOU de 30/12/94, Republicada no DOU de 15/02/95)
Todos empregados envolvidos nos trabalhos com instalações elétricas energizadas	Treinamento de segurança para trabalhos com instalações elétricas energizadas. Observar também o treinamento de reciclagem bienal Nota: A empresa deverá preparar "empregados autorizados" com treinamento de primeiros socorros (situação de emergência).	NR 10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade, subitens 10.6, 10.7, 10.8 e 10.12 (Portaria nº 598, de 07/12/04, DOU de 08/12/04)
Operadores de equipamentos de transporte, com força motriz própria (empilhadeira, ponte rolante, etc.)	Treinamento específico para operação de equipamentos de transporte motorizado	NR 11 - Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais, subitem 11.1
Operadores de prensas ou equipamentos	Operação de prensas e movimentação, troca	NR 12 - Máquinas e Equipamentos - Anexo 2 -



similares	de ferramentas, estampos e matrizes	Ítems 29 e 30 - PPRPS - Programa de Prevenção de Riscos em Pressas e Similares Nota: O PPRPS está em processo de inclusão, como anexo II da NR-12, em atendimento às disposições da CPN-PP, criada pela portaria 50/97 da DRTE/SP, MTE, e atendendo as disposições da Convenção Coletiva da Indústria Metalúrgica do Estado de São Paulo, firmada em 29/11/02. A Portaria nº 383, de 24/02/03, DOU de 26/02/03, da Delegacia Regional do Trabalho em São Paulo, criou a Comissão Tripartite Permanente de Negociação sobre Proteção de Máquinas e Equipamentos na Indústria Metalúrgica no Estado de São Paulo.
Operadores de motosserra	Treinamento para utilização segura da máquina	NR 12 - Máquinas e Equipamentos, Anexo I
Operador de Caldeira	Operação de caldeiras, inclusive com estágio prático	NR 13 - Caldeiras e Vasos de Pressão, subitem 13.3.5
Todos empregados designados para o transporte manual regular de cargas	Treinamento ou instruções satisfatórias quanto aos métodos de trabalho que deverá utilizar, com vistas a salvaguardar sua saúde e prevenir acidentes.	NR 17 - Ergonomia, subitem 17.2
Todos os empregados	Treinamento (admissional e periódico) visando a garantir a execução de suas atividades com segurança.	NR 18 - Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção, subitem 18.28
Todos empregados envolvidos na implantação, operação e manutenção de instalações elétricas, bem como os envolvidos no transporte de explosivos e acessórios	Treinamento continuado em manuseio e operação de equipamentos de combate a incêndios e explosões, bem como para prestação de primeiros socorros a acidentados. Nota: O treinamento é específico para empregados envolvidos no transporte de explosivos e acessórios.	NR 22 - Segurança e Saúde Ocupacional na Mineração, subitens 22.20.17 e 22.21.17
Todos empregados	Treinamento de prevenção e combate de incêndios (Exercício de alerta). Nota 1: Os planos de exercício de alerta deverão ser preparados como se fossem para um caso real de incêndio. Nota 2: Este treinamento é também denominado de "brigada de incêndio"	NR 23 - Proteção Contra Incêndios, subitem 23.8
Sinaleiro	Treinamento adequado para aquisição de conhecimento do código de sinais de mão nas operações de guindar.	NR 29 - Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho Portuário, subitem 29.3.6.7
Indústria e Comércio de Fogos de Artifício e outros Artefatos Pirotécnicos	Plano de Emergência e Combate a Incêndio e Explosão Responsáveis pelo transporte interno de produtos arrematados ou outros materiais (conhecimento de todos os riscos) Todos os trabalhadores envolvidos nas atividades de coleta e destruição de resíduos Os treinamentos devem ser ministrados, obrigatoriamente, nos atos de admissão, sempre que houver troca de função, mudança nos procedimentos, equipamentos, processos ou nos materiais de trabalho e, ainda, no mínimo a cada ano a todos os trabalhadores, sendo obrigatório o registro de seu conteúdo, carga horária e frequência.	Portaria nº 7, de 30/03/07, DOU de 02/04/07
Todos os trabalhadores envolvidos com o trabalho de operador de checkout	O treinamento deve conter noções sobre prevenção e os fatores de risco para a saúde, decorrentes da modalidade de trabalho de operador de checkout, levando em consideração os aspectos relacionados a: a) posto de trabalho; b) manipulação de mercadorias; c) organização do trabalho; d) aspectos psicossociais do trabalho; e) agravos à saúde mais encontrados entre operadores de checkout. Cada trabalhador deve receber treinamento com duração mínima de duas horas, até o trigésimo dia da data da sua admissão, com reciclagem anual e com duração mínima de	Portaria nº 8, de 30/03/07, DOU de 02/04/07

	duas horas, ministrados durante sua jornada de trabalho.	
Profissionais de teleatendimento/telemarketing	Estes profissionais devem receber capacitação que proporcione conhecer as formas de adoecimento relacionadas à sua atividade, suas causas, efeitos sobre a saúde e medidas de prevenção (veja o item 6 da respectiva norma).	Portaria nº 9, de 30/03/07, DOU de 02/04/07 - Anexo II da NR 17
Trabalho em altura	Programa para capacitação dos trabalhadores à realização de trabalho em altura, observando-se os treinamentos periódicos (bienal).	NR 35 - Trabalho em Altura

(\*) A Instrução Normativa nº 80, de 21/12/09, DOU de 23/12/09, dispôs sobre a fiscalização de práticas discriminatórias e do treinamento das Comissões Internas de Prevenção de Acidente CIPA quanto à prevenção do HIV/AIDS.

Nota: As empresas com mais de 100 empregados, de ambos os sexos, deverão manter programas especiais de incentivos e aperfeiçoamento profissional da mão-de-obra (Art. 390-C da CLT).

## **OBSERVAÇÕES GERAIS:**

---

- **Sindicato - Contribuições:**

Observar os prazos determinados pelos sindicatos, quanto ao recolhimento da Contribuição Confederativa, Mensalidades de Associados e Contribuições Assistenciais previstas nos Acordos/Convenções Coletivas da categoria profissional, inclusive da categoria diferenciada;

- **SENAI - Contribuição Adicional:**

As indústrias, empresas de comunicação, transportes e pesca, com mais de 500 empregados, devem recolher mensalmente a Contribuição Adicional do SENAI. O recolhimento é calculado com base em 0,2% sobre o valor total das remunerações mensais pagas aos empregados e recolhe-se diretamente ao SENAI ou Banco do Brasil em guia própria. Havendo convênio SENAI/Empresa a contribuição poderá ser reduzida pela metade.

- **SALÁRIO-EDUCAÇÃO - FNDE:**

Com a nova redação dada pelo Decreto nº 4.943, de 30/12/03, DOU de 31/12/03 ao art. 6º do Decreto nº 3.142, de 16/08/99, DOU de 17/08/99, que regulamentou a contribuição social do salário-educação, empresas cujo total de remunerações pagas ou creditadas, a qualquer título, aos segurados empregados, tenha atingido o valor de, no mínimo, R\$ 2.400.000,00 na folha de pagamento do mês de dezembro do exercício anterior, estão obrigadas a recolher o SE diretamente ao FNDE a partir da competência janeiro/2004. Portanto, não mais através da GPS/INSS. A folha de pagamento do 13º salário não será computado no limite mínimo mencionado.