

							
Legislação	Consultoria	Assessoria	Informativos	Treinamento	Auditoria	Pesquisa	Confiança

Relatório Trabalhista

Nº 090

08/11/2024

Sumário:

- GRO - GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS - GARANTINDO A SEGURANÇA NO TRABALHO
- AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (AUXÍLIO-DOENÇA) - GENERALIDADES
- ENUNCIADO Nº 18 - BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE - CÔMPUTO DOS PERÍODOS



GRO - GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS GARANTINDO A SEGURANÇA NO TRABALHO

O Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) é um conjunto de ações coordenadas que visam garantir condições de trabalho seguras e saudáveis para os empregados. Implementado através de um Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), o GRO se tornou obrigatório a partir de 03/01/22, com a entrada em vigor da nova Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01).

O PAPEL DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (PGR)

O PGR é a base do processo de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Ele é um documento que pode ser físico ou eletrônico, e visa melhorar continuamente as condições de trabalho por meio de ações sistematizadas. Exemplo prático: Uma empresa pode criar um PGR que identifique e avalie riscos em suas operações e implemente medidas preventivas para mitigá-los.

DOCUMENTOS ESSENCIAIS DO PGR

O PGR deve incluir, no mínimo:

- Inventário de Riscos Ocupacionais: Identificação e avaliação dos riscos presentes no ambiente de trabalho.
- Plano de Ação: Medidas de prevenção a serem introduzidas, aprimoradas ou mantidas para eliminar, reduzir ou controlar os riscos ocupacionais.

QUEM DEVE ELABORAR O PGR?

Todos os empregadores que possuem trabalhadores registrados (CLT) devem elaborar o PGR.

Exemplo prático: Um hospital com equipe de enfermagem deve ter um PGR detalhado para gerenciar os riscos de exposição a agentes biológicos.

Exceções na Elaboração do PGR A NR-01 prevê algumas exceções:

- Microempreendedor Individual (MEI) está dispensado.
- Microempresas e empresas de pequeno porte de graus de risco 1 e 2, que não identificarem exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos, também estão dispensadas, desde que declarem essas informações digitalmente.

VALIDADE E REVISÃO DO PGR

O PGR deve acompanhar continuamente as atividades da empresa e ser revisto no máximo a cada dois anos, ou até três anos para empresas com certificações em sistemas de gestão de SST.

Exemplo prático: Uma fábrica deve revisar seu PGR a cada dois anos, especialmente após alterações significativas no ambiente de trabalho.

QUANDO ALTERAR O PGR?

A avaliação de riscos deve ser revista ou alterada nas seguintes situações:

- Após implementação de medidas de prevenção.
- Inovações ou mudanças tecnológicas, ambientes ou processos.
- Identificação de inadequações ou falhas nas medidas de prevenção.
- Ocorrência de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho.
- Mudanças nos requisitos legais aplicáveis.

FORMATO DO RELATÓRIO PGR

O Relatório do PGR pode ser mantido em formato físico ou digital, devendo estar acessível para fiscalização e consulta pelos trabalhadores e seus representantes.

FISCALIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

A Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT/MTE) é responsável pela fiscalização do PGR. Os empregadores devem gerenciar os indicadores dos Programas e garantir a implementação das ações de gerenciamento de riscos.

Exemplo prático: Uma empresa de construção civil deve garantir que todas as medidas de segurança sejam seguidas e os riscos ocupacionais sejam geridos adequadamente.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento e implementação eficaz do PGR resulta em um ambiente de trabalho mais seguro, com menos acidentes e doenças ocupacionais. A responsabilidade de garantir a segurança e saúde dos trabalhadores é compartilhada entre empregadores e reguladores, beneficiando tanto a empresa quanto seus colaboradores.



**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (AUXÍLIO-DOENÇA)
GENERALIDADES**

A Instrução Normativa nº 128, de 28/03/22, DOU de 29/03/22, em seus arts. 335 a 351, trouxe orientações sobre auxílio por incapacidade temporária, também conhecido como auxílio-doença. Neste artigo, abordaremos os principais aspectos relacionados a esse benefício previdenciário, destacando os artigos relevantes da referida normativa.

Definição e Requisitos (Art. 335)

O auxílio por invalidez temporária é um benefício destinado ao segurado que, após cumprir a carência ordinária, fica temporariamente incapacitado de realizar o seu trabalho ou atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos, conforme avaliação do Perito Médico Federal. É importante ressaltar que a segurança de que se filiar ao RGPS já com uma doença ou lesão não terá direito ao benefício, a menos que a incapacidade seja decorrente de progressão ou agravamento da condição inicial.

A análise para a concessão do auxílio deverá considerar os dados de início da invalidez, e a renda mensal inicial será calculada de acordo com os critérios definidos na norma. É fundamental observar que a incapacidade precisa ser superior a 15 dias para que o segurado tenha direito ao benefício, independentemente da categoria do segurado.

Dados de Início do Benefício (Art. 336)

Os Dados de Início do Benefício (DIB) variam de acordo com a categoria do segurado e o momento do requerimento de auxílio. Para segurados empregados (exceto domésticos), o DIB pode ser no 16º dia do afastamento, se o pedido for feito até o 30º dia da Data do Afastamento Temporário (DAT), ou na Data de Entrada do Requerimento (DER), se o pedido for feito após 30 dias da DAT. Para os demais seguros, o DIB pode ser no Data de Início da Incapacidade (DII) se o pedido for feito até 30 dias da DAT ou da cessação das contribuições, ou no DER se o pedido for feito após esse prazo.

Existem regras específicas para casos de acidente e para situações em que o seguro retorna ao trabalho e depois se afasta novamente pelo mesmo motivo.

Segurado com Mais de uma Atividade (Art. 337)

Quando um segurado exercer mais de uma atividade abrangida pelo RGPS e ficar incapacitado para uma ou mais dessas atividades, ele terá direito a apenas um benefício. Se houver incapacidade para apenas uma das atividades, o benefício será aplicado apenas com relação a essa atividade. Se o segurado estiver incapacitado para todas as atividades, o DIB e os Dados de Início da Perícia (DIP) serão inseridos com base na última atividade exercida.

Segurado Recluso

O auxílio por incapacidade temporária não é devido ao segurado recluso em regime fechado com fato gerador a partir de 18 de janeiro de 2019, conforme previsto na Medida Provisória nº 871. O benefício será suspenso durante o período de prisão, mas se o seguro for colocado em liberdade antes do prazo previsto, o benefício será restabelecido. Nos casos de prisão declarada ilegal, o segurado terá direito ao benefício por todo o período devido.

Requisitos de Acesso - Perícia Médica (Art. 339)

A existência de incapacidade para o trabalho é determinada pelo Perito Médico Federal, que também define o prazo necessário para o restabelecimento dessa capacidade. Se não for possível realizar uma perícia antes do término do período de recuperação indicado pelo médico assistente, o seguro poderá retornar ao trabalho, mantendo a obrigatoriedade de comparecimento à perícia na data agendada. A análise médico-pericial resulta na definição dos Dados de Início da Doença (DID) e da DII.

Caso o prazo previsto para a recuperação se revele insuficiente, o segurado pode solicitar a prorrogação do benefício nos 15 dias que antecedem a Data de Cessação do Benefício (DCB). Se uma incapacidade permitir o desempenho de nossa atividade, o Perito Médico Federal poderá encaminhar o seguro para reabilitação profissional.

Prorrogação do Benefício (Art. 340)

Se para constatada incapacidade decorrente de doença diferente daquela que originou o benefício, com justificativa do CID, o pedido de prorrogação será transformado em exigência de um novo benefício, observando-se os critérios de DIB e DIP de acordo com os dados de encerramento do benefício anterior.

Manutenção do Benefício - Suspensão para Salário-Maternidade (Art. 341)

O segurado ou segurado em gozo de auxílio por inclusão temporária que requerer o salário-maternidade terá o benefício suspenso no dia anterior ao início do salário-maternidade. Após o período de salário-maternidade, caso a incapacidade laborativa persista, o seguro passará por uma nova perícia médica.

Retorno à Atividade Geradora do Benefício (Art. 342)

Se o segurado retornar à atividade que gerou o benefício e permanecer trabalhando, o benefício será cancelado a partir da data do retorno, devendo ser adotados procedimentos para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente. Se iniciar nova atividade vinculada ao RGPS, a perícia médica verificará a incapacidade para cada uma das atividades exercidas.

Suspensão do Benefício de Auxílio por Incapacidade Temporária (Art. 343)

O benefício de auxílio por incapacidade temporária, judicial ou administrativa pode ser suspenso em duas situações específicas:

Ausência do Segurado para Avaliação: O benefício será suspenso caso o segurado em gozo do auxílio por incapacidade temporária seja convocado, a qualquer momento, para avaliação das condições que levaram à concessão ou manutenção do benefício e não compareça.

Recusa ou Abandono de Tratamentos ou Reabilitação Profissional: O benefício também será suspenso se o segurado recusar ou abandonar tratamentos ou processo de reabilitação profissional oferecidos pelo RGPS. Esta regra, no entanto, não se aplica ao tratamento cirúrgico e à transfusão de sangue. O benefício será restabelecido assim que cessar o motivo da suspensão, desde que persista a incapacidade.

Cessação dos Benefícios de Auxílio por Incapacidade Temporária sem Prazo Estimado (Art. 344)

Os benefícios de auxílio por incapacidade temporária que não possuem um prazo estimado de duração, concedidos ou restabelecidos por decisão judicial, deverão ser cessados após 120 dias a partir da data de concessão ou reativação, a menos que o segurado solicite a prorrogação perante o INSS.

Regra Transitória: Esta regra se aplica aos benefícios cujo fato gerador ocorreu no período de 8 de julho de 2016 a 4 de novembro de 2016, durante a vigência da Medida Provisória nº 739/2016, e a todos os benefícios posteriores a 6 de janeiro de 2017, data da publicação da Medida Provisória nº 767, convertida na Lei nº 13.457/2017.

Reabertura do Benefício - Reabertura de Auxílio por Incapacidade Temporária Decorrente de Acidente do Trabalho (Art. 345)

Os pedidos de reabertura de auxílio por incapacidade temporária decorrente de acidente de trabalho devem ser feitos quando houver reinício do tratamento ou afastamento devido ao agravamento da lesão do acidente ou doença ocupacional. Esses pedidos serão processados da mesma forma que os benefícios por incapacidade temporária previdenciários, incluindo o cadastramento da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) de reabertura, quando fornecida.

Prazo Para Novo Requerimento De Benefício Por Incapacidade (Art. 346)

Apenas é possível fazer um novo requerimento de benefício por incapacidade após 30 dias, contados da Data de Realização do Exame (DRE), da Data de Cessação do Benefício (DCB), ou da Data de Cessação Administrativa (DCA), dependendo do caso.

Indeferimento de Novo Pedido de Benefício (Art. 347)

Se um novo requerimento for feito, e a perícia médica concluir que é um direito à mesma espécie de benefício, decorrente da mesma causa de incapacidade, com a fixação da Data de Início de Benefício (DIB) até 60 dias contados da DCB do benefício anterior, o novo pedido será indeferido. O benefício anterior será restabelecido, e os dias trabalhados serão descontados, quando aplicável.

Consequências do Indeferimento: Nessa situação, a DIP (Data de Início de Pagamento) será fixada no dia imediatamente após a cessação do benefício anterior. A empresa, no caso de empregado, fica desobrigada do pagamento dos 15 primeiros dias do novo afastamento.

Disposições Relativas ao Acidente do Trabalho

Configuração do Acidente do Trabalho (Art. 335)

O acidente do trabalho é caracterizado quando o exercício da atividade a serviço da empresa, do empregador doméstico ou o trabalho do segurado especial provoca lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Nexo Técnico entre o Trabalho e o Agravo: O acidente do trabalho será caracterizado quando verificado pelo Perito Médico Federal o nexo técnico entre o trabalho e o agravo.

Exigências para Segurados Empregados: No caso de segurados empregados, o acidente do trabalho será devido se a previsão de afastamento for superior a 15 dias consecutivos. Nos casos em que o acidente não gere um afastamento superior a esse período, o registro da CAT servirá como prova documental do acidente.

Outros Segurados e Afastamentos Inferiores a 15 Dias: Para segurados intermitentes, especiais, trabalhadores avulsos, e empregados domésticos a partir de 2 de junho de 2015, o acidente de trabalho com incapacidade para a atividade habitual deve ser encaminhado à perícia médica sem necessidade de aguardar os 15 dias consecutivos de afastamento.

Consequências do Acidente do Trabalho (Art. 349)

Do acidente do trabalho decorrem diferentes benefícios:

I - Incapacidade Temporária: O acidentado tem direito ao benefício de auxílio por incapacidade temporária em sua modalidade acidentária, desde que preenchidos os demais requisitos.

II - Incapacidade Permanente: Se a incapacidade for permanente, o acidentado terá direito ao benefício de aposentadoria por incapacidade permanente em sua modalidade acidentária, atendidos os requisitos.

III - Morte: Em caso de morte decorrente de acidente de trabalho, os dependentes do acidente têm direito ao benefício de pensão por morte em sua modalidade acidental,

Incapacidade Temporária para Auxílio-Acidente: Na hipótese do inciso I, o acidentado terá direito ao benefício de auxílio-acidente decorrente do trabalho após a cessação do auxílio por incapacidade temporária correspondente.

Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) (Art. 350)

Todo acidente do trabalho deve ser comunicado ao INSS por meio de uma CAT. A CAT deve ser entregue ao acidentado, ao sindicato da categoria e à empresa.

Entrega da CAT: Em casos de óbito, a CAT também deve ser entregue aos dependentes e à autoridade competente.

Conteúdo da CAT de Reabertura: Na CAT de reabertura de acidente do trabalho, todas as informações da época do acidente devem ser mantidas, exceto quanto ao afastamento, último dia trabalhado, atestado médico e data de emissão, que serão relativos à data da reabertura.

Exclusões: A CAT de reabertura não será considerada para casos de simples assistência médica ou afastamento com menos de quinze dias consecutivos.

Comunicação de Óbito: Em casos de óbito decorrente de acidente ou doença profissional ou do trabalho após a emissão da CAT inicial ou de reabertura, essa informação deve ser comunicada ao INSS por meio de uma CAT de comunicação de óbito, incluindo a data do óbito e os dados relativos ao acidente inicial.

Responsabilidades pela Comunicação de Acidente (Art. 351)

O preenchimento e encaminhamento da CAT são responsabilidades específicas:

I - Segurado Empregado: A empresa empregadora é responsável.

II - Segurado Especial: O próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical da categoria, o médico assistente ou qualquer autoridade pública.

III - Trabalhador Avulso: A empresa tomadora de serviço ou, na ausência dela, o sindicato da categoria ou o órgão gestor de mão de obra.

IV - Segurado Desempregado: Em casos em que a doença profissional ou do trabalho se manifestou ou foi diagnosticada após a demissão, as autoridades dos §§ 4º e 5º são responsáveis.

V - Empregado Doméstico: O empregador doméstico é responsável, a partir de 2 de junho de 2015.

Acidente de Trajeto: No caso de segurados empregados, trabalhadores avulsos e empregados domésticos que exerçam atividades concomitantes e sofram um acidente de trajeto entre um local de trabalho e outro, ambos empregadores devem emitir a CAT.

Agravamento Durante a Reabilitação Profissional: Em caso de agravamento do acidente durante o período de reabilitação profissional, o profissional responsável pela reabilitação deve comunicar à perícia médica.

Prazo para Comunicação: A empresa ou empregador doméstico deve comunicar o acidente até o primeiro dia útil seguinte à ocorrência. Em caso de morte, a comunicação deve ser imediata à autoridade competente, sob pena de multa.

Comunicação por Parte do Acidentado ou Terceiros: Na ausência de comunicação por parte da empresa, o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico assistente ou qualquer autoridade pública podem formalizá-la. O prazo estabelecido no § 3º não se aplica nesses casos.

Autoridades Públicas Reconhecidas: Consideram-se autoridades públicas reconhecidas os magistrados, membros do Ministério Público, serviços jurídicos da União, dos Estados e dos Municípios, comandantes de unidades militares, prefeitos, delegados de polícia, diretores de hospitais e asilos oficiais, bem como servidores das esferas federal, estadual, distrital ou municipal, quando investidos de função.

Exclusão de Multa: A entrega da CAT fora do prazo estabelecido, antes do início de qualquer procedimento administrativo ou fiscalização, exclui a aplicação da multa prevista no mesmo dispositivo.

Multa para Comunicação Tardia: A CAT formalizada não exclui a multa.

Não Aplicação de Multa por NTEP: A aplicação de multa por falta de emissão da CAT não é cabível quando o enquadramento decorrer da aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP).



ENUNCIADO Nº 18 - BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE CÔMPUTO DOS PERÍODOS

A Resolução nº 27, de 30/10/24, DOU de 06/11/24, do Conselho de Recursos da Previdência Social, deliberou a edição do Enunciado nº 18 sobre o cômputo dos períodos em que o segurado esteve em fruição de benefício por incapacidade, para fins de carência, desde que intercalados com períodos de contribuição ou atividade laborativa. Na íntegra:

O art. 3º da Portaria MTP nº 4.061/2022 - RICRPS estabelece a competência do Conselho Pleno para uniformizar, em tese, a jurisprudência administrativa previdenciária e assistencial, mediante a edição de Enunciados.

Atendido o quórum regimental, o Conselho Pleno do CRPS deliberou pela edição do Enunciado 18 do CRPS em sessão realizada em 30 de outubro de 2024 e ACORDARAM os membros do Conselho Pleno, por UNANIMIDADE, no sentido de ACOLHER A FUNDAMENTAÇÃO da Coordenadora Jurídica do CRPS, quanto ao pedido de EDIÇÃO DO ENUNCIADO Nº 18 deste CONSELHO DE RECURSOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-CRPS, ficando a Redação com o seguinte teor:

ENUNCIADO Nº 18

Para requerimentos protocolados a partir de 29 de janeiro de 2009, é garantido o cômputo dos períodos em que o segurado esteve em fruição de benefício por incapacidade, para fins de carência, desde que intercalados com períodos de contribuição ou atividade laborativa.

I - O disposto no caput também se aplica aos segurados facultativos;

II- Os períodos em gozo de benefício por incapacidade acidentário independem de períodos de contribuição ou atividade intercalados;

III - O auxílio por incapacidade temporária e a aposentadoria por incapacidade permanente, decorrente de sua conversão, por se originarem da mesma moléstia incapacitante, são considerados para fins de carência;

IV - O cômputo dos períodos em que o segurado esteve em gozo de benefício por incapacidade, para fins de carência, é aplicável em todo o território brasileiro.

ANTE O EXPOSTO, publique-se as deliberações procedidas pelo Conselho Pleno no que tange à edição do ENUNCIADO Nº 18.

ANA CRISTINA EVANGELISTA / Coordenadora Jurídica
ANA CRISTINA VIANA SILVEIRA / Presidente do Conselho de Recursos da Previdência Social