



## Rotinas de Pessoal & Recursos Humanos

www.sato.adm.br - sato@sato.adm.br - fone/fax (11) 4742-6674

Legislação	Consultoria	Assessoria	Informativos	Treinamento	Auditoria	Pesquisa	Qualidade

# Relatório Trabalhista

Nº 091

15/11/2004

### Sumário:

- SALÁRIO-FAMÍLIA - ATESTADO DE VACINAÇÃO E COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA À ESCOLA
- CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO - SALÁRIO-FAMÍLIA E CONTRATAÇÃO TRABALHISTA



## 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 conta-se as faltas em serviço).

Estes deverão ser declarados no formulário denominado "Termo de Responsabilidade" no ato da admissão ou no caso de alteração, mediante apresentação da Certidão de Nascimento ou da documentação relativa ao equiparado ou ao inválido.

### TERMO DE RESPONSABILIDADE:

Desde 09/07/82, com o advento do Decreto nº 87.374, saiu de circulação o impresso denominado de "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 a empresa ou INSS, sobre o fato, ocasião em que será firmado um novo "termo".

### ATESTADO DE VACINAÇÃO - ENTREGA NO MÊS DE MAIO:

Com o advento da Lei nº 9.876, de 26/11/99, DOU de 29/11/99, a partir do ano 2000, o empregado deverá apresentar, no mês de maio de cada ano, atestado de vacinação ou documento equivalente, do menor até 7 anos de idade.

As vacinações de caráter obrigatório, são as seguintes:

- vacina antipólio (3 doses no primeiro ano de vida);
- vacina difteria-tétano-coqueluche (3 doses no primeiro ano de vida);
- vacina BCG (1 dose no primeiro ano de vida); e
- vacina anti-sarampo (1 dose no primeiro ano de vida).

#### **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, 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 dos documentos acima no prontuário do empregado, para posterior exibição ao fiscal;
- Quando o empregado, perde ou extravia o documento, é necessário que seja requerido a segunda via deste. As unidades que aplicam as vacinas, mantém 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
- 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.



### **CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO SALÁRIO-FAMÍLIA E CONTRATAÇÃO TRABALHISTA**

**A Portaria nº 597, de 08/04/04, DOU de 12/04/04, do Ministro de Estado da Saúde, instituiu, em todo território nacional, os calendários de vacinação visando o controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis por intermédio do Programa Nacional de Imunizações.**

**Para o ano de 2004, foram adotados o:**

- **Calendário Básico de Vacinação da Criança,**
- **Calendário de Vacinação do Adolescente e**
- **Calendário de Vacinação do Adulto e Idoso.**

**O cumprimento do Calendário de Vacinação é obrigatório para efeito:**

- de pagamento de salário-família;
- de matrícula em creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e universidade;
- de Alistamento Militar;
- de recebimento de benefícios sociais concedidos pelo Governo;
- de contratação trabalhista.

**Para efeito de Salário-Família, até o presente momento, o art. 84 do Regulamento da Previdência Social e o art. 231 da Instrução Normativa nº 95, de 07/10/03, DOU de 14/10/03, não foram alterados.**

**Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 3.048, de 06/05/99, DOU de 07/05/99):**

(...)

**Art. 84.** O pagamento do salário-família será devido a partir da data da apresentação da certidão de nascimento do filho ou da documentação relativa ao equiparado, estando condicionado à apresentação anual de atestado de vacinação obrigatória, até 6 anos de idade, e de comprovação semestral de freqüência à escola do filho ou equiparado, a partir dos 7 anos de idade.

(...)

**Instrução Normativa nº 95, de 07/10/03, DOU de 14/10/03:**

(...)

**Art. 231.** O salário-família será devido a partir do mês em que for apresentada à empresa ou ao órgão gestor mão-de-obra ou ao sindicato dos trabalhadores avulsos ou ao INSS, a documentação abaixo:

(...)

III - caderneta de vacinação ou equivalente, quando dependente menor de 7 anos, sendo obrigatória nos meses de novembro, contados a partir de 2000;

(...)

**Para efeito de “contratação trabalhista”, o Ministério do Trabalho deverá baixar novas instruções para o cumprimento das novas regras com relação aos menores e adultos.**

**Na íntegra:**

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições e tendo em vista 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 necessidade de estabelecer normas sobre o Programa Nacional de Imunizações, resolve:

**Art. 1º** - Instituir, em todo território nacional, os calendários de vacinação visando o controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis por intermédio do Programa Nacional de Imunizações, vinculado ao Departamento de Vigilância Epidemiológica DEVEP, da Secretaria de Vigilância em Saúde.

**Art. 2º** - Estabelecer que a partir de 2004 serão adotados o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário de Vacinação do Adolescente e Calendário de Vacinação do Adulto e Idoso, conforme disposto nos Anexos I, II e III desta Portaria, respectivamente.

**Art. 3º** - Determinar que as vacinas e períodos estabelecidos nos calendários constantes dos Anexos I, II e III desta Portaria são de caráter obrigatório.

**Art. 4º** - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado por meio de atestado de vacinação a ser emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciadas para tal fim pela autoridade de saúde competente, conforme disposto no art. 5º da Lei 6.529/75.

§ 1º - O comprovante de vacinação deverá ser fornecido por médicos e ou enfermeiros responsáveis pelas unidades de saúde, devidamente carimbado e assinado tendo o número da unidade que esta fornecendo, bem como o número do lote e laboratório produtor da vacina aplicada.

§ 2º - O atestado de vacinação também poderá ser fornecido pelas clínicas privadas de vacinação e que estejam de acordo com a legislação vigente, atendendo as exigências para o funcionamento de estabelecimentos privados de vacinação, seu licenciamento, fiscalização e controle.

§ 3º - As vacinas obrigatórias e seus respectivos atestados serão gratuitos na rede pública dos serviços de saúde.

**Art. 5º** - Deverá ser concedido prazo de 60 dias para apresentação do atestado de vacinação, nos casos em que ocorrer a inexistência deste ou quando forem apresentados de forma desatualizada.

§ 1º - Para efeito de pagamento de salário-família será exigida do segurado a apresentação dos atestados de vacinação obrigatórias estabelecidas nos Anexos I, II e III desta Portaria.

§ 2º - Para efeito de matrícula em creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e universidade o comprovante de vacinação deverá ser obrigatório, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria.

§ 3º - Para efeito de Alistamento Militar será obrigatória apresentação de comprovante de vacinação atualizado.

§ 4º - Para efeito de recebimento de benefícios sociais concedidos pelo Governo, deverá ser apresentado comprovante de vacinação, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria.

§ 5º - Para efeito de contratação trabalhista, as instituições públicas e privadas deverão exigir a apresentação do comprovante de vacinação, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria.

**Art. 6º** - Fica delegada competência ao Secretário de Vigilância em Saúde para editar normas regulamentadoras desta Portaria.

**Art. 7º** - Fica revogada a Portaria nº 221/GM, de 05 de maio de 1978, publicada no Diário Oficial Seção 1, Parte 1, de 11 de maio de 1978, pág. 6924.

**Art. 8º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HUMBERTO COSTA

#### ANEXO I - CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO

IDADE	VACINAS	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
ao nascer	BCG- ID	dose única	formas graves da Tuberculose
	contra Hepatite B (1)	1ª dose	Hepatite B
1 mês	contra Hepatite B	2ª dose	Hepatite B
2 meses	Tetraivalente (DTP + Hib) (2)	1ª dose	Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite e outras infecções por Haemophilus influenza Tipo b
	VOP (Vacina Oral contra a Pólio)	1ª dose	Poliomielite ou Paralisia Infantil
4 meses	Tetraivalente (DTP + Hib)	2ª dose	Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite e outras infecções por Haemophilus influenza Tipo b
	VOP (Vacina Oral contra a Pólio)	2ª dose	Poliomielite ou Paralisia Infantil
6 meses	Tetraivalente (DTP + Hib)	3ª dose	Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite e outras infecções por Haemophilus influenza Tipo b
	VOP (Vacina Oral contra a Pólio)	3ª dose	Poliomielite ou Paralisia Infantil
	contra Hepatite B	3ª dose	Hepatite B
9 meses	contra Febre Amarela (3)	dose única	Febre Amarela
12 meses	SRC (Tríplice Viral)	dose única	Sarampo, Caxumba e Rubéola
15 meses	DTP (Tríplice Bacteriana)	1º reforço	Difteria, Tétano, Coqueluche
	VOP (Vacina Oral contra a Pólio)	reforço	Poliomielite ou Paralisia Infantil
4 - 6 anos	DTP (Tríplice Bacteriana)	2º reforço	Difteria, Tétano, Coqueluche
	SRC (Tríplice Viral)	reforço	Sarampo, Caxumba e Rubéola
6 - 10 anos	BCG- ID (4)	reforço	formas graves da Tuberculose
10 anos	contra Febre Amarela	reforço	Febre Amarela

(1) A primeira dose da vacina contra Hepatite B deve ser administrada na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém nascido. O esquema básico se constitui de 3 doses, com intervalos de 30 dias da primeira para a segunda dose e 180 dias da primeira para a terceira dose.

(2) O esquema de vacinação atual é feito aos 2, 4 e 6 meses de idade com a vacina Tetravalente e dois reforços com a Tríplice Bacteriana (DTP). O primeiro reforço aos 15 meses e o segundo, entre 4 e 6 anos.

(3) A vacina contra Febre Amarela está indicada para crianças a partir dos 09 meses de idade, que residam ou que irão viajar para área endêmica (estados: AP, TO, MA, MT, MS, RO, AC, RR, AM, PA, GO e DF), área de transição (alguns municípios dos estados: PI, BA, MG, SP, PR, SC e RS) e área de risco potencial (alguns municípios dos estados BA, ES e MG). Se viajar para áreas de risco, vacinar contra Febre Amarela 10 (dez) dias antes da viagem.

(4) Em alguns estados, esta dose não foi implantada. Aguardando conclusão de estudos referentes a efetividade da dose de reforço..

## ANEXO II - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE (1)

IDADE	VACINAS	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
de 11 a 19 anos (na primeira vista ao serviço de saúde)	Hep B	1ª dose	contra Hepatite B
	dT (2)	1ª dose	contra Difteria e Tétano
	FA (3)	dose inicial	contra Febre Amarela
	SCR (4)	dose única	Sarampo, Caxumba e Rubéola
1 mês após a 1ª dose contra Hepatite B	Hep B	2ª dose	contra Hepatite B
6 meses após a 1ª dose contra Hepatite B	Hep B	3ª dose	contra Hepatite B
2 meses após a 1ª dose contra Difteria e Tétano	dT	2ª dose	contra Difteria e Tétano
4 meses após a 1ª dose contra Difteria e Tétano	dT	3ª dose	contra Difteria e Tétano
a cada 10 anos por toda vida	dT (5)	Reforço	contra Difteria e Tétano
	FA	Reforço	contra Febre Amarela

(1) Adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

(2) Adolescente que já recebeu anteriormente 03 (três) doses ou mais das vacinas DTP, DT ou dT, aplicar uma dose de reforço. É necessário doses de reforço da vacina a cada 10 anos. Em ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 05 anos após a última dose. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias.

(3) Adolescente que resida ou que irá viajar para área endêmica (estados: AP, TO, MA, MT, MS, RO, AC, RR, AM, PA, GO e DF), área de transição (alguns municípios dos estados PI, BA, MG, SP, PR, SC e RS) e área de risco potencial (alguns municípios dos estados BA, ES e MG). Em viagem para essas áreas, vacinar 10 (dez) dias antes da viagem.

(4) Adolescente que tiver duas doses da vacina Tríplice Viral (SCR) devidamente comprovada no cartão de vacinação, não precisa receber esta dose.

(5) Adolescentes grávidas, que esteja com a vacina em dia, mas recebeu sua última dose há mais de 5 anos, precisa receber uma dose de reforço. Em caso de ferimentos graves, a dose de reforço deve ser antecipada para cinco anos após a última dose.

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

IDADE	VACINAS	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
a partir de 20 anos	dT (1)	1ª dose	contra Difteria e Tétano
	FA (2)	dose inicial	contra Febre Amarela
	SR e/ou SCR (3)	dose única	Sarampo, Caxumba e Rubéola
2 meses após a 1ª dose contra Difteria e Tétano	dT	2ª dose	contra Difteria e Tétano

4 meses após a 1ª dose contra Difteria e Tétano a cada 10 anos por toda vida	dT	3ª dose	contra Difteria e Tétano
	dT (4)	Reforço	contra Difteria e Tétano
	FA	Reforço	contra Febre Amarela
60 anos ou mais	Influenza (5)	dose anual	contra Influenza ou Gripe
	Pneumococo (6)	dose única	contra Pneumonia causada pelo pneumococo

(1) A partir dos 20 anos gestantes, não gestante, homens e idosos que não tiverem comprovação de vacinação anterior, seguir o esquema acima de 3 doses. Apresentando documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias.

(2) Adulto/Idoso que resida ou que irá viajar para área endêmica (estados AP, TO, MA, MT, MS, RO, AC, RR, AM, PA, GO e DF), área de transição (alguns municípios dos estados PI, BA, MG, SP, PR, SC E RS) e área de risco potencial (alguns municípios dos estados BA, ES e MG). Em viagem para essas áreas, vacinar 10 (dez) dias antes da viagem.

(3) A vacina dupla viral - SR (Sarampo e Rubéola) e/ou a vacina tríplice viral SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola) deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e em homens até 39 anos.

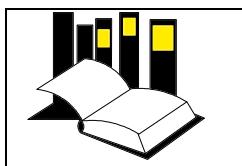
(4) Mulher grávida, que esteja com a vacina em dia, mas recebeu sua última dose há mais de 5 anos, precisa receber uma dose de reforço. Em caso de ferimentos graves em adultos, a dose de reforço deverá ser antecipada para 5 anos após a última dose.

(5) As vacinas contra Influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.

(6) A vacina contra pneumococos é aplicada, durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso, nos indivíduos que convivem em instituições fechadas, tais como, casas geriátricas, hospitais, asilos, casas de repouso, com apenas um reforço cinco anos após a dose inicial.

**Todos os direitos reservados**

Todo o conteúdo deste arquivo é de propriedade de V. T. Sato (Sato Consultoria). É destinado somente para uso pessoal e não-comercial. É proibido modificar, licenciar, criar trabalhos derivados, transferir ou vender qualquer informação, sem autorização por escrito do autor. Permite-se a reprodução, divulgação e distribuição, mantendo-se o texto original, desde que seja citado a fonte, mencionando o seguinte termo: "fonte: [www.sato.adm.br](http://www.sato.adm.br)"



**Visite o nosso site para aquisição de sua assinatura semestral.  
Fácil e rápido!**

[www.sato.adm.br](http://www.sato.adm.br)