

NESTA EDIÇÃO:**INFORMAÇÕES****PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Débitos – Dívida Ativa – Cobrança na PGF; Ações regressivas Acidentárias – Assunção e Acompanhamento pela PGF, Pág.08

Débitos Tributários – Parcelamentos – Remissão – Regime de Transição – Alterações nas Leis nº 8.212 e 8.213/91, Pás.08

Entidades Beneficentes – CEBAS – Inscrição no Conselho Municipal, Pág.08

PAT-Incentivos Fiscais; Auxílio-Creche, Terço Constitucional, Férias em Dobro - Incidências de IR e Contribuição Previdenciária, Pág.09

Reclamatórias Trabalhistas – Execução de Ofício – Não Manifestação do Órgão Jurídico da União – Casos, Pág.09

RPPS-Regime Próprio de Previdência Social - Diretrizes Gerais e Avaliações e Reavaliações Atuariais, Pág.09

Tábua Completa de Mortalidade 2007 – Divulgação, Pág.09

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

NR 20 – Líquidos Combustíveis e Inflamáveis – Proposta de Alteração – Consulta Pública, Pág.10

TRABALHO

Aprendizagem – Cadastro Nacional de Aprendizagem – Criação – Alterações na Portaria MTE 615/2007, Pág.10

Aprendizagem – Parceiros da Aprendizagem – Selo de Responsabilidade Social – Criação, Pág.10

Estrangeiros - Professores, Cientistas, Pesquisadores e Empregados a Bordo de Navios estrangeiros - Vistos – Concessão, Pág.11

Farmacêutico – Atuação em Terminais Aquaviários, Portos, Aeroportos, Postos de Fronteiras e Outros, Pág.11

Farmacêutico-Bioquímico – Referência de Exames – Valores, Pág.11

Fonoaudiologia - Estágio e Competências Técnicas, Pág.11

IR - PAT-Incentivos Fiscais; Auxílio-Creche, Terço Constitucional, Férias em Dobro - Incidências de IR e Contribuição Previdenciária, Pág.12

IRPF – Tabelas Anos 2009 e 2010 e Alterações na Legislação Tributária, Pág.12

Licença à Gestante e à Adotante – Prorrogação – Âmbito da Administração Pública, Pág.13

Piso Salarial Estadual – Rio de Janeiro – Valores a Partir de Janeiro 2009, Pág.13

JURISPRUDÊNCIA

Aviso Prévio de 60 Dias – OJ 367 TST, Pág.15

FGTS - Multa de 40% - Diferenças dos Expurgos Inflacionários - Prescrição. Interrupção Decorrente de Protestos Judiciais – OJ 370 TST, Pág.15

Intervalos Durante a Jornada – Tolerância – Limites – OJ 372 TST, Pág.16

Orientações Jurisprudenciais TST SDI-1 n°s 367 a 372 (Subseção I), 149 a 153 (Subseção II) e Transitórias 62 a 67 (Subseção I), Pág.15

Outras Entidades – INCRA – Impossibilidade de Compensação com Contribuições Previdenciárias, Pág.18

Petrobras – Ojs 62, 63 e 64 TST, Págs.17 e 18

FGTS - Multa de 40% - Diferenças dos Expurgos Inflacionários - Prescrição. Interrupção Decorrente de Protestos Judiciais – OJ 370 TST, Pág.15

Reclamatória Trabalhista – Ausência de Discriminação de Verbas – Incidência Previdenciária sobre o Total – OJ 368 TST, Pág.15

Sócio-Gerente – Responsabilidade na Execução Fiscal, Pág.19

ORIENTAÇÕES

PREVIDÊNCIA SOCIAL

RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA – COMPENSAÇÃO E RESTITUIÇÃO DE VALORES RETIDOS NAS CESSÕES DE MÃO-DE-OBRA E NAS EMPREITADAS – CONSIDERAÇÕES, Pág.20

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

LER- LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DORT- DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO – NORMAS TÉCNICAS, Pág.25

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Pensão Alimentícia – Consignação nos Benefícios Previdenciários – Condições, Pág.39

Recolhimentos Previdenciários – Prazos desde 01.11.2008, Pág.40

TRABALHO

Contrato por Prazo Determinado seguido por Outro Contrato por Prazo Determinado Relativamente ao Mesmo Empregado - Prazo, Pág.41

Horas Extras – Prorrogação da Jornada além do Limite Legal – Possibilidade – Condições, Pág.41

Justa Causa no Decurso do Prazo do Aviso Prévio Indenizado – Possibilidade, Pág.42

ÍNDICE GERAL ANUAL 2009

Edição VOE 01/09

(Ordem Alfabética)

Assunto

VOE/Ano/Pág

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Débitos – Dívida Ativa – Cobrança na PGF; Ações regressivas Acidentárias – Assunção e Acompanhamento pela PGF	01/09/08
Débitos Tributários – Parcelamentos – Remissão – Regime de Transição – Alterações nas Leis nº 8.212 e 8.213/91	01/09/08
Entidades Beneficentes – CEBAS – Inscrição no Conselho Municipal	01/09/08
Outras Entidades – INCRA – Impossibilidade de Compensação com Contribuições Previdenciárias	01/09/18
PAT-Incentivos Fiscais; Auxílio-Creche, Terço Constitucional, Férias em Dobro - Incidências de IR e Contribuição Previdenciária	01/09/09
Pensão Alimentícia – Consignação nos Benefícios Previdenciários - Condições	01/09/39
Reclamatória Trabalhista – Ausência de Discriminação de Verbas – Incidência Previdenciária sobre o Total – OJ 368 TST	01/09/15
Reclamatórias Trabalhistas – Execução de Ofício – Não Manifestação do Órgão Jurídico da União - Casos	01/09/15
Recolhimentos Previdenciários – Prazos desde 01.11.2008	01/09/40
RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA – COMPENSAÇÃO E RESTITUIÇÃO DE VALORES RETIDOS NAS CESSÕES DE MÃO-DE-OBRA E NAS EMPREITADAS - CONSIDERAÇÕES	01/09/20
RPPS-Regime Próprio de Previdência Social - Diretrizes Gerais e Avaliações e Reavaliações Atuariais	01/09/09
Sócio-Gerente – Responsabilidade na Execução Fiscal	01/09/19

Tábua Completa de Mortalidade 2007 - Divulgação	01/09/09
--	-----------------

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

NR 20 – Líquidos Combustíveis e Inflamáveis – Proposta de Alteração – Consulta Pública	01/09/10
---	-----------------

TRABALHO

Aprendizagem – Cadastro Nacional de Aprendizagem – Criação – Alterações na Portaria MTE 615/2007	01/09/20
Aviso Prévio de 60 Dias – OJ 367 TST	01/09/15
Contrato por Prazo Determinado seguido por Outro Contrato por Prazo Determinado Relativamente ao Mesmo Empregado - Prazo	01/09/41
Estrangeiros - Professores, Cientistas, Pesquisadores e Empregados a Bordo de Navios estrangeiros - Vistos - Concessão	01/09/11
Farmacêutico – Atuação em Terminais Aquaviários, Portos, Aeroportos, Postos de Fronteiras e Outros	01/09/11
Farmacêutico-Bioquímico – Referência de Exames – Valores	01/09/11
Farmacêutico – Exercício Profissional – Regulamentação	01/09/11
FGTS - Multa de 40% - Diferenças dos Expurgos Inflacionários - Prescrição. Interrupção Decorrente de Protestos Judiciais – OJ 370 TST	01/09/15
Fonoaudiologia - Estágio e Competências Técnicas	01/09/11
Horas Extras – Prorrogação da Jornada além do Limite Legal – Possibilidade - Condições	01/09/41
Intervalos Durante a Jornada – Tolerância – Limites – OJ 372 TST	01/09/16
IR - PAT-Incentivos Fiscais; Auxílio-Creche, Terço Constitucional, Férias em Dobro - Incidências de IR e Contribuição Previdenciária	01/09/12
IRPF – Tabelas Anos 2009 e 2010 e Alterações na Legislação Tributária	01/09/12
Justa Causa no Decurso do Prazo do Aviso Prévio Indenizado - Possibilidade	01/09/42
Licença à Gestante e à Adotante – Prorrogação – Âmbito da Administração Pública	01/09/13

Orientações Jurisprudenciais TST SDI-1 n°s 367 a 372 (Subseção I), 149 a 153 (Subseção II) e Transitórias 62 a 67 (Subseção I)	01/09/15
Petrobras – Ojs 62, 63 e 64 TST	01/09/17 e18
Piso Salarial Estadual – Rio de Janeiro – Valores a Partir de Janeiro 2009	01/09/13

VOE – VERITAE ORIENTADOR EMPRESARIAL
ISSN 1981-7584
<p><i>EDIÇÕES ELETRÔNICAS</i></p> <p>EQUIPE TÉCNICA VERITAE</p> <p><i>Adenísio Pereira da Silva Junior</i> <i>Beatris Papandreu</i> <i>Hélio Kennzo Kaczurowski Yamáгатá</i> <i>Tito Susini Mariante</i> <i>Sofia Kaczurowski</i></p> <p><i>Direção e Execução: Sofia Kaczurowski</i></p> <p>veritae@veritae.com.br</p> <p><i>Fones: 21 22459737/25240487/87020523</i></p>

INFORMAÇÕES

A Seção *Informações* divulga as principais alterações na Legislação e Normatização Previdenciária, de Segurança e Saúde e Trabalhista, ocorridas no mês de novembro/2008. A íntegra dos atos oficiais foi encaminhada em *Tempo Real* aos Assinantes VERITAE e constam da Seção LEX.

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Débitos – Dívida Ativa – Cobrança na PGF; Ações regressivas Acidentárias – Assunção e Acompanhamento pela PGF

A **PORTARIA PGF nº 1.309/2008 - DOU: 12.12.2008** disciplina a cobrança da dívida ativa do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS na Procuradoria-Geral Federal - PGF, o uso do sistema DÍVIDA e regulamenta a assunção e o acompanhamento das ações regressivas acidentárias pelos órgãos de execução da PGF que especifica.

Débitos Tributários – Parcelamentos – Remissão – Regime de Transição – Alterações nas Leis nº 8.212 e 8.213/91

A **MP nº 449/2008 – DOU: 04.12.2008**, retificada no **DOU: 12.12.2008** altera a legislação tributária federal relativa ao parcelamento ordinário de débitos tributários, concede remissão nos casos em que especifica, institui regime tributário de transição e altera as Leis nº 8.212 e 8.213/91.

Entidades Beneficentes – CEBAS – Inscrição no Conselho Municipal

A **RESOLUÇÃO CNAS nº 96/2008 – DOU: 19.12.2008** altera os incisos I e II do Anexo I da Resolução CNAS nº 191/2005, que dispõe sobre orientação para regulação do art. 3º da Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

PAT-Incentivos Fiscais; Auxílio-Creche, Terço Constitucional, Férias em Dobro - Incidências de IR e Contribuição Previdenciária

Os **ATOS DECLARATÓRIOS PGFN N°s 06, 11, 13 e 14, publicados no DOU: 11.12.2008** autorizam a dispensa de apresentação de contestação e de interposição de recursos, bem como a desistência dos já interpostos, nos casos de não incidência do IR sobre o Adicional de um Terço Constitucional sobre férias indenizadas, a não incidência da Contribuição Previdenciária sobre Auxílio-Creche para filhos até seis anos de idade, fixação de valor máximo para incentivos fiscais no âmbito do PAT e a não incidência do IR sobre Férias em Dobro.

Reclamatórias Trabalhistas – Execução de Ofício – Não Manifestação do Órgão Jurídico da União - Casos

A **Portaria MF n° 283/2008 – DOU: 05.12.2008** dispõe sobre os casos de não manifestação do Órgão Jurídico da União nas execuções de ofício das contribuições sociais perante a Justiça do Trabalho.

RPPS-Regime Próprio de Previdência Social - Diretrizes Gerais e Avaliações e Reavaliações Atuariais

Foram publicadas no **DOU: 12.12.2008, as PORTARIAS MPS n°s 402/2008** que disciplina os parâmetros e as diretrizes gerais para organização e funcionamento dos regimes próprios de previdência social dos servidores públicos ocupantes de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e **403/2008** que dispõe sobre as normas aplicáveis às avaliações e reavaliações atuariais dos Regimes Próprios de Previdência Social - RPPS da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, define parâmetros para a segregação da massa, respectivamente.

Tábua Completa de Mortalidade 2007 - Divulgação

A **RESOLUÇÃO IBGE N° 10/2008 - DOU: 01.12.2008** divulga a Tábua Completa de Mortalidade - ambos os sexos - 2007, conforme quadro em anexo, para utilização nos cálculos de Aposentadorias, a partir de 01.12.2008.

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

NR 20 – Líquidos Combustíveis e Inflamáveis – Proposta de Alteração – Consulta Pública

A **PORTARIA SIT/DSST Nº 77/2008 – DOU: 04.12.2008** divulga para consulta pública a proposta de alteração da Norma Regulamentadora nº 20 (Líquidos Combustíveis e Inflamáveis). **Foi fixado o prazo de 60 (sessenta) dias, após a publicação da Portaria, para o recebimento de sugestões ao texto, que devem ser encaminhadas para:**

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho - DSST

Coordenação-Geral de Normatização e Programas - CGNOR

Esplanada dos Ministérios, Bloco F, Edifício Anexo, 1º andar, Ala "B" - CEP 70059-900 - Brasília / DF

E-mail: normatizacao.sit@mte.gov.br

TRABALHO

Aprendizagem – Cadastro Nacional de Aprendizagem – Criação – Alterações na Portaria MTE 615/2007

A **PORTARIA MTE Nº 1.003/2008 - DOU: 05.12.2008** cria o Cadastro Nacional de Aprendizagem, destinado à inscrição das entidades qualificadas em formação técnico-profissional metódica, relacionadas no art. 8º do Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005, buscando promover a qualidade pedagógica e efetividade social.

Aprendizagem – Parceiros da Aprendizagem – Selo de Responsabilidade Social - Criação

A **PORTARIA MTE Nº 990/2008 – DOU: 01.12.2008** cria o **Selo de Responsabilidade Social denominado "Parceiros da Aprendizagem."**

O Selo de Responsabilidade Social poderá ser concedido às entidades sociais, empresas, entidades governamentais e outras instituições que atuem em parceria com o Ministério do Trabalho e Emprego – MTE no desenvolvimento de ações que envolvam a formação, qualificação, preparação e inserção de adolescentes, jovens e pessoas com deficiência no mundo do trabalho.

Estrangeiros - Professores, Cientistas, Pesquisadores e Empregados a Bordo de Navios estrangeiros - Vistos - Concessão

Foram publicadas no **DOU: 09.12.2008** as **RESOLUÇÕES CNI n°s 82 e 83/2008** (Íntegras anexas) que dispõem, respectivamente, sobre concessão de visto a cientista, professor, pesquisador ou profissional estrangeiro que pretenda vir ao País para participar de conferências, seminários, congressos ou reuniões na área de pesquisa e desenvolvimento ou para cooperação científico-tecnológica e a estudantes e a profissional estrangeiro empregado a bordo de embarcação de turismo estrangeira que venha ao Brasil em viagem de longo curso.

Farmacêutico – Atuação em Terminais Aquaviários, Portos, Aeroportos, Postos de Fronteiras e Outros

A **RESOLUÇÃO CFF n° 495/2008 – DOU: 16.12.2008** regula a atuação do farmacêutico em terminais aquaviários, portos organizados, aeroportos, postos de fronteiras e recintos alfandegados que armazenem produtos sujeitos a controle sanitário.

Farmacêutico-Bioquímico – Referência de Exames – Valores

A **RESOLUÇÃO CFF n° 493/2008 – DOU: 15.12.2008** aprova as referências de exames e outros serviços em Laboratórios Clínicos sob a responsabilidade técnica de Farmacêutico-Bioquímico.

Farmacêutico – Exercício Profissional – Regulamentação

A **RESOLUÇÃO CFF 492/2008 - DOU: 05.12.2008** regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.

Fonoaudiologia - Estágio e Competências Técnicas

As **RESOLUÇÕES CFF n°s 358, 357 e 356/2008 – DOU: 09.12.2008** dispõem, respectivamente, sobre a regulamentação de estágio não obrigatório em Fonoaudiologia, a competência técnica e legal do fonoaudiólogo para atuar na prevenção, avaliação e reabilitação dos transtornos do processamento auditivo e a competência técnica legal do fonoaudiólogo para atuar nas disfagias orofaríngeas.

IR - PAT-Incentivos Fiscais; Auxílio-Creche, Terço Constitucional, Férias em Dobro - Incidências de IR e Contribuição Previdenciária

Foram publicados no **DOU: 11.12.2008**, os **ATOS DECLARATÓRIOS PGFN N°s 06, 11, 13 e 14** que autorizam a dispensa de apresentação de contestação e de interposição de recursos, bem como a desistência dos já interpostos, nos casos de não incidência do IR sobre o Adicional de um Terço Constitucional sobre férias indenizadas, a não incidência da Contribuição Previdenciária sobre Auxílio-Creche para filhos até seis anos de idade, fixação de valor máximo para incentivos fiscais no âmbito do PAT e a não incidência do IR sobre Férias em Dobro.

IRPF – Tabelas Anos 2009 e 2010 e Alterações na Legislação Tributária

A **MEDIDA PROVISÓRIA N° 451/2008 – DOU: 16.12.2008** altera a legislação tributária federal, e dá outras providências.

Os Incisos III e IV do art. 1º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, passam a vigorar com a seguinte redação:

“III - para o ano-calendário de 2009:

Tabela Progressiva Mensal

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Parcela a Deduzir do IR (R\$)
Até 1.434,59	-	-
De 1.434,60 até 2.150,00	7,5	107,59
De 2.150,01 até 2.866,70	15	268,84
De 2.866,71 até 3.582,00	22,5	483,84
Acima de 3.582,00	27,5	662,94

IV - a partir do ano-calendário de 2010:

Tabela Progressiva Mensal

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Parcela a Deduzir do IR (R\$)	” (NR)
Até 1.499,15	-	-	
De 1.499,16 até 2.246,75	7,5	112,43	
De 2.246,76 até 2.995,70	15	280,94	
De 2.995,71 até 3.743,19	22,5	505,62	

Licença à Gestante e à Adotante – Prorrogação – Âmbito da Administração Pública

O **DECRETO Nº 6.690/2008 - DOU: 12.12.2008** institui o Programa de Prorrogação da Licença à Gestante e à Adotante, estabelece os critérios de adesão ao Programa e dá outras providências.

Serão beneficiadas pelo Programa de Prorrogação da Licença à Gestante e à Adotante as servidoras públicas federais lotadas ou em exercício nos órgãos e entidades integrantes da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional.

Piso Salarial Estadual – Rio de Janeiro – Valores a Partir de Janeiro 2009

A **LEI ESTADUAL RJ nº 5.357/2008 - DOE RJ: 24.12.2008** institui pisos salariais, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para as categorias profissionais.

No Estado do Rio de Janeiro, o piso salarial dos empregados, integrantes das categorias profissionais abaixo enunciadas, que não o tenham definido em lei federal, convenção ou acordo coletivo de trabalho, será de:

I - R\$ 487,50 (quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) - Para os trabalhadores agropecuários e florestais;

II - R\$ 512,67 (quinhentos e doze reais e sessenta e sete centavos) - Para empregados domésticos, serventes, trabalhadores de serviços de conservação, manutenção, empresas comerciais, industriais, áreas verdes e logradouros públicos, não especializados, contínuo e mensageiro, auxiliar de serviços gerais e de escritório, empregados do comércio não especializados, auxiliares de garçom e barboy ;

III - R\$ 531,55 (quinhentos e trinta e um reais e cinquenta e cinco centavos) - Para classificadores de correspondências e carteiros, trabalhadores em serviços administrativos, cozinheiros, operadores de caixa, inclusive de supermercados, lavadeiras e tintureiros, barbeiros, cabeleireiros, manicures e pedicures, operadores de máquinas e implementos de agricultura, pecuária e exploração florestal, trabalhadores de tratamento de madeira, de fabricação de papel e papelão, fiandeiros, tecelões e tingidores, trabalhadores de curtimento, trabalhadores de preparação de alimentos e bebidas, trabalhadores de costura e estofadores, trabalhadores de fabricação de calçados e artefatos de couro, vidreiros e ceramistas, confeccionadores de produtos de papel e papelão, dedetizadores, pescadores, vendedores, trabalhadores dos serviços de higiene e saúde, trabalhadores de serviços de proteção e segurança, trabalhadores de serviços de turismo e hospedagem, moto-boys;

IV - R\$ 550,42 (quinhentos e cinquenta reais e quarenta e dois centavos) - Para trabalhadores da construção civil, despachantes, fiscais, cobradores de transporte coletivo (exceto cobradores de transporte ferroviário), trabalhadores de minas, pedreiras e contadores, pintores, cortadores, polidores e gravadores de pedras, pedreiros, trabalhadores de fabricação de produtos de borracha e plástico, e garçons;

V - R\$ 569,27 (quinhentos e sessenta e nove reais e vinte e sete centavos) - Para administradores, capatazes de explorações agropecuárias, florestais, trabalhadores de usinagem de metais, encanadores, soldadores, chapeadores, caldeireiros, montadores de estruturas metálicas, trabalhadores de artes gráficas, condutores de veículos de transportes, trabalhadores de confecção de instrumentos musicais, produtos de vime e similares, trabalhadores de derivados de minerais não metálicos, trabalhadores de movimentação e manipulação de mercadorias e materiais, operadores de máquinas da construção civil e mineração, telegrafistas e barman, trabalhadores de edifícios e condomínios;

VI - R\$ 586,58 (quinhentos e oitenta e seis reais e cinquenta e oito centavos) - Para trabalhadores de serviços de contabilidade e caixas, operadores de máquinas de processamento automático de dados, secretários, datilógrafos e estenógrafos, chefes de serviços de transportes e comunicações, telefonistas e operadores de telefone e de telemarketing, teleatendentes, teleoperadores nível 1 a 10, operadores de call center, atendentes de cadastro, representantes de serviços empresariais, agentes de marketing, agentes de cobrança, agentes de venda, atendentes de call center, auxiliares técnicos de telecom nível 1 a 3, operadores de suporte CNS, representantes de serviços 103, atendentes de retenção, operadores de atendimento nível 1 a 3, representantes de serviços, assistentes de serviços nível 1 a 3, telemarketing ativos e receptivos, trabalhadores da rede de energia e telecomunicações, supervisores de compras e de vendas, compradores, agentes técnicos de venda e representantes comerciais, mordomos e governantas, trabalhadores de serventia e comissários (nos serviços de transporte de passageiros), agentes de mestría, mestre, contramestres, supervisor de produção e manutenção industrial, trabalhadores metalúrgicos e siderúrgicos, operadores de instalações de processamento químico, trabalhadores de tratamentos de fumo e de fabricação de charutos e cigarros, operadores de estação de rádio, televisão e de equipamentos de sonorização e de projeção cinematográfica, operadores de máquinas fixas e de equipamentos similares, sommeliers, e maitres de hotel, ajustadores mecânicos, montadores e mecânicos de máquinas, veículos e instrumento de precisão, eletricitistas, eletrônicos, joalheiros e ourives, marceneiros e operadores de máquinas de lavar madeira, supervisores de produção e manutenção industrial, frentistas e lubrificadores, e bombeiros civis;

VII - R\$ 689,81 (seiscentos e oitenta e nove reais e oitenta e um centavos) - Para trabalhadores de serviço de contabilidade de nível técnico;

VIII - R\$ 952,90 (novecentos e cinquenta e dois reais e noventa centavos) - Para professores de Ensino Fundamental (1º ao 5º ano), com regime de 40 (quarenta) horas semanais, e técnicos de eletrônica e telecomunicações;

IX - R\$ 1.308,00 (hum mil, trezentos e oito reais) - Para advogados e contadores empregados.
Parágrafo Único - O disposto no inciso VI deste artigo aplica-se a telefonistas e operadores de telefone e de telemarketing, teleoperadores nível 1 a 10, operadores de call center, atendentes de cadastro, representantes de serviços empresariais, agentes de marketing, agentes de cobrança, agentes de venda, atendentes de call center, auxiliares técnicos de telecom nível 1 a 3, operadores de suporte CNS, representantes de serviços 103, atendentes de retenção, operadores de atendimento nível 1 a 3, representantes de serviços, assistentes de serviços nível 1 a 3, telemarketing ativos e receptivos, cuja jornada de trabalho seja de 06 (seis) horas diárias ou 180 (cento e oitenta) horas mensais.

JURISPRUDÊNCIA

Orientações Jurisprudenciais TST SDI-1 n°s 367 a 372 (Subseção I), 149 a 153 (Subseção II) e Transitórias 62 a 67 (Subseção I)

O Tribunal Superior do Trabalho publicou as **Orientações Jurisprudenciais n°s 367 a 372** da Subseção I Especializada em Dissídios Individuais (SDI-1), as de n°s **149 a 153** da Subseção II Especializada em Dissídios Individuais e as Orientações Jurisprudenciais Transitórias de n°s **62 a 67** da Subseção I Especializada em Dissídios Individuais.

ORIENTAÇÕES JURISPRUDENCIAIS DA SDI-1:

367. AVISO PRÉVIO DE 60 DIAS. ELASTECIMENTO POR NORMA COLETIVA. PROJEÇÃO. REFLEXOS NAS PARCELAS TRABALHISTAS.

O prazo de aviso prévio de 60 dias, concedido por meio de norma coletiva que silencia sobre alcance de seus efeitos jurídicos, computa-se integralmente como tempo de serviço, nos termos do § 1º do art. 487 da CLT, repercutindo nas verbas rescisórias.

368. DESCONTOS PREVIDENCIÁRIOS. ACORDO HOMOLOGADO EM JUÍZO. INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO. PARCELAS INDENIZATÓRIAS. AUSÊNCIA DE DISCRIMINAÇÃO. INCIDÊNCIA SOBRE O VALOR TOTAL.

É devida a incidência das contribuições para a Previdência Social sobre o valor total do acordo homologado em juízo, independentemente do reconhecimento de vínculo de emprego, desde que não haja discriminação das parcelas sujeitas à incidência da contribuição previdenciária, conforme parágrafo único do art. 43 da Lei n° 8.212, de 24.07.1991, e do art. 195, I, “a”, da CF/1988.

369. ESTABILIDADE PROVISÓRIA. DELEGADO SINDICAL. INAPLICÁVEL.

O delegado sindical não é beneficiário da estabilidade provisória prevista no art. 8º, VIII, da CF/1988, a qual é dirigida, exclusivamente, àqueles que exerçam ou ocupem cargos de direção nos sindicatos, submetidos a processo eletivo.

370. FGTS. MULTA DE 40%. DIFERENÇAS DOS EXPURGOS INFLACIONÁRIOS. PRESCRIÇÃO. INTERRUÇÃO DECORRENTE DE PROTESTOS JUDICIAIS.

O ajuizamento de protesto judicial dentro do biênio posterior à Lei Complementar n° 110, de 29.06.2001, interrompe a prescrição, sendo irrelevante o transcurso de mais de dois anos da propositura de outra medida acautelatória, com o mesmo objetivo, ocorrida antes da vigência da referida lei, pois ainda não iniciado o prazo prescricional, conforme disposto na Orientação Jurisprudencial n° 344 da SBDI-1.

371. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. SUBSTABELECIMENTO NÃO DATADO. INAPLICABILIDADE DO ART. 654, § 1º, DO CÓDIGO CIVIL.

Não caracteriza a irregularidade de representação a ausência da data da outorga de poderes, pois, no mandato judicial, ao contrário do mandato civil, não é condição de validade do negócio jurídico. Assim, a data a ser considerada é aquela em que o instrumento for juntado aos autos, conforme preceitua o art. 370, IV, do CPC. Inaplicável o art. 654, § 1º, do Código Civil.

372. MINUTOS QUE ANTECEDEM E SUCEDEM A JORNADA DE TRABALHO. LEI Nº 10.243, DE 27.06.2001. NORMA COLETIVA. FLEXIBILIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE.

A partir da vigência da Lei nº 10.243, de 27.06.2001, que acrescentou o § 1º ao art. 58 da CLT, não mais prevalece cláusula prevista em convenção ou acordo coletivo que elastece o limite de 5 minutos que antecedem e sucedem a jornada de trabalho para fins de apuração das horas extras.

ORIENTAÇÕES JURISPRUDENCIAIS DA SDI-2:

149. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. INCOMPETÊNCIA TERRITORIAL. HIPÓTESE DO ART. 651, § 3º, DA CLT. IMPOSSIBILIDADE DE DECLARAÇÃO DE OFÍCIO DE INCOMPETÊNCIA RELATIVA.

Não cabe declaração de ofício de incompetência territorial no caso do uso, pelo trabalhador, da faculdade prevista no art. 651, § 3º, da CLT. Nessa hipótese, resolve-se o conflito pelo reconhecimento da competência do juízo do local onde a ação foi proposta.

150. AÇÃO RESCISÓRIA. DECISÃO RESCINDENDA QUE EXTINGUE O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO POR ACOLHIMENTO DA EXCEÇÃO DE COISA JULGADA. CONTEÚDO MERAMENTE PROCESSUAL. IMPOSSIBILIDADE JURÍDICA DO PEDIDO.

Reputa-se juridicamente impossível o pedido de corte rescisório de decisão que, reconhecendo a configuração de coisa julgada, nos termos do art. 267, V, do CPC, extingue o processo sem resolução de mérito, o que, ante o seu conteúdo meramente processual, a torna insuscetível de produzir a coisa julgada material.

151. AÇÃO RESCISÓRIA E MANDADO DE SEGURANÇA. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO PROCESSUAL VERIFICADA NA FASE RECURSAL. PROCURAÇÃO OUTORGADA COM PODERES ESPECÍFICOS PARA AJUIZAMENTO DE RECLAMAÇÃO TRABALHISTA. VÍCIO PROCESSUAL INSANÁVEL.

A procuração outorgada com poderes específicos para ajuizamento de reclamação trabalhista não autoriza a propositura de ação rescisória e mandado de segurança, bem como não se admite sua regularização quando verificado o defeito de representação processual na fase recursal, nos termos da Súmula nº 383, item II, do TST.

152. AÇÃO RESCISÓRIA E MANDADO DE SEGURANÇA. RECURSO DE REVISTA DE ACÓRDÃO REGIONAL QUE JULGA AÇÃO RESCISÓRIA OU MANDADO DE SEGURANÇA. PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE. INAPLICABILIDADE. ERRO GROSSEIRO NA INTERPOSIÇÃO DO RECURSO.

A interposição de recurso de revista de decisão definitiva de Tribunal Regional do Trabalho em ação rescisória ou em mandado de segurança, com fundamento em violação legal e divergência jurisprudencial e remissão expressa ao art. 896 da CLT, configura erro grosseiro, insuscetível de autorizar o seu recebimento como recurso ordinário, em face do disposto no art. 895, “b”, da CLT.

153. MANDADO DE SEGURANÇA. EXECUÇÃO. ORDEM DE PENHORA SOBRE VALORES EXISTENTES EM CONTA SALÁRIO. ART. 649, IV, DO CPC. ILEGALIDADE.

Ofende direito líquido e certo decisão que determina o bloqueio de numerário existente em conta salário, para satisfação de crédito trabalhista, ainda que seja limitado a determinado percentual dos valores recebidos ou a valor revertido para fundo de aplicação ou poupança, visto que o art. 649, IV, do CPC contém norma imperativa que não admite interpretação ampliada, sendo a exceção prevista no art. 649, § 2º, do CPC espécie e não gênero de crédito de natureza alimentícia, não englobando o crédito trabalhista.

ORIENTAÇÕES JURISPRUDENCIAIS TRANSITÓRIAS DA SDI-1:

62. PETROBRAS. COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA. AVANÇO DE NÍVEL. CONCESSÃO DE PARCELA POR ACORDO COLETIVO APENAS PARA OS EMPREGADOS DA ATIVA. EXTENSÃO PARA OS INATIVOS. ARTIGO 41 DO REGULAMENTO DO PLANO DE BENEFÍCIOS DA PETROS.

Ante a natureza de aumento geral de salários, estende-se à complementação de aposentadoria dos ex-empregados da Petrobras benefício concedido indistintamente a todos os empregados da ativa e estabelecido em norma coletiva, prevendo a concessão de aumento de nível salarial – “avanço de nível” -, a fim de preservar a paridade entre ativos e inativos assegurada no art. 41 do Regulamento do Plano de Benefícios da Fundação Petrobras de Seguridade Social – Petros.

63. PETROBRAS. COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA. INTEGRALIDADE. CONDIÇÃO. IDADE MÍNIMA. LEI Nº 6.435, DE 15.07.1977.

Os empregados admitidos na vigência do Decreto nº 81.240, de 20.01.1978, que regulamentou a Lei nº 6.435, de 15.07.1977, ainda que anteriormente à alteração do Regulamento do Plano de Benefícios da Petros, sujeitam-se à condição “**idade mínima de 55 anos**” para percepção dos proventos integrais de complementação de aposentadoria.

64. PETROBRAS. PARCELAS GRATIFICAÇÃO CONTINGENTE E PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS DEFERIDAS POR NORMA COLETIVA A EMPREGADOS DA ATIVA. NATUREZA JURÍDICA NÃO SALARIAL. NÃO INTEGRAÇÃO NA COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA.

As parcelas gratificação contingente e participação nos resultados, concedidas por força de acordo coletivo a empregados da Petrobras em atividade, pagas de uma única vez, não integram a complementação de aposentadoria.

65. REPRESENTAÇÃO JUDICIAL DA UNIÃO. ASSISTENTE JURÍDICO. APRESENTAÇÃO DO ATO DE DESIGNAÇÃO.

A ausência de juntada aos autos de documento que comprove a designação do assistente jurídico como representante judicial da União (art. 69 da Lei Complementar nº 73, de 10.02.1993) importa irregularidade de representação.

66. SPTRANS. RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA. NÃO CONFIGURAÇÃO. CONTRATO DE CONCESSÃO DE SERVIÇO PÚBLICO. TRANSPORTE COLETIVO.

A atividade da São Paulo Transportes S/A - SPTrans de gerenciamento e fiscalização dos serviços prestados pelas concessionárias de transporte público, atividade descentralizada da Administração Pública, não se confunde com a terceirização de mão-de-obra, não se configurando a responsabilidade subsidiária.

67. TELEMAR. PRIVATIZAÇÃO. PLANO DE INCENTIVO À RESCISÃO CONTRATUAL (PIRC). PREVISÃO DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO COM REDUTOR DE 30%. APLICAÇÃO LIMITADA AO PERÍODO DA REESTRUTURAÇÃO.

Não é devida a indenização com redutor de 30%, prevista no Plano de Incentivo à Rescisão Contratual da Telemar, ao empregado que, embora atenda ao requisito estabelecido de não haver aderido ao PIRC, foi despedido em data muito posterior ao processo de reestruturação da empresa, e cuja dispensa não teve relação com o plano.

Fonte: TST, em Notícias de 05.12.2008.

Outras Entidades – INCRA – Impossibilidade de Compensação com Contribuições Previdenciárias

CONTRIBUIÇÃO. INCRA. COMPENSAÇÃO. TRIBUTOS. INSS.

A Seção do STJ proveu os embargos ao argumento de que, tendo em conta a diferença de natureza entre a contribuição vertida ao Incra (intervenção no domínio econômico) e as demais recolhidas pelo INSS (contribuições para a seguridade social), é impossível a compensação, por simples inteligência do art. 66 da Lei n. 8.383/1991. Precedentes citados: EREsp 749.430-PR, DJ 18/12/2006; AgRg nos EREsp 935.325-PR, DJ 10/3/2008, e AgRg na Pet 6.367-PR, DJ 9/6/2008. EREsp 675.787-SC, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, julgados em 8/10/2008.

Sócio-Gerente – Responsabilidade na Execução Fiscal

A divergência, na espécie, é no tocante à natureza da responsabilidade do sócio-gerente na hipótese de não-recolhimento de tributos.

Esclareceu o Min. Relator que é pacífico, neste Superior Tribunal (STJ), o entendimento acerca da responsabilidade subjetiva daquele em relação aos débitos da sociedade. A responsabilidade fiscal dos sócios restringe-se à prática de atos que configurem abuso de poder ou infração de lei, contrato social ou estatutos da sociedade (art. 135, CTN). O sócio deve responder pelos débitos fiscais do período em que exerceu a administração da sociedade apenas se ficar provado que agiu com dolo ou fraude e que a sociedade, em razão de dificuldade econômica decorrente desse ato, não pôde cumprir o débito fiscal. O mero inadimplemento tributário não enseja o redirecionamento da execução fiscal. Isso posto, a Seção deu provimento aos embargos. Precedentes citados: REsp 908.995-PR, DJ 25/3/2008, e AgRg no REsp 961.846-RS, DJ 16/10/2007. EAG 494.887-RS, Rel. Min. Humberto Martins, julgados em 23/4/2008.

Fonte: STJ-Informativo 353/2008

ORIENTAÇÕES

PREVIDÊNCIA SOCIAL

RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA – COMPENSAÇÃO E RESTITUIÇÃO DE VALORES RETIDOS NAS CESSÕES DE MÃO-DE-OBRA E NAS EMPREITADAS - CONSIDERAÇÕES

1. NORMATIZAÇÃO

A Instrução Normativa RFB nº 900/2008 – DOU: 31.12.2008 a restituição e a compensação de quantias recolhidas a título de tributo administrado pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), a restituição e a compensação de outras receitas da União arrecadadas mediante Documento de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) ou Guia da Previdência Social (GPS) e o ressarcimento e a compensação de créditos do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins).

A referida IN aplica-se ao reembolso de quotas de salário-família e salário-maternidade, bem como à restituição e à compensação relativas a:

I - contribuições previdenciárias:

a) das empresas e equiparadas, incidentes sobre a remuneração paga ou creditada aos segurados a seu serviço, bem como sobre o valor bruto da nota fiscal ou fatura de prestação de serviços, relativamente a serviços que lhe são prestados por cooperados por intermédio de cooperativas de trabalho;

b) dos empregadores domésticos;

c) dos trabalhadores, incidentes sobre seu salário de contribuição;

d) instituídas a título de substituição;

e) valores referentes à retenção de contribuições previdenciárias na cessão de mão-de-obra e na empreitada; e

II - contribuições recolhidas para outras entidades ou fundos.

A Instrução Normativa RFB nº 900/2008 produziu efeitos a partir de 01.01.2009.

Nesta Orientação, trataremos das disposições relativas à Compensação e à Restituição das Retenções Previdenciárias nas Cessões de Mão-de-Obra e nas Empreitadas.

2. COMPENSAÇÃO DE VALORES REFERENTES À RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS NA CESSÃO DE MÃO-DE-OBRA E NA EMPREITADA

2.1 - Condições para a Compensação

A empresa prestadora de serviços que sofreu retenção no ato da quitação da nota fiscal, da fatura ou do recibo de prestação de serviços, poderá compensar o valor retido quando do recolhimento das contribuições previdenciárias, inclusive as devidas em decorrência do décimo terceiro salário, desde que a retenção esteja:

I - declarada em GFIP na competência da emissão da nota fiscal, da fatura ou do recibo de prestação de serviços; e

II - destacada na nota fiscal, na fatura ou no recibo de prestação de serviços ou que a contratante tenha efetuado o recolhimento desse valor.

2.2 - Compensação Sómente com as Contribuições Previdenciárias

A compensação da retenção somente poderá ser efetuada com as contribuições previdenciárias, não podendo absorver contribuições destinadas a outras entidades ou fundos, as quais deverão ser recolhidas integralmente pelo sujeito passivo.

2.3 - Competência – Mês da Emissão da Nota Fiscal, Fatura ou Recibo

Para fins de compensação da importância retida, será considerada como competência da retenção o mês da emissão da nota fiscal, da fatura ou do recibo de prestação de serviços.

2.4 - Saldo Remanescente – Compensação nas Competências Subseqüentes

O saldo remanescente em favor do sujeito passivo poderá ser compensado nas competências subseqüentes, devendo ser declarada em GFIP na competência de sua efetivação, ou objeto de restituição, na forma dos arts. 17 a 19.

2.5 - Compensação por Estabelecimento

A compensação do valor retido somente poderá ser feita pelo estabelecimento que sofreu a retenção.

2.6 - Compensação na Construção Civil no CEI da Obra

A compensação dos valores retidos, nos casos de obra de construção civil mediante empreitada total, deve ser realizada na matrícula do Cadastro Específico do INSS (CEI) da obra para a qual foi efetuada a retenção.

2.7 - Compensação na Construção Civil – Possibilidade de Compensação no Estabelecimento Responsável pelo Faturamento da Obra

No caso de obra de construção civil, é admitida a compensação de saldo de retenção com as contribuições referentes ao estabelecimento responsável pelo faturamento da obra.

3. RESTITUIÇÃO DE VALORES REFERENTES À RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS NA CESSÃO DE MÃO-DE-OBRA E NA EMPREITADA

3.1 - Condições para a Restituição

A empresa prestadora de serviços que sofreu retenção de contribuições previdenciárias no ato da quitação da nota fiscal, da fatura ou do recibo de prestação de serviços que **não optar pela compensação dos valores retidos, ou, se após a compensação, restar saldo em seu favor**, poderá requerer a restituição do valor não compensado, desde que a retenção esteja destacada na nota fiscal, na fatura ou no recibo de prestação de serviços e declarada em Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social (GFIP).

3.2 - Ausência do Destaque da Retenção pela Contratada

Na falta de destaque do valor da retenção na nota fiscal, fatura ou recibo de prestação de serviços, a empresa contratada somente poderá receber a restituição pleiteada se comprovar o recolhimento do valor retido pela empresa contratante.

3.3 - Recolhimento em Duplicidade ou a Maior pela Contratante – Restituição pela Contratada

Na hipótese de a empresa contratante efetuar recolhimento de valor retido em duplicidade ou a maior, o pedido de restituição poderá ser apresentado pela empresa contratada ou pela empresa contratante.

3.4 - Recolhimento em Duplicidade ou a Maior pela Contratante – Restituição pela Contratante

Quando se tratar de pedido feito pela empresa contratante, esta deverá apresentar:

I - autorização expressa de responsável legal pela empresa contratada com poderes específicos para requerer e receber a restituição, em que conste a competência em que houve recolhimento em duplicidade ou de valor a maior;

II - declaração firmada pelo outorgante, sob as penas da lei, de que não compensou e nem foi restituído dos valores requeridos pela outorgada.

3.5 - Formulários

De acordo com o Art. 19 da Instrução Normativa RFB nº 900/2008, a restituição será requerida pelo sujeito passivo por meio do programa **PER/DCOMP** ou, na impossibilidade de sua utilização, mediante a apresentação do formulário **Pedido de Restituição de Retenção Relativa a Contribuição Previdenciária constante do Anexo IV**, ao qual deverão ser anexados documentos comprobatórios do direito creditório

Fundamentação Legal: Arts. 1º, 17 ao 19 e 48 da Instrução Normativa RFB nº 900/2008.

ANEXO IV (da IN RFB 900/2008)



Receita Federal

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO DE RETENÇÃO RELATIVA À CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

NOME/NOME EMPRESARIAL			
CNPJ/CEI		CPF/RESPONSÁVEL	
LOGRADOURO (rua, avenida, praça etc.)		NÚMERO	COMPLEMENTO (apto, sala, etc.)
BAIRRO - DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP
BANCO/NOME E Nº (para crédito)	Nº AGÊNCIA	Nº CONTA CORRENTE	VALOR ORIGINAL DA RESTITUIÇÃO (em reais)
DDD/TELEFONE	E-MAIL		

2. MOTIVO DO PEDIDO

Valor excedente da(s) retenção(ões) sofrida(s) sobre Nota(s) Fiscal(is) de Prestação de Serviço(s) em relação ao valor devido sobre a folha de pagamento.

3. DISCRIMINATIVO DOS DOCUMENTOS (VALOR ORIGINÁRIO)

COMPETÊNCIA	CNPJ / CEI CONTRATADA (MATRIZ / FILIAL)	VALOR DA CONTRIBUIÇÃO DEVIDA À PREVID. SOCIAL (A)	VALOR RETIDO (B)	VALOR COMPENSADO (C)	VALOR DA RESTITUIÇÃO (D) D = B - C

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL: (...) NÃO (...) SIM	CONTABILIDADE REGULAR: (...) NÃO (...) SIM
	Nº Livro Diário
	Nº do Registro
	Data Registro
	Última Comp.

Solicito a restituição da importância acima mencionada, declarando, sob as penas da Lei nº 4.729, de 14 de julho de 1965, e da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990, que as informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade, e que não foram pleiteadas por via judicial e nem compensadas as importâncias ora requeridas.

Declaro, ainda, estar ciente de que a não apresentação da documentação necessária à instrução do pedido ou a apresentação incompleta poderá ensejar no seu arquivamento sem exame do mérito.

NOME DO REQUERENTE	CPF
QUALIFICAÇÃO	DATA
ASSINATURA	

DEMONSTRATIVO DE NOTAS FISCAIS/FATURAS/RECIBOS DE SERVIÇOS PRESTADOS

1. IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

NOME/NOME EMPRESARIAL (prestadora de serviço)	
CNPJ/CEI	COMPETÊNCIA (MES e ANO)

Nº DA NOTA FISCAL / FATURA	DATA DA EMISSÃO DA NF/F	VALOR BRUTO (R\$) DA NF/F	VALOR RETIDO (R\$) NA NF/F	CNPJ DA CONTRATANTE (tomadora de serviço)

Para fins de atualização desta norma, serão utilizados os termos Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT).

2. CONCEITO

Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não.

Freqüentemente são causa de incapacidade laboral temporária ou permanente.

São resultado da combinação da sobrecarga das estruturas anatômicas do sistema osteomuscular com a falta de tempo para sua recuperação. A sobrecarga pode ocorrer seja pela utilização excessiva de determinados grupos musculares em movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado, seja pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições por tempo prolongado, particularmente quando essas posições exigem esforço ou resistência das estruturas músculo-esqueléticas contra a gravidade.

A necessidade de concentração e atenção do trabalhador para realizar suas atividades e a tensão imposta pela organização do trabalho, são fatores que interferem de forma significativa para a ocorrência das LER/DORT. O Ministério da Previdência Social e o Ministério da Saúde, respectivamente, por meio do Decreto 3.048/99, anexo II e da Portaria 1.339/99, organizaram uma lista extensa, porém exemplificativa, de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionadas ao trabalho.

3. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E LEGAIS

Com o advento da Revolução Industrial, quadros clínicos decorrentes de sobrecarga estática e dinâmica do sistema osteomuscular tornaram-se mais numerosos. No entanto, apenas a partir da segunda metade do século, esses quadros osteomusculares adquiriram expressão em número e relevância social, com a racionalização e inovação técnica na indústria, atingindo, inicialmente, de forma particular, perfuradores de cartão. A alta prevalência das LER/DORT tem sido explicada por transformações do trabalho e das empresas.

Estas têm se caracterizado pelo estabelecimento de metas e produtividade, considerando apenas suas necessidades, particularmente a qualidade dos produtos e serviços e competitividade de mercado, sem levar em conta os trabalhadores e seus limites físicos e psicossociais.

Há uma exigência de adequação dos trabalhadores às características organizacionais das empresas, com intensificação do trabalho e padronização dos procedimentos, impossibilitando qualquer manifestação de criatividade e flexibilidade, execução de movimentos repetitivos, ausência e impossibilidade de pausas espontâneas, necessidade de permanência em determinadas posições por tempo prolongado, exigência de informações específicas, atenção para não errar e submissão a monitoramento de cada etapa dos procedimentos, além de mobiliário, equipamentos e instrumentos que não propiciam conforto.

Entre os vários países que viveram epidemias de LER/DORT estão a Inglaterra, os países escandinavos, o Japão, os Estados Unidos, a Austrália e o Brasil. A evolução das epidemias nesses países foi variada e alguns deles continuam ainda com problemas significativos.

O advento das LER/DORT em grande número de pessoas, em diferentes países, provocou uma mudança no conceito tradicional de que o trabalho pesado, envolvendo esforço físico, é mais desgastante que o trabalho leve, envolvendo esforço mental, com sobrecarga dos membros superiores e relativo gasto de energia.

No Brasil, as LER/DORT foram primeiramente descritas como tenossinovite ocupacional. Foram apresentados, no XII Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho - 1973, casos de tenossinovite ocupacional em lavadeiras, limpadoras e engomadeiras, recomendando-se que fossem observadas pausas de trabalho daqueles que operavam intensamente com as mãos.

No campo social, sobretudo na década de 80, os sindicatos dos trabalhadores em processamento de dados travaram uma luta pelo enquadramento da tenossinovite como doença do trabalho.

Monteiro (1995) descreve com detalhes a trajetória do processo de reconhecimento das LER/DORT no Brasil. Em novembro de 1986, a direção geral do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) publicou a Circular de Origem nº 501.001.55 nº 10, pela qual orientava as Superintendências para que reconhecessem a tenossinovite como doença do trabalho, quando resultante de *"movimentos articulares intensos e reiterados, equiparando-se nos termos do parágrafo 3º, do artigo 2º da Lei nº 6.367, de 19/10/76, a um acidente do trabalho"*. Ainda nessa Circular, há referência a *"todas as afecções que, relacionadas ao trabalho, resultem de sobrecarga das bainhas tendinosas, do tecido peritendinoso e das inserções musculares e tendinosas, sobrecarga essa a que, entre outras categorias profissionais, freqüentemente se expõem digitadores de dados, mecanógrafos, datilógrafos, pianistas, caixas, grampeadores, costureiras e lavadeiras."* Em 6 de agosto de 1987, o então Ministro de Estado da Previdência e Assistência Social, com base em pareceres do então Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e INAMPS, constantes no Processo nº 30.000.006119/87, originado de requerimento do Sindicato dos Empregados em Empresas de Processamento de Dados do Estado do Rio de Janeiro, publicou a Portaria nº 4.062, reconhecendo que *"a tenossinovite do digitador"* podia ser considerada uma doença ocupacional. Também essa Portaria enquadrava a *"síndrome"* no parágrafo 3º, do artigo 2º da Lei nº 6.379/76 como doença do trabalho e estendia a peculiaridade do esforço repetitivo a determinadas categorias, além dos digitadores, tais como datilógrafos, pianistas, entre outros.

Em 23/11/90, o Ministro do Trabalho publicou a Portaria nº 3.751 alterando a NR 17 e atualizando a Portaria nº 3.214/78. Embora não se tratasse de uma Portaria exclusiva para a prevenção das LER/DORT, abordava aspectos das condições de trabalho que propiciavam a ocorrência dessa síndrome. Estabelecia, por exemplo, que *"nas atividades que exigissem sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores, e partir da análise ergonômica do trabalho"*, o sistema de avaliação de desempenho para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie devia levar em consideração as repercussões sobre a saúde do trabalhador. Também estabelecia pausas para descanso e para as atividades de processamento eletrônico de dados, limitava a oito mil o número máximo de toques por hora e a cinco horas o tempo máximo efetivo de trabalho de entrada de dados na jornada de trabalho.

Em 1991, o então Ministério unificado do Trabalho e da Previdência Social, na sua série Normas Técnicas para Avaliação de Incapacidade, publicou as normas referentes às LER, que continham critérios de diagnóstico e tratamento, ressaltavam aspectos epidemiológicos com base na

experiência do Núcleo de Saúde do Trabalhador do INSS de Minas Gerais, descrevendo casos entre diversas categorias profissionais, tais como: digitador, controlador de qualidade, embalador, enfileirador, montador de chicote, montador de tubos de imagem, operador de máquinas, operador de terminais de computador, auxiliar de administração, auxiliar de contabilidade, operador de telex, datilógrafo, pedreiro, secretário, técnico administrativo, telefonista, auxiliar de cozinha e copeiro, eletricitista, escriturário, operador de caixa, recepcionista, faxineiro, ajudante de laboratório, viradeiro e vulcanizador.

Em 1992, foi a vez do Sistema Único de Saúde por meio da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e das Secretarias de Estado do Trabalho e Ação Social e da Saúde de Minas Gerais publicarem resoluções sobre o assunto.

Em 1993, o INSS publicou uma revisão das suas normas sobre LER, ampliando o seu conceito, reconhecendo na sua etiologia além dos fatores biomecânicos, os relacionados à organização do trabalho.

Em 1998, em substituição às normas de 1993, o INSS publicou a OS N° 606/98, objeto da presente revisão.

4. FATORES DE RISCO

O desenvolvimento das LER/DORT é multicausal, sendo importante analisar os fatores de risco envolvidos direta ou indiretamente.

A expressão "fator de risco" designa, de maneira geral, os fatores do trabalho relacionados com as LER/DORT. Os fatores foram estabelecidos na maior parte dos casos, por meio de observações empíricas e depois confirmados com estudos epidemiológicos.

Os fatores de risco não são independentes. Na prática, há a interação destes fatores nos locais de trabalho. Na identificação dos fatores de risco, deve-se integrar as diversas informações.

Na caracterização da exposição aos fatores de risco, alguns elementos são importantes, dentre outros:

- a) a região anatômica exposta aos fatores de risco;
- b) a intensidade dos fatores de risco;
- c) a organização temporal da atividade (por exemplo: a duração do ciclo de trabalho, a distribuição das pausas ou a estrutura de horários);
- d) o tempo de exposição aos fatores de risco.

Os grupos de fatores de risco das LER podem ser relacionados com (Kuorinka e Forcier, 1995):

a) o grau de adequação do posto de trabalho à zona de atenção e à visão. A dimensão do posto de trabalho pode forçar os indivíduos a adotarem posturas ou métodos de trabalho que causam ou agravam as lesões osteomusculares;

b) o frio, as vibrações e as pressões locais sobre os tecidos.

A pressão mecânica localizada é provocada pelo contato físico de cantos retos ou pontiagudos de um objeto ou ferramentas com tecidos moles do corpo e trajetos nervosos;

c) as posturas inadequadas. Em relação à postura existem três mecanismos que podem causar as LER/DORT:

c.1) os limites da amplitude articular;

- c.2) a força da gravidade oferecendo uma carga suplementar sobre as articulações e músculos;
 - c.3) as lesões mecânicas sobre os diferentes tecidos;
 - d) a carga osteomuscular. A carga osteomuscular pode ser entendida como a carga mecânica decorrente:
 - d.1) de uma tensão (por exemplo, a tensão do bíceps);
 - d.2) de uma pressão (por exemplo, a pressão sobre o canal do carpo);
 - d.3) de uma fricção (por exemplo, a fricção de um tendão sobre a sua bainha);
 - d.4) de uma irritação (por exemplo, a irritação de um nervo).
- Entre os fatores que influenciam a carga osteomuscular, encontramos: a força, a repetitividade, a duração da carga, o tipo de preensão, a postura do punho e o método de trabalho;
- e) a carga estática. A carga estática está presente quando um membro é mantido numa posição que vai contra a gravidade. Nesses casos, a atividade muscular não pode se reverter a zero (esforço estático). Três aspectos servem para caracterizar a presença de posturas estáticas: a fixação postural observada, as tensões ligadas ao trabalho, sua organização e conteúdo;
 - f) a invariabilidade da tarefa. A invariabilidade da tarefa implica monotonia fisiológica e/ou psicológica;
 - g) as exigências cognitivas. As exigências cognitivas podem ter um papel no surgimento das LER/DORT, seja causando um aumento de tensão muscular, seja causando uma reação mais generalizada de estresse;
 - h) os fatores organizacionais e psicossociais ligados ao trabalho.

Os fatores psicossociais do trabalho são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho.

Como exemplo de fatores psicossociais podemos citar: considerações relativas à carreira, à carga e ritmo de trabalho e ao ambiente social e técnico do trabalho. A "percepção" psicológica que o indivíduo tem das exigências do trabalho é o resultado das características físicas da carga, da personalidade do indivíduo, das experiências anteriores e da situação social do trabalho.

5. DIAGNÓSTICO

A IN INSS nº98/2003 reproduz, parte do fascículo 105, Série A. Normas e Manuais Técnicos, do Ministério da Saúde (2001), que detalha procedimentos diagnósticos.

"O diagnóstico de LER/DORT consiste, como em qualquer caso, nas etapas habituais de investigação clínica, com os objetivos de se estabelecer a existência de uma ou mais entidades nosológicas, os fatores etiológicos e de agravamento:

a) história da moléstia atual - As queixas mais comuns entre os trabalhadores com LER/DORT são a dor localizada, irradiada ou generalizada, desconforto, fadiga e sensação de peso. Muitos relatam formigamento, dormência, sensação de diminuição de força, edema e enrijecimento muscular, choque, falta de firmeza nas mãos, sudorese excessiva, alodínea (sensação de dor como resposta a estímulos não nocivos em pele normal).

São queixas encontradas em diferentes graus de gravidade do quadro clínico.

É importante caracterizar as queixas quanto ao tempo de duração, localização, intensidade, tipo ou padrão, momentos e formas de instalação, fatores de melhora e piora, variações no tempo.

O início dos sintomas é insidioso, com predominância nos finais de jornada de trabalho ou durante os picos de produção, ocorrendo alívio com o repouso noturno e nos finais de semana. Poucas vezes o paciente se dá conta de sua ocorrência precocemente. Por serem intermitentes, de curta duração e de leve intensidade, passam por cansaço passageiro ou "mau jeito".

A necessidade de responder às exigências do trabalho, o medo de desemprego, a falta de informação e outras contingências, principalmente nos momentos de crise que vivemos, estimulam o paciente a suportar seus sintomas e a continuar trabalhando como se nada estivesse ocorrendo.

Aos poucos, os sintomas intermitentemente tornam-se presentes por mais tempo durante a jornada de trabalho e, às vezes, passam a invadir as noites e finais de semana. Nessa fase, há um aumento relativamente significativo de pessoas que procuram auxílio médico, por não conseguirem mais responder à demanda da função.

No entanto, nem sempre conseguem receber informações dos médicos sobre procedimentos adequados para conter a progressão do problema.

Muitas vezes recebem tratamento baseado apenas em antiinflamatórios e sessões de fisioterapia, que "mascaram" transitoriamente os sintomas, sem que haja ação de controle de fatores desencadeantes e agravantes.

O paciente permanece, assim, submetido à sobrecarga estática e dinâmica do sistema músculo-esquelético, e os sintomas evoluem de forma tão intensa, que sua permanência no posto de trabalho se dá às custas de muito esforço. Não ocorrendo mudanças nas condições de trabalho, há grandes chances de piora progressiva do quadro clínico.

Em geral, o alerta só ocorre para o paciente quando os sintomas passam a existir, mesmo por ocasião da realização de esforços mínimos, comprometendo a capacidade funcional, seja no trabalho ou em casa.

Com o passar do tempo, os sintomas aparecem espontaneamente e tendem a se manter continuamente, com a existência de crises de dor intensa, geralmente desencadeadas por movimentos bruscos, pequenos esforços físicos, mudança de temperatura ambiente, nervosismo, insatisfação e tensão. Às vezes, as crises ocorrem sem nenhum fator desencadeante aparente. Essas características já fazem parte de um quadro mais grave de dor crônica, que merecerá uma abordagem especial por parte do médico, integrado em uma equipe multidisciplinar.

Nessa fase, dificilmente o trabalhador consegue trabalhar na mesma função e várias de suas atividades cotidianas estão comprometidas.

É comum que se identifiquem evidências de ansiedade, angústia, medo e depressão, pela incerteza do futuro tanto do ponto de vista profissional, como do pessoal. Embora esses sintomas sejam comuns a quase todos os pacientes, com longo tempo de evolução, às vezes, mesmo pacientes com pouco tempo de queixas também os apresentam, por testemunharem problemas que seus colegas nas mesmas condições enfrentam, seja pela duração e dificuldade de tratamento, seja pela necessidade de peregrinação na estrutura burocrática da Previdência Social, seja pelas repercussões nas relações com a família, colegas e empresa.

Especial menção deve ser feita em relação à dor crônica dos pacientes com LER/DORT. Trata-se de quadro caracterizado por dor contínua, espontânea, atingindo segmentos extensos, com crises álgicas de duração variável e existência de comprometimento importante das atividades da vida diária. Estímulos que, a princípio não deveriam provocar dor, causam sensações de dor intensa, acompanhadas muitas vezes de choque e formigamento. Os achados de exame físico podem ser extremamente discretos e muitas vezes os exames complementares nada evidenciam, restando apenas as queixas do paciente, que, por definição, são subjetivas.

O tratamento convencional realizado para dor aguda não produz efeito significativo, e para o profissional pouco habituado com o seu manejo, parece incompreensível que pacientes há muito tempo afastados do trabalho e sob tratamento, apresentem melhora pouco significativa e mantenham períodos de crises intensas.

Essa situação frequentemente desperta sentimentos de impotência e "desconfiança" no médico, que se julga "enganado" pelo paciente, achando que o problema é de ordem exclusivamente psicológica ou de tentativa de obtenção de ganhos secundários. Do lado de alguns pacientes, essa evolução extremamente incômoda e sofrida, traz depressão e falta de esperança, despertando o sentimento de necessidade de "provar a todo o custo" que realmente têm o problema e que não se trata de "invenção de sua cabeça".

b) Investigação dos diversos aparelhos - como em qualquer caso clínico, é importante que outros sintomas ou doenças sejam investigados.

A pergunta que se deve fazer é: tais sintomas ou doenças mencionados podem ter influência na determinação e/ou agravamento do caso? Lembremos de algumas situações que podem causar ou agravar sintomas do sistema músculo-esquelético e do sistema nervoso periférico, como por exemplo: trauma, doenças do colágeno, artrites, diabetes mellitus, hipotireoidismo, anemia megaloblástica, algumas neoplasias, artrite reumatóide, espondilite anquilosante, esclerose sistêmica, polimiosite, gravidez e menopausa.

Para ser significativo como causa, o fator não-ocupacional precisa ter intensidade e frequência similar àquela dos fatores ocupacionais conhecidos. O achado de uma patologia não-ocupacional não descarta de forma alguma a existência concomitante de LER/DORT. Não esquecer que um paciente pode ter dois ou três problemas ao mesmo tempo. Não há regra matemática neste caso: é impossível determinar com exatidão a porcentagem de influência de fatores laborais e não laborais e frequentemente a evolução clínica os dá maiores indícios a respeito.

Do ponto de vista da legislação previdenciária, havendo relação com o trabalho, a doença é considerada ocupacional, mesmo que haja fatores concomitantes não relacionados à atividade laboral.

c) Comportamentos e hábitos relevantes - hábitos que possam causar ou agravar sintomas do sistema músculo-esquelético devem ser objeto de investigação: uso excessivo de computador em casa, lavagem manual de grande quantidade de roupas, ato de passar grande quantidade de roupas, limpeza manual de vidros e azulejos, ato de tricotar, carregamento de sacolas cheias, polimento manual de carro, o ato de dirigir, etc.

Essas atividades acima citadas geralmente agravam o quadro de LER/DORT, mas dificilmente podem ser consideradas causas determinantes dos sintomas do sistema músculo-esquelético, tais

como se apresentam nas LER/ODRT, uma vez que são atividades com características de flexibilidade de ritmo e tempos. Além do mais, não se tem conhecimento de nenhum estudo que indique tarefas domésticas como causas de quadros do sistema músculo-esquelético semelhantes aos quadros das LER/DORT; em contraposição, há vários que demonstram associação entre fatores laborais de diversas categorias profissionais e a ocorrência de LER/DORT.

As tarefas domésticas não devem ser confundidas com atividades profissionais de limpeza, faxina ou cozinha industrial. Estas últimas são consideradas de risco para a ocorrência de LER/DORT.

d) antecedentes pessoais - história de traumas, fraturas e outros quadros mórbidos que possam ter desencadeado e/ou agravado processos de dor crônica, entrando como fator de confusão, devem ser investigados.

e) Antecedentes familiares - existência de familiares co-sangüíneo com história de diabetes e outros distúrbios hormonais, "reumatismos, deve merecer especial atenção.

f) História ocupacional - tão fundamental quanto elaborar uma boa história clínica é perguntar detalhadamente como e onde o paciente trabalha, tentando ter um retrato dinâmico de sua rotina laboral: duração de jornada de trabalho, existência de tempo de pausas, forças exercidas, execução e frequência de movimentos repetitivos, identificação de musculatura e segmentos do corpo mais utilizados, existência de sobrecarga estática, formas de pressão de chefias, exigência de produtividade, existência de prêmio por produção, falta de flexibilidade de tempo, mudanças no ritmo de trabalho ou na organização do trabalho, existência de ambiente estressante, relações com chefes e colegas, insatisfações, falta de reconhecimento profissional, sensação de perda de qualificação profissional.

Fatores como ruído excessivo, desconforto térmico, iluminação inadequada e móveis desconfortáveis contribuem para a ocorrência de LER/DORT.

Deve-se observar, também, empregos anteriores e suas características, independente do tipo de vínculo empregatício.

Cabe ao médico atentar para os seguintes questionamentos: houve tempo suficiente de exposição aos fatores de risco? houve intensidade suficiente de exposição aos fatores de risco? os fatores existentes no trabalho são importantes para, entre outros, produzir ou agravar o quadro clínico? As perguntas acima não podem ser compreendidas matematicamente.

Estudos conclusivos, por exemplo, de tempo de exposição a fatores predisponentes necessário e suficiente para o desencadeamento de LER/DORT não nos parecem ser de fácil execução, uma vez que mesmo atividades semelhantes nunca são executadas de forma igual, mesmo que aparentemente o sejam.

Em condições ideais, a avaliação médica deve contar com uma análise ergonômica, abrangendo o posto de trabalho e a organização do trabalho."

g) Exame físico

h) Exames complementares - exames complementares devem ser solicitados à luz de hipóteses diagnósticas e não de forma indiscriminada.

Seus resultados devem sempre levar em conta o quadro clínico e a evolução, que são soberanos na análise e conclusão diagnóstica.

Conclusão diagnóstica: a conclusão diagnóstica deve considerar o quadro clínico, sua evolução, fatores etiológicos possíveis, com destaque para a anamnese e fatores ocupacionais. É importante lembrar sempre que os exames complementares devem ser interpretados à luz do raciocínio clínico. Um diagnóstico não-ocupacional não descarta LER/DORT.

RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA ENTRE O TRABALHO E ALGUMAS ENTIDADES NOSOLÓGICAS

LESÕES	CAUSAS OCUPACIONAIS	EXEMPLOS	ALGUNS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS
Bursite do cotovelo (olecraniana)	Compressão do cotovelo contra superfícies duras	Apoiar o cotovelo em mesas	Gota, contusão e artrite reumatóide
Contratura de fáscia palmar	Compressão palmar associada à vibração	Operar compressores pneumáticos	Heredo - familiar (Contratura de Dupuytren)
Dedo em Gatilho	Compressão palmar associada à realização de força	Apertar alicates e tesouras	Diabetes, artrite reumatóide, mixedema, amiloidose.
Epicondilites do Cotovelo	Movimentos com esforços estáticos e preensão prolongada de objetos, principalmente com o punho estabilizado em flexão dorsal e nas pronosupinações com utilização de força.	Apertar parafusos, desencapar fios, tricotar, operar motosserra	Doenças reumáticas e metabólicas, hanseníase, neuropatias periféricas, contusão traumas.
Síndrome do Canal Cubital	Flexão extrema do cotovelo com ombro abduzido. Vibrações.	Apoiar cotovelo ou antebraço em mesa	Epicondilite medial, seqüela de fratura, bursite olecraniana forma T de Hanseníase
Síndrome do Canal de Guyon	Compressão da borda ulnar do punho.	Carimbar	Cistos sinoviais, tumores do nervo ulnar, trombozes da artéria ulnar, trauma, artrite reumatóide e etc
Síndrome do	Compressão sobre o	Fazer trabalho	Cervicobraquialgia,

Desfiladeiro Torácico	ombro, flexão lateral do pescoço, elevação do braço.	manual sobre veículos, trocar lâmpadas, pintar paredes, lavar vidraças, apoiar telefones entre o ombro e a cabeça	síndrome da costela cervical, síndrome da primeira costela, Artrite metabólicas, Reumatóide e Rotura do Supra-espinhoso
Síndrome do Interósseo Anterior	Compressão da metade distal do antebraço.	Carregar objetos pesados apoiados no antebraço	
Síndrome do Pronador Redondo	Esforço manual do antebraço em pronação.	Carregar pesos, praticar musculação, apertar parafusos.	Síndrome do túnel do carpo
Síndrome do Túnel do Carpo	Movimentos repetitivos de flexão, mas também extensão com o punho, principalmente se acompanhados por realização de força.	Digitar, fazer montagens industriais, empacotar	Menopausa, trauma, tendinite da gravidez (particularmente se bilateral), lipomas, artrite reumatóide, diabetes, amiloidose, obesidade neurofibromas, insuficiência renal, lupus eritematoso, condrocalcinose do punho
Tendinite da Porção Longa do Bíceps	Manutenção do antebraço supinado e fletido sobre o braço ou do membro superior em abdução.	Carregar pesos	Artropatia metabólica e endócrina, artrites, osteofitose da goteira bicipital, artrose acromioclavicular e radiculopatias C5-C6
Tendinite do Supra - Espinhoso	Elevação com abdução dos ombros associada a elevação de força.	Carregar pesos sobre o ombro,	Bursite, traumatismo, artropatias diversas, doenças metabólicas
Tenossinovite de De Quervain	Estabilização do polegar em pinça seguida de rotação ou desvio ulnar do carpo, principalmente se acompanhado de força.	Apertar botão com o polegar	Doenças reumáticas, tendinite da gravidez (particularmente bilateral), estiloidite do rádio
Tenossinovite dos extensores dos dedos	Fixação antigraavitacional do punho. Movimentos repetitivos de flexão e extensão dos dedos.	Digitar, operar mouse	Artrite Reumatóide , Gonocócica, Osteoartrose e Distrofia Simpático-Reflexa (síndrome Ombro

- Mão)

Obs.1 : considerar a relevância quantitativa das causas na avaliação de cada caso.

A presença de um ou mais dos fatores listados na coluna "Outras Causas e Diagnóstico Diferencial" não impede, a priori, o estabelecimento do nexos.

Obs. 2 : vide Decreto nº 3048/99, Anexo II, Grupo XIII da CID - 10 - " Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, Relacionadas com o Trabalho"

6. TRATAMENTO

Nas LER/DORT, em geral, como em qualquer outro caso, quanto mais precoce o diagnóstico e o início do tratamento adequado, maiores as possibilidades de êxito. Isto depende de vários fatores, dentre eles, do grau de informação do paciente, da efetividade do programa de prevenção de controle médico da empresa, da possibilidade de o paciente manifestar-se em relação às queixas de saúde sem "sofrer represálias", explícitas ou implícitas, e da direção da empresa, que pode facilitar ou não o diagnóstico precoce.

A gravidade do problema está intimamente relacionada ao tempo de evolução do quadro clínico. No entanto, às vezes encontramos casos de início relativamente recente que evoluem rapidamente para quadros graves, como distrofia simpático reflexa ou síndrome complexa de dor regional, de difícil controle. O papel do médico da empresa é fundamental no diagnóstico precoce, no controle dos fatores de risco e na realocação do trabalhador dentro de um programa de promoção da saúde, prevenção de agravos ocupacionais, diminuição da possibilidade de agravamento e cronificação dos casos e reabilitação.

O controle da dor crônica músculo-esquelética exige o emprego de abordagem interdisciplinar, que tente focalizar as raízes do problema. Os tratamentos costumam ser longos e envolvem questões sociais, empregatícias, trabalhistas e previdenciárias, além das clínicas.

Se todos estes aspectos não forem abordados adequadamente, dificilmente obtém-se sucesso no tratamento.

A equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, terapeutas corporais, profissionais de terapias complementares, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais, deve estabelecer um programa com objetivos gerais e específicos do tratamento e da reabilitação para cada caso, e cada meta devem ser conhecida pelos pacientes, pois do contrário as pequenas conquistas não serão valorizadas, esperando-se curas radicais e imediatas.

Alguns dos recursos terapêuticos que podem ser utilizados em um programa de tratamento e reabilitação encontram-se abaixo citados:

Medicamentos, que devem ser prescritos de maneira cautelosa.

Os pacientes precisam ser bem orientados quanto à forma correta de utilização e o que esperar deles. Além disso, é importante considerar o tempo de tratamento, que pode ser um fator importante a considerar nos casos de medicamentos de alto custo. Os medicamentos analgésicos e antiinflamatórios são úteis no combate à dor aguda e inflamação, mas, se usados isoladamente, não são efetivos para o combate da dor crônica. Nesse caso, é necessário, a associação dos psicotrópicos (antidepressivos tricíclicos e fenotiazínicos), que proporcionam efeito analgésico e ansiolítico, estabilizam o humor e promovem alterações na simbologia da dor; em alguns casos de dor crônica refratária a técnicas menos invasivas, o bloqueio da cadeia simpática com anestésicos locais ou outras formulações pode ser utilizado a fim de diminuir o desconforto e propiciar a possibilidade do emprego de medidas fisioterapêuticas como a cinesioterapia, para recuperação do trofismo e da amplitude articular da região afetada pela lesão. O agulhamento seco e a infiltração locais de anestésicos produzem resultados satisfatórios em alguns casos;

Atividades coletivas com os grupos de adoecidos por LER/DORT têm sido realizadas com bons resultados nos serviços públicos de saúde, permitindo a socialização da vivência do adoecimento e da incapacidade, a discussão e reflexão sobre os temores e dúvidas dos pacientes em relação ao adoecimento e às dificuldades encontradas no estabelecimento do diagnóstico, tratamento e reabilitação; a fisioterapia utiliza recursos de eletrotermofototerapia, massoterapia e cinesioterapia, sendo que a combinação de técnicas adequadas deve ser definida para cada caso. Não é possível padronizar o tipo nem a duração do tratamento. Seus objetivos principais são:

Alívio da dor, relaxamento muscular e prevenção de deformidades, proporcionando uma melhora da capacidade funcional dos pacientes portadores de LER/DORT. A presença ativa do fisioterapeuta é fundamental para uma avaliação contínua da evolução do caso e para mudanças de técnicas ao longo do tratamento. Alguns recursos como alongamentos, automassagem, e relaxamentos podem ser realizados em abordagens grupais; as técnicas específicas para cada caso são aplicadas em sessões individuais;

Apoio psicológico é essencial aos pacientes portadores de LER/DORT, para que se sintam amparados em sua insegurança e temor no que se refere às atividades prévias no trabalho, às

conseqüências do adoecimento, às perspectivas no emprego. A abordagem dos aspectos psicossociais das LER/DORT e do sofrimento mental que cada paciente apresenta são muito úteis no processo de recuperação e reabilitação; os grupos informativo-psicoterapêutico-pedagógicos, promovidos por profissionais da área de saúde mental, também propiciam a troca de experiências a respeito de toda problemática das LER/DORT, enriquecendo as discussões e os progressos durante o tratamento.

Situações de conflitos, de medo, que trazem sofrimento expresso de diferentes maneiras são enfrentadas coletivamente, por meio de técnicas diversificadas;

A terapia ocupacional tem se mostrado bastante importante na conquista da autonomia dos pacientes adoecidos por LER/DORT.

Nas atividades em grupo são discutidos temas referentes às atividades da vida cotidiana, para que esses trabalhadores possam se apropriar novamente das suas capacidades e re-significar o seu "fazer", levando em conta as mudanças decorrentes do adoecimento. Individualmente, a terapia ocupacional também pode atuar na indicação e confecção de órteses de posicionamento adequadas para cada caso visando a prevenção de deformidades;

As terapias complementares, como a acupuntura, do-in, shiatsu, entre outras, também têm se mostrado bastante eficazes no tratamento da LER/DORT;

Terapias corporais de relaxamento, alongamento e reeducação postural têm sido de extrema importância, assim como a hidroterapia. Nos casos em que houver quadro de compressão nervosa periférica, também o tratamento clínico deve ser instituído de forma integral e inter-disciplinar. Os procedimentos cirúrgicos não têm se mostrado úteis, mesmo nos casos em que a indicação cirúrgica parece adequada. Frequentemente ocorre evolução para dor crônica de difícil controle.

7. PREVENÇÃO

A prevenção das LER/DORT não depende de medidas isoladas, de correções de mobiliários e equipamentos

Um programa de prevenção das LER/DORT em uma empresa inicia-se pela criteriosa identificação dos fatores de risco presentes na situação de trabalho. Deve ser analisado o modo como as tarefas são realizadas, especialmente as que envolvem movimentos repetitivos, movimentos bruscos, uso de força, posições forçadas e por tempo prolongado. Aspectos organizacionais do trabalho e psicossociais devem ser especialmente focalizado.

A identificação de aspectos que propiciam a ocorrência de LER/DORT e as estratégias de defesa, individuais e coletivas, dos trabalhadores, deve ser fruto de análise integrada entre a equipe técnica e os trabalhadores, considerando-se o saber de ambos os lados.

Análises unilaterais geralmente não costumam retratar a realidade das condições de risco e podem levar a conclusões equivocadas e a conseqüentes encaminhamentos não efetivos.

A Norma Regulamentadora (NR 17) estabelece alguns parâmetros que podem auxiliar a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar conforto, segurança e desempenho eficiente.

Embora não seja específica para a prevenção de LER/DORT, trata da organização do trabalho nos aspectos das normas de produção, modo operatório, exigência de tempo, determinação do conteúdo de tempo, ritmo de trabalho e conteúdo das tarefas.

No item 17.6.3. da NR 17, para as atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores, e a partir da análise ergonômica do trabalho, estabelece inclusão de pausas para descanso. Para as atividades de processamento de dados, estabelece número máximo de toques reais por hora trabalhada, o limite máximo de cinco horas por jornada para o efetivo trabalho de entrada de dados, pausas de dez minutos para cada cinquenta minutos trabalhados e retorno gradativo à exigência de produção em relação ao número de toques nos casos de afastamento do trabalho por quinze dias ou mais.

Embora normas técnicas ajudem a estabelecer alguns parâmetros, o resultado de um programa de prevenção de agravos decorrentes do trabalho em uma empresa, depende da participação e compromisso dos atores envolvidos, em especial a direção da empresa, passando pelos diversos níveis hierárquicos, incluindo trabalhadores e seus sindicatos, supervisores, cipeiros, profissionais da saúde e de serviço de segurança do trabalho, gerentes e cargos de chefia.

8. DA NOTIFICAÇÃO

A notificação tem por objetivo o registro e a vigilância dos casos das LER/DORT, garantindo ao segurado os direitos previstos na legislação acidentária

Havendo suspeita de diagnóstico de LER/DORT, deve ser emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT. A CAT deve ser emitida mesmo nos casos em que não acarrete incapacidade laborativa para fins de registro e não necessariamente para o afastamento do trabalho.

Fundamentação Legal: além da citada no texto, Instrução Normativa INSS nº 98/2003 e Art.336 do Decreto nº 3.048/99.

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Pensão Alimentícia – Consignação nos Benefícios Previdenciários - Condições

Quais os procedimentos a serem observados nos casos de Pensão Alimentícia a ser descontada de Benefício Previdenciário?

Mediante ofício ou apresentação da escritura pública expedida de acordo com o Art. 1.124-A do Código de Processo Civil, a Pensão Alimentícia-PA, é concedida em cumprimento de decisão judicial em ação de alimentos ou dos termos constantes da escritura, devendo ser consignado no benefício de origem mantido pela APS o parâmetro determinado.

O benefício de Pensão Alimentícia-PA deve ser habilitado e concedido pelo Órgão Local onde reside (em) o(s) beneficiário(s), indicado no ofício emitido pelo Juiz ou na escritura pública.

A alteração do parâmetro da PA poderá ocorrer por força da apresentação de novo ofício judicial, sendo fixada como Data do Início do Pagamento aquela determinada pelo juiz ou a constante na escritura pública, ou na ausência desta data, a da emissão do ofício ou da lavratura da escritura.

A pensão alimentícia cessa nas seguintes situações:

I – por óbito do titular da PA;

II – por óbito do titular do benefício de origem;

III – por determinação judicial.

Ainda que os filhos tenham completado maioridade e o segurado compareça a APS solicitando a cessação da PA, a APS não o poderá fazer sem a determinação judicial para tanto.

Cabe a cessação da pensão alimentícia pela APS se a própria decisão judicial ou escritura pública que determinou a implantação da PA tiver fixado termo final para percepção desta, e não tiver havido posteriormente decisão judicial em contrário.

Fundamentação Legal: Arts. 464 e 465 da Instrução Normativa INSS nº 20/2007.

Recolhimentos Previdenciários – Prazos desde 01.11.2008

Como ficaram as datas de vencimentos dos recolhimentos previdenciários com a edição da Medida Provisória nº 447/2008?

A arrecadação e o recolhimento das contribuições ou de outras importâncias devidas à Seguridade Social obedecem às seguintes normas, relativamente aos fatos geradores ocorridos a partir de 01.11.2008:

a) Recolhimentos a Cargo da Empresa:

A empresa é obrigada a recolher os valores arrecadados dos segurados empregados e trabalhadores avulsos a seu serviço, assim como as contribuições a seu cargo incidentes sobre as remunerações pagas, devidas ou creditadas, a qualquer título, aos segurados empregados, trabalhadores avulsos, contribuintes individuais e cooperativas de trabalho a seu serviço **até o dia 20 (vinte)** do mês subsequente ao da competência. Se não houver expediente bancário, na data indicada, o recolhimento será feito até o dia útil imediatamente **anterior**.

b) Recolhimentos das Cooperativas de Trabalho de Contribuição Arrecadada de seus Associados

As cooperativas de trabalho arrecadarão a contribuição social dos seus associados como contribuinte individual e recolherão o valor arrecadado **até o dia 20 (vinte)** do mês subsequente ao de competência a que se referir, ou até o dia útil imediatamente anterior se não houver expediente bancário naquele dia.

c) Recolhimentos a Cargo da Empresa Contratante relativos à Retenção Previdenciária, nas Cessões de Mão-de-Obra:

A **empresa contratante de serviços executados mediante cessão de mão-de-obra**, inclusive em regime de trabalho temporário, deverá reter onze por cento do valor bruto da nota fiscal ou fatura de prestação de serviços e recolher, em nome da empresa cedente da mão-de-obra, a importância retida **até o dia 20 (vinte)** do mês subsequente ao da emissão da respectiva nota fiscal ou fatura, ou até o dia útil imediatamente **anterior** se não houver expediente bancário naquele dia.

d) Recolhimentos de Contribuições de Iniciativa Própria dos Contribuintes Individuais e dos Facultativos:

Os segurados **contribuinte individual e facultativo** estão obrigados a recolher sua contribuição por iniciativa própria, **até o dia 15 (quinze)** do mês seguinte ao da competência. Se não houver expediente bancário, na data indicada, o recolhimento será feito até o dia útil imediatamente **posterior**.

e) Recolhimentos dos Empregadores Domésticos:

O **empregador doméstico** está obrigado a arrecadar a contribuição do segurado empregado a seu serviço e a recolhê-la, assim como a parcela a seu cargo, **até o dia 15 (quinze)** do mês seguinte ao da competência. Se não houver expediente bancário, na data indicada, o recolhimento será feito até o dia útil imediatamente **posterior**.

Fundamentação Legal: Art. 30 da Lei nº 8.212/91; Art. 4º da Lei nº 10.666/2003; Medida Provisória nº 447/2008.

TRABALHO

Contrato por Prazo Determinado seguido por Outro Contrato por Prazo Determinado Relativamente ao Mesmo Empregado - Prazo

Qual o prazo para contratação de empregado por prazo determinado anteriormente já admitido por contrato por prazo determinado?

De acordo com o Art.452 da CLT, considera-se por prazo indeterminado todo contrato que suceder, dentro de 6 (seis) meses, a outro contrato por prazo determinado, salvo se a expiração deste dependeu da execução de serviços especializados ou da realização de certos acontecimentos.

Fundamentação Legal: Citada no texto.

Horas Extras – Prorrogação da Jornada além do Limite Legal – Possibilidade - Condições

Em que condições é possível prorrogar a jornada de trabalho, além das duas horas legalmente permitidas?

Ocorrendo necessidade imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencional, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto.

O excesso, poderá ser exigido independentemente de acordo ou contrato coletivo e deverá ser comunicado, dentro de 10 (dez) dias, à autoridade competente em matéria de trabalho, ou, antes desse prazo, justificado no momento da fiscalização sem prejuízo dessa comunicação.

Nos casos de excesso de horário por motivo de força maior, a remuneração da hora excedente não será inferior à da hora normal. Nos demais casos, o trabalho não poderá exceder de 12 (doze) horas, desde que a lei não fixe expressamente outro limite.

Sempre que ocorrer interrupção do trabalho, resultante de causas acidentais, ou de força maior, que determinem a impossibilidade de sua realização, a duração do trabalho poderá ser prorrogada pelo tempo necessário até o máximo de 2 (duas) horas, durante o número de dias indispensáveis à recuperação do tempo perdido, desde que não exceda de 10 (dez) horas diárias, em período não superior a 45 (quarenta e cinco) dias por ano, sujeita essa recuperação à prévia autorização da autoridade competente.

Fundamentação Legal: Art. 61 da CLT.

Justa Causa no Decurso do Prazo do Aviso Prévio Indenizado - Possibilidade

É possível a ocorrência de justa causa na vigência de aviso prévio dado pelo empregador?

Sim. É possível a ocorrência de justa causa, exceto a de abandono de emprego, no decurso de Aviso Prévio. Neste caso, não serão devidas as verbas de natureza indenizatória, convertendo-se a rescisão, sem justa causa, para rescisão por justa causa, desde que devidamente caracterizada.

Fundamentação Legal: Súmula 73 do TST.