

GRUPO XIX-III



SINDIBALANÇA

MANUAL ORIENTADOR

*Segurança e Medicina
do Trabalho*

ÍNDICE

	Pág
Índice	2
Apresentação	3
Observação Importante	4
Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional - PAIRO	5
Características	5
Limites de Tolerância	7
Controle de Fornecimento de EPI's	7
Emissão da CAT - Comunicação de Acidente do Trabalho	8
LER – Lesões por Esforços Repetitivos / DORT - Distúrbios Ósteo- Musculares Relacionados ao Trabalho	9
Orientações para Casos de LER e DORT Acidentes de Trabalho	11
Responsabilidade Civil das Empresas	12
Responsabilidade Civil do Empregador	13
A Responsabilidade Objetiva e Subjetiva	14
Das Pessoas Responsáveis pela Reparação do Dano	15
A Constituição Federal e a Súmula 229 do Supremo Tribunal Federal – STF	16
NR-7 - PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional/Laudo Técnico	17
Glossário	22
Sindicatos Patronais que compõem o Grupo XIX-III	22
Comitê Executivo e Comissão Negociadora do Grupo XIX-III	23
Colaboradores desse Manual	23

APRESENTAÇÃO

Percebe-se, claramente, o aumento da importância que a segurança e medicina do trabalho vem ocupando nas administrações nos últimos anos pelos significativos avanços introduzidos nos processos laborais que visam aumentar a segurança e diminuir riscos à saúde dos trabalhadores. Assim, com o intuito exclusivo de oferecer subsídios para uma gestão mais eficiente nessa área, e em face da gama de informações que norteiam o campo da legislação trabalhista e previdenciária, o Grupo XIX-III, com a participação de especialistas em medicina do trabalho, elaborou o presente Manual.

Observação

O presente material tem caráter estritamente orientativo, não devendo ser utilizado para outros fins.

Os autores se eximem de toda e qualquer responsabilidade quanto ao uso indevido deste material.

PERDA AUDITIVA



Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional - PAIRO

As lesões auditivas decorrentes da exposição contínua a níveis elevados de pressão sonora (ruído), quando relacionadas diretamente ao ambiente de trabalho, assumem o caráter do que se convencionou denominar **doença profissional ou ocupacional**.

Existem comprovadamente lesões anatomopatológicas no ouvido interno, decorrentes desta exposição ao ruído, tais como degeneração das células sensoriais, da estria vascular e das fibras neuroniais. Estas lesões produzem uma perda auditiva de natureza irreversível.

Os efeitos do ruído no organismo humano podem ser divididos em três categorias:

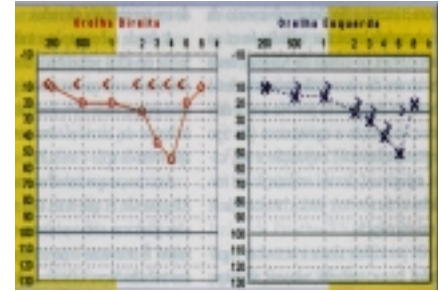
- **Alteração Temporária do Limiar Auditivo:** trata-se de um efeito a curto prazo decorrente de uma exposição a um ruído intenso por apenas algum tempo; esta perda auditiva tem repercussão progressiva após a suspensão do estímulo.
- **Trauma Acústico:** reserva-se este termo às perdas auditivas súbitas, decorrentes de uma única exposição a um ruído de grande intensidade, como, por exemplo, explosões. Pode ser uni ou bilateral. Em geral, não se relaciona com o ambiente de trabalho.
- **Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional:** é a mudança permanente e irreversível do limiar auditivo, decorrente de um acúmulo de exposições.

Características

São características da PAIRO:

- Ser sempre neurossensorial, por comprometer as células de órgão de córti;
- Ser quase sempre bilateral (ouvidos direito e esquerdo com perdas similares) e, uma vez instalada, irreversível;
- Raramente provoca perdas profundas, não ultrapassando os 40 dB (NA) (decibéis nível auditivo) nas frequências baixas e 75 dB (NA) nas altas;

- A perda tem seu início, e predomina, nas frequências de 6.000, 4.000 e/ou 3.000 Hz, progredindo lentamente às frequências de 8.000, 2.000, 1.000, 500 e 250 Hz, para atingir seu nível máximo, nas frequências mais altas, nos primeiros 10 a 15 anos de exposição estável a níveis elevados de pressão sonora;
- Nos primeiros 5 anos de exposição, aproximadamente a alteração detectada na audiometria é imperceptível ao ouvido humano. Mesmo ficando exposto por 10 a 15 anos a alteração audiométrica poderá ainda ser pouco perceptível, deixando a pessoa de perceber apenas alguns sons mais agudos, como algumas notas musicais, por exemplo. Somente após 15 a 20 anos de exposição intensa ao ruído a pessoa passa a ter dificuldades para a conversação normal, com ruído fabril de fundo;
- A redução dos limiares auditivos não leva à perda da capacidade laboral não incapacitando o empregado para o trabalho;
- Exposição não significa apenas o simples contato entre o agente e o hospedeiro. Em saúde ocupacional para que haja exposição o contato deve acontecer de maneira, tempo e intensidade suficientes. Isto quer dizer que, para haver lesão, o nível elevado de pressão sonora de intensidade maior que 85 dB (A) deve atuar sobre orelha suscetível, durante 8 (oito) horas diárias, ou dose equivalente, ao longo de vários anos;
- Como regra geral é tolerada exposição de, no máximo 8 (oito) horas diárias ao ruído, contínuo ou intermitente, com média ponderada de tempo de 85 dB (A), ou uma dose equivalente;



Limites de Tolerância para Ruído Contínuo ou Intermitente

NR 15 - Anexo nº 1
(Legislação Trabalhista)

Nível de Ruído	Máxima Exposição Diária Permissível
85	8 horas
86	7 horas
87	6 horas
88	5 horas
89	4 horas e 30 min.
90	4 horas
91	3 horas e 30 min.
92	3 horas
93	2 horas e 40 min.
94	2 horas e 15 min.
95	2 horas
96	1 hora e 45 min.
98	1 hora e 15 min.
100	1 hora
102	45 minutos
104	35 minutos
105	30 minutos
106	25 minutos
108	20 minutos
110	15 minutos
112	10 minutos
114	8 minutos
115	7 minutos

- Entende-se por Ruído Contínuo ou Intermitente, para os fins de aplicação de limites de tolerância, o ruído que não seja ruído de impacto,
- Não é permitido exposição a níveis de ruído de 115 dB (A) para indivíduos que não estejam adequadamente protegidos.

Obs.: Pela Legislação Previdenciária a tolerância permitida é de 90 dB (A).

Controle de Fornecimento de EPI's

Norma Regulamentadora nº 6 aprovada pela Portaria nº 3.214/78

O empregador só deve fornecer os EPI's mediante recibo firmado pelo trabalhador (modelo abaixo), constituindo-se em prova a ser produzida em juízo, todos os equipamentos têm de estarem relacionados, mesmo aqueles cujo o fornecimento seja diário.

Nome da Empresa					
Ficha de Entrega de Equipamentos de Proteção Individual					
Nome do Empregado:					
Tipo de EPI	Quantidade Entregue	Data de Entrega	Assinatura do Empregado	Quantidade Devolvida	Data da Devolução

Declaro, para os devidos fins, que recebi os EPI's acima descritos e comprometo-me a:

- ✓ Usá-los apenas para a finalidade a que se destinam;
- ✓ Responsabilizar-me por sua guarda e conservação;
- ✓ Comunicar ao empregador qualquer alteração que os tornem impróprios para uso;
- ✓ Responsabilizar-me pela danificação do EPI devido ao seu uso inadequado ou fora das atividades a que se destina, bem como seu extravio;
- ✓ Declaro, também estar ciente que o uso é obrigatório, sob pena de ser punido conforme Lei nº 6.514, de 22.12.77 - artigo 158.
- ✓ Declaro, ainda, que recebi treinamento referente ao uso do EPI e as Normas de Segurança do Trabalho.

Local e Data:

Nome Legível:

Nº Registro:

Assinatura do Empregado:

Testemunhas: 1:

2:

Emissão da CAT



Comunicação de Acidente do Trabalho

- A NR 7 – Norma Regulamentadora que instituiu o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO estabelece em seu item 7.4.8 que sendo constatada a ocorrência ou agravamento de doença profissional, através de exames médicos, cabe ao médico coordenador do PCMSO:
 - a) Solicitar à empresa a emissão da CAT;
 - b) Indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco,
 - c) Encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho.

- Pela Ordem de Serviço nº 621, de 5 do mês corrente da Diretoria do Seguro Social, que implantou o Manual de Orientação para o Preenchimento da CAT e pela legislação vigente, a empresa deverá comunicar o acidente do trabalho ocorrido com seu empregado (a doença do trabalho enquadra-se no conceito de acidente do trabalho) havendo ou não afastamento do trabalho, até o 1º dia útil seguinte ao da ocorrência.
- Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizá-lo o próprio acidentado, seus dependentes, o sindicato da categoria, o médico que assistiu o empregado, ou qualquer autoridade pública.
- No caso de doença profissional ou do trabalho, a CAT deverá ser emitida após a conclusão do diagnóstico.
- A emissão da CAT, de uma forma geral, objetiva a captação de dados relativos aos acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, com vistas à geração de informações que objetivam subsidiar o enquadramento das empresas segundo os graus de riscos no ambiente do trabalho, para adequação das alíquotas de contribuição destinada ao financiamento dos benefícios concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa resultante desses riscos. No caso específico da PAIR, que na grande maioria dos casos não acarreta incapacidade para o trabalho, a notificação tem também por objetivo o registro e a vigilância de perdas auditivas induzidas por nível de pressão sonora elevado de origem ocupacional e não necessariamente para o afastamento das funções laborativas do trabalhador.

L
E Lesões Por Esforços Repetitivos
R
D
O Distúrbios Ósteo-Musculares
R Relacionados ao Trabalho
T



DORT, também conhecido como LER, são nomes dados para designar lesões que ocorrem em tendões, ligamentos, músculos, nervos e sinovias em consequência de traumas cumulativos, relacionados ou não à atividade profissional.

Tais lesões atingem com maior frequência os membros superiores e a região cervical, tendo origem ocupacional quando são decorrentes não só do uso repetitivo de um determinado grupo muscular, mas também de uma série de fatores ergonômicos coadjuvantes presentes em muitas atividades

profissionais, onde podemos citar o esforço físico, a movimentação incorreta, posturas inadequadas, incompatibilidade do posto de trabalho com a estatura e alcances físicos do trabalhador, ritmo excessivo de trabalho e até a fadiga mental (stress).



Na maioria dos casos, a inflamação provocada pela lesão compromete a articulação dos punhos (tenossinovite), dos ombros (bursite), do pescoço (cervicalgia), dentre outros.

O diagnóstico da LER/DORT é eminentemente clínico e comumente difícil. São minoria os casos em que os exames complementares (laboratoriais) apoiam o diagnóstico. O elemento principal e mais freqüente é a dor, em geral insidiosa, de início remoto, com localização variada dependendo da estrutura comprometida, podendo ser reproduzida e constatada através de manobras físicas efetuadas durante o exame clínico, sendo de suma importância a pesquisa da correlação entre a dor e o movimento específico que a desencadeia no trabalho, onde salientamos que queixas subjetivas, não comprovadas pelo exame clínico não possuem valor técnico.

São apuradas ainda a presença de edemas, choques, câibras, dormências, falta de força motora, tempo de aparecimento dos sintomas na função, comprometimento das atividades na vida diária, dentre outras.

Devem ser descartadas a possibilidade de doenças reumáticas ou que podem causar sintomas similares.

A solução ergonômica para a prevenção da LER não é necessariamente dispendiosa, desde que se tenha uma noção das dez alternativas de ação para resolução dos problemas, quais sejam:

1. Eliminação do movimento crítico ou da postura crítica;
2. Pequenas melhorias;
3. Reprojetação ergonômica ou projeto ergonômico;
4. Revezamento nas tarefas de rodízio;
5. Melhoria do método de trabalho;
6. Melhoria na organização do sistema de trabalho;
7. Orientação ao trabalhador;
8. Treinamento na função, ginástica de aquecimento, e distensionamento ou compensatória;
9. Seleção médica, de robustez ou antropométrica,
10. Pausas de recuperação



Uma solução ergonômica para ser bem aceita deve conciliar da melhor forma possível cinco variáveis:

1. Epidemiológica: redução da incidência das lesões
2. Biomecânica: melhora do trabalho do organismo
3. Fisiológica: redução da fadiga do organismo
4. Psicofísica: aceitação das modificações por parte dos trabalhadores
5. Econômica ou produtiva: alteração que não afete a produtividade

Desta maneira, um bom projeto ergonômico deve satisfazer ao máximo estas cinco variáveis, onde alguma solução que prejudique uma delas tem uma grande tendência a fracassar.

Orientação para Casos de LER / DORT

Suspeita de doença ocupacional

Se houver suspeita de doença ocupacional, isto é, a presença de sinais e sintomas de doenças relacionadas ao trabalho, o empregado deve passar por uma avaliação médica. Essa avaliação deve ser baseada em exame clínico que leve em conta a história ocupacional do trabalhador e, quando justificado, em exames complementares.



Auxílio-Acidente

Se após a consolidação das lesões decorrentes de qualquer natureza resultar seqüela que reduza sua capacidade funcional, o trabalhador fará jus ao recebimento como indenização, do benefício denominado Auxílio-acidente, pago pelo INSS. Esse auxílio mensal será pago até a aposentadoria (Lei nº 9.528, de dezembro/97) e corresponde a 50% do salário-de-benefício do segurado, sendo pago a partir da alta médica.

Estabilidade no Emprego

O trabalhador que, em razão de acidente ou doença do trabalho ou profissional, ficar afastado do trabalho por mais de 15 (quinze) dias (recebendo, portanto, o Auxílio-doença) gozará de estabilidade no emprego, pelo período mínimo de 12 (doze) meses – salvo outros dispositivos de acordo com a Convenção Coletiva de Trabalho -, a contar do encerramento do Auxílio-doença.



Aposentadoria por Invalidez

Se no final do tratamento, o INSS entender que, em razão da seqüela, o trabalhador não tem condição de exercer qualquer trabalho, será concedida a Aposentadoria por Invalidez.

Acidentes de Trabalho

Responsabilidade Civil das Empresas



Os aspectos de segurança e saúde do trabalhador ficaram assim discriminados na Constituição Federal de 1.988:

Capítulo II – Dos Direitos Sociais

Art. 6º - São Direitos Sociais a Educação, a Saúde, o Trabalho, o Lazer, a Segurança, a Previdência Social, a Proteção à Maternidade, a Infância e a Assistência aos Desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 7º - São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além dos outros que visem a melhoria de sua condição social.

XXII – Redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

XXVIII – Seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa.”

Temos ainda a Lei nº 8.213 de 24.07.91:

Acidente de Trabalho / Doença Ocupacional

Art. 19 – Conceito Legal: “Acidente de Trabalho é aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.”

Art. 20 – Conceito Legal: “Doença ocupacional é aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social.”

Doença Ocupacional é aquela adquirida ou desencadeada em funções de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Devemos considerar que a empresa é responsável pelo uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador:

Parágrafo 1º do Art. 20 da Lei 8.213/91:

“Constitui contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho.”

Na aplicação aos casos de acidentes de trabalho, a ação ou omissão voluntária de que resulte danos pessoais, materiais e morais nos próprios empregados (inclusive “terceirizados”), pode ensejar responsabilidade, entre outras, nas seguintes áreas:

- **Responsabilidade Trabalhista** - uma vez ocorrido o acidente de trabalho, abre-se ao empregado, uma possibilidade de deduzir em juízo a estabilidade contida no Art. 118 da Lei nº 8.213/91, (após o retorno da alta médica tendo permanecido no mínimo 16 (dezesesseis) dias afastado do trabalho e em gozo de auxílio doença acidentário (INSS) independentemente de seqüelas posteriores), que confere garantia de doze meses no emprego e salários contados da alta médica. Temos, ainda, as cláusulas contidas nas Convenções Coletivas que determinam a estabilidade no trabalho, quando da redução da capacidade laborativa, em decorrência de um acidente de trabalho ou doença ocupacional.
- **Responsabilidade Civil** – ocorre por danos pessoais, materiais e morais, implicando na indenização do trabalhador acidentado.

Responsabilidade Civil do Empregador



INTRODUÇÃO

O homem, antes mesmo de nascer, já possui seus direitos assegurados pelo ordenamento jurídico vigente (art. 4º Código Civil – direitos do nascituro). Mas, não são apenas direitos que a legislação prevê, há obrigações (art. 2º - Código Civil), na ordem civil. Ao nascer, o homem passa a exercer seus direitos e a cumprir obrigações, através de seus pais (art. 1.521 - Código Civil), detentores da responsabilidade perante o filho, enquanto perdurar sua

incapacidade - art. 9º Código Civil. Para isso, separamos os dois aspectos que envolvem os atos praticados pelas pessoas, em atos lícitos e ilícitos.

Assim, a reparação civil do dano, tem seu amparo legal, no artigo 159 do Código Civil. O dispositivo citado, trata dos atos ilícitos praticados, por ação ou por omissão voluntária, negligência ou imprudência, quando violar direito ou causar prejuízo a outrem. Estas são as características básicas para se vincular o causador do dano, à obrigação de repará-lo. Em decorrência dessas assertivas, se o direito violado ou a coisa prejudicada, tem condições de ser reposta ao estado anterior, o ofendido poderá exigí-la. A verificação da culpa e sua avaliação, devem seguir o previsto no artigo 159.

Todavia, dentre os inúmeros casos de ilícitos, observamos aqueles que se tornam irreparáveis, sem possibilidade de reposição da coisa, seja pela violação de um direito, ou na verificação do prejuízo, razão pela qual tem lugar a indenização pecuniária, em substituição ao bem danificado. Cabe observar, que a obrigação de reparar o dano, está relacionada ao ato praticado, ou seja, deve atender por completo, os seguintes requisitos: o ato praticado, o dano existente, o nexo causal e a culpa.

Presentes os requisitos acima enumerados, temos como consequência, a obrigação de reparar o dano causado. Como se sabe, os atos ilícitos estão presentes em nosso cotidiano, manifestados sob as mais variadas formas, como a colisão de veículos, danos a objetos, agressões físicas, entre outros.

É muito comum nas grandes cidades, a colisão de veículos, atropelamentos, mortes, pelo simples desrespeito às normas de trânsito, p.ex. – “o abalroamento entre dois veículos, caracterizado pela imprudência de um dos motoristas, que avançou o semáforo desfavorável, pode ocasionar danos materiais de pequena monta ou ofender a integridade física de outrem, levando-o à morte. Neste caso, a obrigação de ressarcir o dano é indubitável, pois está presente o dano pelo ato praticado e o nexo causal. A culpa, neste caso é latente. O ressarcimento do dano, está plenamente abrangido pela norma civil, obrigando o autor do ato, ressarcir o prejudicado.

A Responsabilidade Objetiva e a Responsabilidade Subjetiva

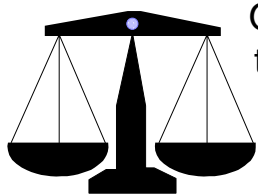
No ramo do direito civil, encontramos duas teorias básicas, ou seja, a teoria da responsabilidade objetiva (do risco) e a responsabilidade subjetiva (teoria clássica). A primeira, possui um alcance maior quanto a determinação da culpabilidade do autor. Por essa teoria, não há que se cogitar sobre a comprovação de culpabilidade, pois aquele que sofreu o ato danoso, tem a seu favor, a modalidade de culpa presumida do agente ofensor. Para afastá-la, aquele que praticou o ato ilícito (ou aquele que está obrigado por lei), está

incumbido a demonstrar que não concorreu para a realização do ato danoso, eximindo-se da responsabilidade. No entanto, há também a responsabilidade sem culpa, previsto em nossa legislação.

Noutro ponto, temos a teoria da responsabilidade subjetiva, onde o ato ilícito e a culpa do ofensor, devem ser demonstradas pelo ofendido, cumprindo os requisitos essenciais, ou seja: o ato praticado, o dano e o nexo causal, que determinam o dever de



repor a coisa ou pagar a respectiva indenização pecuniária, se for o caso. No entanto, além dos requisitos exigidos por esta teoria, é imprescindível que o ofendido comprove a existência da culpa. Sem esta comprovação, pela teoria subjetiva, inexistente a obrigação do ressarcimento.



O nosso Código Civil, adotou a teoria da culpa ou a teoria da responsabilidade subjetiva, onde o ofendido deve demonstrar a culpa daquele que praticou o ato danoso, se almejar o ressarcimento. Como constatamos, a distinção entre as duas teorias, consiste no ônus da prova, pois há situações em que a vítima deve comprovar a culpabilidade para fazer valer o seu direito, e há casos em que o autor do ato ilícito, deve comprovar a inexistência de sua culpabilidade, se tencionar eximir-se da obrigação.

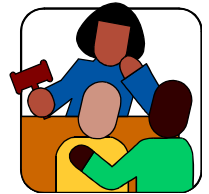
Apesar do Código Civil adotar a teoria da culpa subjetiva, o ordenamento jurídico possui leis que adotaram a responsabilidade objetiva, como é o caso da lei que trata dos acidentes de trabalho (Lei nº 6.367/76). Verifica-se, por esta Lei, que o trabalhador ficou desonerado de comprovar a culpa do empregador ou do instituto de seguridade, fixando, inclusive, metodologia própria para o ressarcimento, segundo critérios específicos. Justifica-se a adoção da responsabilidade objetiva, em matéria acidentária, face ao critério do risco, agregado à atividade desenvolvida pelo empregador, mas não se confunde com a teoria adotada pelo Código Civil, pois esta, como dissemos, adotou a teoria da culpa (imprescindível a demonstração de culpabilidade daquele que praticou o ato).

Das Pessoas Responsáveis pela Reparação do Dano

O Artigo 1521 do Código Civil, enumera os responsáveis pelo ato de outrem, ou seja, os pais são responsáveis pelos atos praticados por seus filhos, assim como o patrão, o amo, o comitente, são responsáveis pelos atos praticados por seus empregados ou prepostos, perante terceiros.

Há casos em que o empregado ou o preposto, sofre um dano no exercício de sua atividade laboral, este dano pode ser caracterizado por ilícito praticado pelo empregador (ação ou omissão) ou o ato ilícito surge de um ato praticado pelo empregado. Como vimos, o ato ilícito pode nascer de uma ação ou omissão do próprio empregador, do empregado ou de terceiro.

Atualmente, não são raras as demandas em que trabalhadores buscam no Poder Judiciário, a reparação civil de danos, ocorridos no local de trabalho.

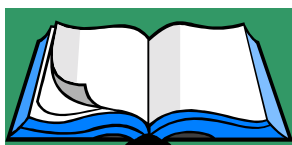


Todavia, apesar de freqüentes os acidentes de trabalho, muitas vezes estes ocorrem por ato do próprio empregado, seja por imprudência, negligência ou até mesmo a inobservância das normas de segurança existentes para a função que desempenha. Cabe indagar nestes casos, de quem é a responsabilidade pelo ressarcimento do dano ocorrido ao trabalhador.

Cumpramos observar a adequação do caso concreto, enquadrando-o na legislação específica, ou seja, a acidentária. Posteriormente, é preciso saber se há lugar para possível indenização civil, pelos danos sofridos.

Estamos diante das duas teorias atinentes à responsabilidade civil, ou seja, a objetiva (acidentária) e a subjetiva (civil). Voltamos ao problema da comprovação da culpa. Neste caso, se o ato praticado pelo empregado, foi em desobediência às normas de segurança, ou agiu ele de forma imprudente ou negligente, nenhuma responsabilidade terá o seu empregador, por conseqüência, nenhuma obrigação indenizatória ele estará sujeito.

A Constituição Federal e a Súmula 229 do Supremo Tribunal Federal



A Súmula nº 229 do Supremo Tribunal Federal diz - **“A indenização acidentária não exclui a do direito comum, em caso de dolo ou culpa grave do empregador”**- assegura a indenização acidentária ao empregado e garante outra indenização, quando o empregador incorrer em dolo ou culpa grave. Apesar da garantia consolidada pela Corte Suprema, o empregado estava obrigado a comprovar o dolo ou a culpa grave do empregador, se quisesse fazer valer o seu direito.

Com o advento da Constituição Federal de 1.988, a assembléia constituinte, consolidou os termos da súmula 229, com importante adequação introduzida no seu artigo 7º., inciso XXVIII – (**Seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;**) – garantiu assim, os mesmos direitos constantes do texto sumulado, com a alteração da expressão "**dolo ou culpa grave**" para a expressão **dolo ou culpa**. Com isso, a abrangência do dispositivo constitucional, restringiu ou minimizou a prova de culpabilidade do empregador. Pelo dispositivo constitucional, é exigido do trabalhador apenas a comprovação da culpa, seja ela leve ou grave, não importando o seu grau.

Conclui-se, então, que a súmula 229 foi adequada a outra realidade, com melhor aplicação no direito positivo pátrio, especificamente quanto à responsabilidade civil, minimizando a dificuldade da parte em comprovar o seu direito.

Finalmente, vale lembrar, por todo o exposto, que o empregado não está isento da comprovação de culpa do empregador, pois permaneceu válida a súmula 229 do Supremo Tribunal Federal, e, conseqüentemente, manteve-se firme a teoria da responsabilidade subjetiva, onde a prova da culpa é imprescindível, segundo os ditames do dispositivo Constitucional.



PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL / LAUDO TÉCNICO

1) O que é PCMSO?

R. O PCMSO é um Programa que prevê procedimentos médicos com o objetivo de promover e preservar a saúde e a integridade física dos trabalhadores.

2) No que consiste o Programa?

R. O PCMSO, que tem um caráter iminentemente preventivo, consiste basicamente na realização de exames médicos, que são feitos levando-se em conta os agentes nocivos a saúde do trabalhador existentes no seu local de trabalho.

3) Qualquer pessoa pode elaborar o PCMSO?

R. Sim, qualquer pessoa, inclusive o empregador, mesmo que não seja médico, pode elaborar o Programa.

4) Qualquer pessoa pode implementar o Programa?

R. Não. Somente médico pode implementar o Programa, uma vez que sua execução consiste em procedimentos e atos médicos, como exames médicos, determinação de procedimentos, emissão de atestados de saúde ocupacional, que são atos privativos do profissional médico.

5) Como se elabora o PCMSO?

R. O PCMSO deve ser elaborado a partir de visitas técnicas do médico do trabalho ou de engenheiro de segurança do trabalho, para o reconhecimento prévio dos riscos ocupacionais, existentes no ambiente de trabalho, levando-se em conta os processos produtivos, os postos de trabalho, estatísticas de acidentes, mapa de riscos, as possíveis fontes de doenças ocupacionais, etc.. Sem essa análise no próprio local de trabalho é impossível elaborar o Programa.

6) Após tal levantamento o que deve ser feito?

R. Após esse levantamento o médico responsável deve elaborar um relatório anual, prevendo as ações de saúde a serem executadas no ano. Esse relatório deve especificar, por setores da empresa o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados anormais, sempre com o objetivo de prevenir e detectar situações de agravo à saúde do trabalhador.

7) A elaboração do PCMSO é obrigatória?

R. Sim, qualquer empregador que admitir trabalhador como empregado, regido pela CLT, deve elaborar e implementar o Programa, mesmo que tenha apenas um empregado.

8) O PCMSO precisa ser homologado na DRT?

R. Não precisa ser homologado; basta ficar na empresa à disposição da fiscalização.

9) Toda empresa precisa elaborar o relatório anual?

R. Não. As empresas de grau de risco 1 e 2 com até 25 empregados e as de risco 3 e 4 com até 10 empregados estão dispensadas de elaborar o relatório anual. Igualmente, essas empresas ficam desobrigadas de manter médico coordenador.

10) O médico responsável pelo Programa precisa ser especializado em medicina do trabalho?

R. Somente o médico coordenador deve ter especialização em medicina do trabalho.

11) Como deve ser escolhido o médico coordenador?

R. Quando a empresa é obrigada a manter o SESMT – Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho, deve indicar como médico coordenador um dos integrantes do SESMT.

12) E se a empresa não for obrigada a manter o SESMT?

R. Nessas condições deve indicar qualquer médico do trabalho, que pode ser ou não empregado da empresa. Lembre-se que as empresas de graus 1 e 2, com até 25 empregados e 3 e 4, com até 10 empregados estão dispensados dos serviços do médico coordenador.

13) Quais são os exames médicos exigidos?

R. Os exigidos são:

- de admissão;

- periódicos;
- na demissão;
- mudança de função;
- no retorno ao trabalho, por motivo de doença ou acidente, desde que por período igual ou superior a 30 dias, ou de parto;
- complementares para empregados que exercem atividades com exposição e riscos específicos e outros casos, a critério médico.

14) Em que condições é realizado o exame por mudança de função?

R. Somente nos casos em que a nova atividade que o empregado exercerá, oferecer riscos diferentes dos existentes na atividade anterior.

15) Com que frequência são realizados os periódicos?

R. Na maioria dos casos:

- anual para empregados menores de 18 anos de idade e para maiores de 45 anos de idade;
- a cada 2 anos, para os empregados entre 18 anos e 45 anos de idade.

16) Quando deve ser realizado o demissional?

Até a data da homologação da rescisão do contrato de trabalho, salvo para o empregado que tenha realizado qualquer exame médico previsto na NR-7, em data inferior a 90 dias para empresas do grau de risco 3 e 4 ou a 135 dias para empresas de grau de risco 1 e 2.

17) Todo empregado deve ser submetido ao exame audiométrico?

R. Como regra geral somente os trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora superiores a 85 dB (A) para ruído contínuo ou intermitente, independentemente do uso de protetor auditivo.

18) Qual é a frequência do exame audiométrico para o mesmo empregado?

R. Nas situações acima o empregado é submetido a audiometria, por ocasião da admissão, 6 meses após a admissão e depois anualmente, no mínimo.

19) Quando o médico emite o Atestado de Saúde Ocupacional?

R. Sempre que realizar qualquer exame médico previsto na NR-7.

A via do ASO assinada pelo empregado fica arquivada na empresa e a 2ª via é entregue ao empregado.

20) Quais os dados constantes do ASO?

R. O ASO deve conter diversos dados, dentre os quais os seguintes:

- riscos ocupacionais específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado;
- indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares com as respectivas datas de realização,
- definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador exerce, exerceu, ou exercerá.

21) O que é risco específico?

R. Risco específico é aquele inerente a uma determinada atividade, exclusivamente a ela relacionado, passível de causar doença, como por exemplo:

- ruído: para prensista em estamperia ruidosa
- óleo: para mecânico
- calor: para forneiro de fundição

Na ausência de risco específico como no caso de auxiliar de escritório que não faz movimentos repetitivos, deve-se registrar que não há riscos específicos.

22) O que significa estar apto ou inapto?

R. O médico ao registrar se o empregado está apto ou inapto deve levar em consideração a atividade que o mesmo exerce, exerceu ou exercerá, em função dos riscos nocivos existentes no local de trabalho do empregado e a sua condição de saúde. Por exemplo, um empregado com hipertensão controlada pode ser considerado apto para a função de porteiro, porém inapto para operar uma ponte rolante.

23) Qual o procedimento do médico na constatação de doença profissional?

R. Constatada a ocorrência ou agravamento de doença profissional, o médico encarregado da realização do exame médico deve:

- solicitar da empresa a emissão da CAT;
- indicar, quando necessário, o afastamento do empregado do trabalho ou da exposição ao risco,
- encaminhar o empregado à Previdência Social para avaliação e definição de conduta previdenciária.

24) O que é Prontuário Clínico Individual?

R. Prontuário Clínico Individual é documento no qual o médico deve registrar os dados obtidos através do exame médico, incluindo avaliação clínica, exames complementares, as conclusões e os procedimentos aplicados.

25) O Prontuário deve ficar sob a guarda de quem e por qual período?

R. O Prontuário, por conter informações e registros confidenciais e sigilosos deve ficar sob a responsabilidade do médico coordenador da execução do PCMSO e, no caso de sua substituição de ser transferido para seu sucessor.

O Prontuário deve ser guardado por um período mínimo de 20 anos, após o desligamento do empregado, podendo ficar arquivado no consultório ou na entidade a que está vinculado o médico coordenador, ou na própria empresa, mas sob a responsabilidade do médico.

26) Qual a punição para a empresa que não implementa o PCMSO?

R. A empresa que não implementar adequadamente o PCMSO fica sujeita à aplicação de multa pelo fiscal do trabalho, que pode variar de 378 a 3.782 UFIR, dependendo da infração e do número de empregados.

27) O que é Laudo Técnico ?

R. É o documento que identifica as condições ambientais de trabalho, com o registro dos agentes nocivos e a conclusão de que a exposição a estes são ou não prejudiciais à saúde ou à integridade física. Pode ser coletivo ou individual.

28) A elaboração do Laudo Técnico é obrigatória?

R. Somente para as empresas onde haja atividade que exponha o empregado a agentes químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais à saúde ou à integridade física, especificados no anexo IV do Regulamento da Previdência Social.

29) Para que serve o Laudo Técnico?

R. O Laudo Técnico é necessário, no mínimo, para:

- emissão do formulário DSS-8030 para efeito da concessão da aposentadoria especial,
- definição das atividades consideradas insalubres pela existência de agentes nocivos, para efeito da contribuição adicional do seguro de acidentes do trabalho – SAT, e para pagamento de adicional de insalubridade, caso constatada graus: mínimo 10%, médio 20%, máximo 40%.

30) A falta do Laudo Técnico gera alguma punição à empresa?

R. Na falta do Laudo Técnico, além da autuação, que implica em multa pecuniária, o fiscal fará o lançamento arbitrário da contribuição adicional do SAT, pela alíquota máxima, incidente sobre a remuneração da totalidade dos segurados empregados e avulsos, cabendo à empresa o ônus da prova em contrário.

GLOSSÁRIO

ASO	- Atestado de Saúde Ocupacional
CAT	- Comunicação de Acidente do Trabalho
CLT	- Consolidação das Leis do Trabalho
dB	- Decibéis
DORT	- Distúrbios Osteos-Musculares Relacionados ao Trabalho
DRT	- Delegacia Regional do Trabalho
EPI	- Equipamento de Proteção Individual
Hz	- Hertz
INSS	- Instituto Nacional do Seguro Social
LEM	- Laudo de Exame Médico
LER	- Lesões por Esforços Repetitivos
NA	- Nível Auditivo
NR	- Norma Regulamentadora
PAIR	- Perda Auditiva Induzida por Ruído
PAIRO	- Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional
PCMSO	- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
SAT	- Seguro de Acidentes do Trabalho
SESMT	- Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho

SINDICATOS PATRONAIS INTEGRANTES DO GRUPO XIX-III

SICETEL	Sindicato Nacional da Indústria de Trefilação e Laminação de Metais Ferrosos
Presidente:	Nildo Masini
SINDIMAQ	Sindicato Nacional da Indústria de Máquinas
Presidente:	Luiz Carlos Delben Leite
SINNAES	Sindicato da Indústria de Aparelhos Elétricos, Eletrônicos e Similares do Estado de São Paulo
Presidente:	Benjamin Funari Filho
SINDRATAR	Sindicato da Indústria de Refrigeração, Aquecimento e Tratamento de Ar no Estado de São Paulo
Presidente:	José Rogélio Miguel Medela
SIMEFRE	Sindicato Interestadual da Indústria de Materiais e Equipamentos Ferroviários e Rodoviários
Presidente:	José Antonio Fernandes Martins
SIAMFESP	Sindicato da Indústria de Artefatos de Metais Não Ferrosos no Estado de SP
Presidente:	Fernando Greiber

SINDICEL	Sindicato da Indústria de Condutores Elétricos, Trefilação e Laminação de Metais Não Ferrosos do Estado de SP Alberto Messano
Presidente:	
SINDIBALANÇA	Sindicato da Indústria de Balanças, Pesos e Medidas de São Paulo
Presidente:	Vicente Filizola

↳ **COMITÊ EXECUTIVO DO GRUPO XIX-III**

Miguel Rodrigues Júnior Coordenador do Comitê Executivo	Sindimaq
Nildo Masini Vice-Coodenador do Comitê Executivo	Sicetel
Luiz Carlos Delben Leite	Sindimaq
Benjamin Funari Filho	Sinaees
José Rogélio Miguel Medela	Sindratar
José Antonio Fernandes Martins	Simefre
Fernando Greiber	Siamfesp
Alberto Messano	Sindicel
Vicente Filizola	Sind. Balanças

↳ **COMISSÃO DE NEGOCIAÇÃO DO GRUPO XIX-III**

Valdemar Cardoso de Andrade	Sicetel
Luiz Carlos Volpon	Sindicel
Henrique Pedroso Moraes	Simefre
Oduvaldo Álvaro	Siamfesp

Colaboradores:

Dr. João Batista Opitz Júnior

- ◆ Diretor Vice-Presidente da Associação dos Peritos Judiciais do Estado de São Paulo
- ◆ Diretor Técnico do Instituto Paulista de Higiene e Medicina do Trabalho S/C Ltda.

Dr. Pedro Sérgio Nabarrete

- ◆ Advogado especializado em direito trabalhista, civil e sindical