

DOENÇA OCUPACIONAL

ART. 20 – 8.213/91

NEXO DE CAUSALIDADE

AQUELA QUE DECORRE DAS FUNÇÕES DO TRABALHO

Reconhecida doença do trabalho

DIREITOS

- 1) Continuidade recolhimento FGTS
- 2) Plano de Saúde (se tiver plano de saúde na empresa, deve continuar, não pode cortar)
- 3) Se comprovada culpa do empregador (falta de mobiliário e outros), cabe indenização por dano moral, material e estético, se for o caso)
- 4) Após 15 dias – afastamento INSS – auxílio doença
- 5) Aposentadoria por incapacidade – invalidez – 60% valor benefício - não carência
- 6) Por acidente do trabalho – 100%
- 7) 12 meses de estabilidade
- 8) Seguro de vida (se tiver) geralmente prevê indenização por invalidez
- 9) Isenção Imposto de Renda

Se adquiriu a doença por culpa do empregador, porque não adotou normas na empresa de prevenção e segurança interna do trabalho

Previsão legal – art. 19 lei 8.213/91

Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

§ 1º A empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador.

§ 2º Constitui contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho.

§ 3º É dever da empresa prestar informações pormenorizadas sobre os riscos da operação a executar e do produto a manipular.

§ 4º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social fiscalizará e os sindicatos e entidades representativas de classe acompanharão o fiel cumprimento do disposto nos parágrafos anteriores, conforme dispuser o Regulamento.

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho:

- a) a doença degenerativa;
- b) a inerente a grupo etário;

Não emissão do CAT – previsão de multa administrativa e contravenção penal (na prática é difícil acontecer)

Construção civil – Excesso de peso - hernia

Soldador – catarata

Ruído – perda audição

Trabalhador rural – câncer de pele – exposição ao sol

Burnout: doença ocupacional

Os efeitos do Burnout são inúmeros e graves. Tanto que a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu a síndrome na lista de doenças ocupacionais. Isso significa que as pessoas que sofrem com os efeitos da doença têm acesso aos direitos trabalhistas da legislação.

A lei entrou em vigor em janeiro de 2022 com CID-1, que significa Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID). A OMS caracteriza a síndrome como um estresse crônico no ambiente de trabalho.

Variações de sintomas da síndrome:

- Falta de energia e exaustão.
- Negatividade em relação ao trabalho.
- Mente acelerada e falta de concentração no trabalho.
- Queda de desempenho.

Doença psiquiátrica e ambiente de trabalho tóxico

Apesar de causar sintomas similares à depressão e ao Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG), no caso do Burnout, a causa está totalmente ligada ao ambiente de trabalho. Contudo, o agravamento pode levar à doenças mentais crônicas.

Por isso, o tratamento precisa ser iniciado logo nos primeiros sinais de sintomas. Procurar o psiquiatra logo no início ajuda a introduzir o tratamento de imediato.

Na prática, isso faz com o que o equilíbrio seja estabelecido mais rapidamente.

Aliás, a pessoa diagnosticada com burnout tem a possibilidade de licença médica por até 15 dias. Para cuidar da mente e consequentemente do corpo, a pessoa deve comunicar imediatamente à gerência sobre o surgimento dos sintomas. Priorizar o autocuidado é fundamental para o processo de libertação da doença

LER é uma síndrome que inclui um grupo de doenças com sintomas como dor nos membros superiores e nos dedos, dificuldade para movimentá-los, formigamento, fadiga muscular e redução na amplitude do movimento.

LER (Lesão por Esforço Repetitivo) não é propriamente uma doença. É uma síndrome constituída por um grupo de doenças – tendinite, tenossinovite, bursite, epicondilite, síndrome do túnel do carpo, dedo em gatilho, síndrome do desfiladeiro torácico, síndrome do pronador redondo, mialgias –, que afeta músculos, nervos e tendões dos membros superiores principalmente, e sobrecarrega o sistema musculoesquelético. Esse distúrbio provoca dor e inflamação e pode alterar a capacidade funcional da região comprometida. A prevalência é maior no sexo feminino.

Também chamada de DORT (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho), LTC (Lesão por Trauma Cumulativo), AMERT (Afecções Musculares Relacionadas ao Trabalho) ou síndrome dos movimentos repetitivos, LER é causada por mecanismos de agressão, que vão desde esforços repetidos continuamente ou que exigem muita força na sua execução, até vibração, postura inadequada e estresse. Tal associação de terminologias fez com que a condição fosse entendida apenas como uma doença ocupacional, e que existem profissionais expostos a maior risco: pessoas que trabalham com computadores, em linhas de montagem e de produção ou operam britadeiras, assim como digitadores, músicos, esportistas, pessoas que fazem trabalhos manuais, por exemplo tricô e crochê.

Denomina-se Lesão do Esforço Repetitivo ou simplesmente LER, a lesão causada pelo desempenho de atividade repetitiva e contínua, como tocar piano, dirigir caminhões, fazer crochê, digitar, etc.

A LER é uma lesão relacionada com a atividade da pessoa, e em alguns casos pode ser entendida como uma doença ocupacional, e ocorre sempre que houver incompatibilidade entre os requisitos físicos da atividade ou tarefa e a capacidade física do corpo humano. Alguns fatores de risco contribuem para a instalação desta lesão, dentre eles: movimentos repetitivos, tracionamentos, postura incorreta, içamento de pesos, etc.

A LER, instala-se lentamente no organismo humano e muitas vezes passa despercebida ao longo de toda uma vida de trabalho e quando é percebida já existe um severo comprometimento da área afetada.

A digitação intensa é uma das causas mais comuns da incidência da LER e é a que mais tem contribuído para o aumento do número de casos de doenças ocupacionais.

Prevenção:

As medidas preventivas destinadas a evitar a LER provém de estudos da adaptação ou ajustamento do meio ambiente (trabalho ou lazer) às características psico-fisiológicas ou particularidades do corpo humano. Os resultados desses estudos permitem a elaboração de projetos e a adoção de medidas apropriadas para evitar que o homem exponha sua saúde ao realizar atividades necessárias para sua subsistência ou lazer.

Dicas para evitar lesões:

- a cada 25 minutos de trabalho de digitação faça uma parada de 5 minutos;
- a cada uma hora de digitação, saia de sua cadeira e movimente-se;
- beba água regularmente ao longo do dia;
- tenha postura adequada: ombros relaxados, pulsos retos, costas apoiadas no encosto da cadeira;
- mantenha as plantas dos pés totalmente apoiadas no chão;
- mantenha um ângulo reto entre suas costas e o assento de sua cadeira;
- sua cadeira deve ser do tipo ajustável para sua altura em relação à mesa de trabalho, e seu encosto deve prover suporte integral para suas costas. O

assento da cadeira deve se ajustar a você e nunca deverá tocar a parte interna de seus joelhos, pois se isto ocorrer poderá afetar a circulação do sangue em suas pernas. O apoio de braços para cadeira é ergonomicamente questionável, no entanto se desejá-los, certifique-se de que: os apoios não estão muito próximos ou muito afastados; muito baixos ou muito altos. A cadeira é uma das peças mais importantes na prevenção de lesões, portanto não justifica economizar algum dinheiro e adquirir algo deficientemente projetado;

- não utilize apoio de pulso durante a digitação, pois se assim o fizer estará correndo o risco de provocar compressão nos nervos de seu pulso (túnel do carpo); a digitação deve ser feita com os pulsos ligeiramente levantados. Os apoios de pulso são projetados para permitir o repouso confortável de seu pulso durante as “pausas”;

- o monitor do computador deverá estar a uma distância mínima de 50 e máxima de 70 centímetros, ou de maneira prática a uma distância equivalente ao comprimento de seu braço. A regulação da altura da tela deve ser tal que se situe entre 15 e 30 graus abaixo de sua linha reta de visão.

Aspecto legal

No Brasil, bem como em vários outros países, a Lesão do Esforço Repetitivo é considerada uma doença ocupacional e, portanto, equivalente a um “acidente do trabalho” e como tal sua ocorrência deve ser reportada aos órgãos competentes. A Norma Regulamentadora número 17 (NR 17) estabelece várias recomendações ergonômicas relativas ao ambiente do trabalho, dentre elas a de que o trabalho efetivo de digitação não pode ultrapassar 5 horas por dia e que a cada 50 minutos de digitação deve haver uma pausa de 10 minutos.

AUXÍLIO-ACIDENTE

Quais são os pressupostos de concessão do auxílio-acidente?

Incapacidade parcial e permanente para a atividade habitualmente desenvolvida, advinda de acidente do trabalho ou de acidente não relacionado ao trabalho (impossibilidade de exercício da atividade habitualmente exercida à época do acidente ou mais dificuldade no exercício daquela atividade).

Qualidade de segurado na data de início da incapacidade. Atenção: o benefício não exige o cumprimento de carência e não é exigido que necessariamente seja precedido de auxílio-doença

Beneficiários do auxílio-acidente

Somente poderão beneficiar-se do auxílio-acidente os seguintes segurados: empregado, empregado doméstico, trabalhador avulso e segurado especial

REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

PREVISÃO CONSTITUCIONAL

Artigo 203 - A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária

PREVISÃO INFRACONSTITUCIONAL

Art. 89 da LB - A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive.

Art. 136 do Decreto nº 3.048/99- A assistência (re)educativa e de (re)adaptação profissional, instituída sob a denominação genérica de habilitação e reabilitação profissional, visa proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem.

PREVISÃO NORMATIVA

Art. 398 da IN 77/2015 - A Habilitação e Reabilitação Profissional visa proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem.

MANUTENÇÃO DO PAGAMENTO

Artigo 62 da LB, parágrafo 1º: O benefício a que se refere o caput deste artigo será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de outra atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, seja aposentado por invalidez (redação dada pela Lei 13.846/2019)

A QUEM COMPETE O PROCESSO DE REABILITAÇÃO

No site do INSS: "A Reabilitação Profissional é um serviço do INSS que tem o objetivo de oferecer aos segurados incapacitados para o trabalho, por motivo de doença ou acidente, os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho.

Art. 399 da IN 77/2015 –

Poderão ser encaminhados para o Programa de Reabilitação Profissional:

I - o segurado em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário;

II - o segurado sem carência para a concessão de auxílio-doença previdenciário, incapaz para o trabalho;

III - o segurado em gozo de aposentadoria por invalidez;

IV - o segurado em gozo de aposentadoria especial, por tempo de contribuição ou idade que, em atividade laborativa, tenha reduzida sua capacidade funcional em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza ou causa;

V - o dependente do segurado; e

VI - as Pessoas com Deficiência – PcD

Artigo 136 do Decreto 3.048/99: § 1º Cabe ao Instituto Nacional do Seguro Social promover a prestação de que trata este artigo aos segurados, inclusive aposentados, e, de acordo com as possibilidades administrativas, técnicas, financeiras e as condições

locais do órgão, aos seus dependentes, preferencialmente mediante a contratação de serviços especializados. (grifado).

Art. 139. A programação profissional será desenvolvida mediante cursos e/ou treinamentos, na comunidade, por meio de contratos, acordos e convênios com instituições e empresas públicas ou privadas, na forma do art. 317. § 1º O treinamento do reabilitando, quando realizado em empresa, não estabelece qualquer vínculo empregatício ou funcional entre o reabilitando e a empresa, bem como entre estes e o Instituto Nacional do Seguro Social. (grifado).

Artigo 93, da Lei de Benefícios:

A empresa com 100 ou mais empregados está obrigada a preencher 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

Até 200 empregados: 2%

De 201 a 500: 3%

De 501 a 1000: 4%

De 1001 em diante: 5%

Art. 137 do Decreto Regulamentador: O processo de habilitação e de reabilitação profissional do beneficiário será desenvolvido por meio das funções básicas de:

I - avaliação do potencial laborativo;

II - orientação e acompanhamento da programação profissional;

III - articulação com a comunidade, inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho;

IV - acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho.

Quem avalia o potencial e encaminhamento do PRP?

Segundo parte final do Artigo 401: "equipes multiprofissionais" Com atribuições de funções básicas:

I - avaliação do potencial laborativo;

II - orientação e acompanhamento da programação profissional;

III - articulação com a comunidade, inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho;

IV - acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho e,

V – certificar ou homologar o processo de habilitação e reabilitação profissional

Art. 89 da Lei de Benefícios, par. único: A reabilitação profissional compreende: ' a) o fornecimento de aparelho de prótese, órtese e instrumentos de auxílio para locomoção quando a perda ou redução da capacidade funcional puder ser atenuada por seu uso e dos equipamentos necessários à habilitação e reabilitação social e profissional; ' b) a reparação ou a substituição dos aparelhos mencionados no inciso anterior, desgastados pelo uso normal ou por ocorrência estranha à vontade do beneficiário; ' c) o transporte do acidentado do trabalho, quando necessário. ' (a mesma previsão no RPS, art. 137 e IN 77, art. 402)