

**Trabalho 27****DESCARACTERIZAÇÃO DO NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO PELA PERÍCIA MÉDICA PREVIDENCIÁRIA**

**João Silvestre da SILVA-JUNIOR, M.Sc.
Flávia Souza e Silva de Almeida, M.Sc.
Márcio Prince Santiago, M.D.
Luiz Carlos Morrone, Dr.**

Email de contato: silvajunior.js@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

No processo de avaliação do direito ao benefício auxílio-doença da Previdência Social é mandatória a comprovação da incapacidade laborativa por alterações morfofuncionais. O Perito Médico do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) deve estabelecer se o agravo à saúde que justificou a incapacidade foi desencadeado ou agravado pelo trabalho.

O critério previdenciário para a caracterização da possível relação entre o adoecimento incapacitante e a situação de trabalho pode advir por três mecanismos (BRASIL, 1999):

- Nexo técnico profissional ou do trabalho: fundamentado nas associações entre patologias e exposições ocupacionais de acordo com a profiessografia do segurado, constantes nas listas A e B do anexo II do Decreto nº 3.048/99 (BRASIL, 1999);
- Nexo técnico por doença equiparada a acidente de trabalho ou nexo técnico individual: decorrente de acidentes de trabalho típicos ou de trajeto, bem como de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele relacionado diretamente, nos termos do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.213/91 (BRASIL, 1991);
- Nexo técnico epidemiológico previdenciário (NTEP): aplicável quando houver significância estatística da associação entre a entidade mórbida motivadora da incapacidade (conforme Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, 10ª versão / CID-10) e a atividade econômica da empresa (conforme Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE) na qual o segurado é vinculado. Estas relações constam na lista C do anexo II do Decreto nº 3.048/99, alterado pelo Decreto nº 6.042/2007 (BRASIL, 1999; BRASIL, 2007).

Entre 2006-2007 os benefícios auxílio-doença acidentários tiveram um aumento de 1157% no número de concessões, às custas da implementação do nexos técnico epidemiológico previdenciário (NTEP) (SELIGMANN-SILVA et al, 2010).



Trabalho 27

Os sistemas de gestão do INSS indicam ao médico avaliador as situações em que há possibilidade da caracterização donexo profissional ou epidemiológico. Para a descaracterização do nexoe estabelecido pela legislação a autonomia médica decisória deve ser exercida embasada em dados objetivos. Em decorrência do NTEP, ficou instituído que o ônus da prova é da empresa que deve demonstrar não haver fatores de risco no trabalho para o agravo em análise.

Considerando ser o NTEP um mecanismo de aplicação recente e de grande impacto social, este estudo se propõe a descrever frequência, agravos e motivos descritos pela perícia médica previdenciária em situações onde há descaracterização do NTEP nas avaliações periciais de incapacidade laborativa do INSS.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo sobre trabalhadores em absenteísmo-doença de longo prazo que requereram benefício auxílio-doença na Previdência Social. A população foram os trabalhadores com vínculo formal de trabalho e segurados no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Foi selecionada como ponto de coleta uma Agência da Previdência Social (APS) localizada na região central da cidade de São Paulo. A seleção da amostra foi baseada na conveniência da coleta das conclusões de requerimento emitidos entre 2008-2011.

Requerimento que deram origem a benefícios auxílio-doença de espécie acidentária (E91) por aplicação do nexotécnico epidemiológico previdenciário (NTEP) tiveram os dados descritos nos laudos médico-periciais utilizados. Foi realizada a tabulação de dados referentes ao sexo, idade, diagnóstico motivador da incapacidade laborativa, padronizado pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, 10a versão (CID-10), caracterização do NTEP e nos casos que houvesse descaracterização o motivo, padronizado conforme Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade (SABI), e justificativa descrita pelo perito médico.

Para o cálculo do tamanho da amostra (CORREA, 2006) para uma estimativa confiável da proporção em população ilimitada considerou-se grau de confiança de 95% ($\alpha < 0,05$), erro máximo de estimativa de 5%. A proporção do desfecho foi baseada nos dados dos acidentes de trabalho registrados pela Previdência Social mas que não houve emissão de CAT, no ano de 2008, que totalizou 27% (MPS, 2009). A amostragem mínima seria de 302 laudos.

3. RESULTADOS

Foram coletados 822 laudos médico-periciais, sendo na maioria segurados do sexo masculino (60,6%) em faixa etária de 21 a 40 anos (61,4%). Os agravos mais frequentes que o sistema acusou nexo epidemiológico foram do Capítulo XIX (Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas – CID10 S00-T98) (34,8%), seguido do Capítulo XIII (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo – CID10 M00-M99) (30,0%) e do Capítulo V (Transtornos mentais e comportamentais – CID10 F00-F99) (17,8%).



Trabalho 27

O NTEP foi descaracterizado em 59% das situações. Entre os cinco grupamentos diagnósticos mais frequentes, as lesões por causas externas (CID10 S00-T98) tiveram o maior índice de NTEP descaracterizado (82,9%), seguido de Doenças do aparelho circulatório (59,4%) e Transtornos mentais e comportamentais (55,5%).

A principal justificativa descrita pela perícia previdenciária para negar o benefício como acidentário foi relato do segurado informando que a lesão não ocorreu no trabalho (70,9%). Neste grupo a principal descrição da perícia médica foi que o acidente não aconteceu no local ou horário de trabalho (60,8%). Ainda há relatos de “doença não relacionada ao trabalho” (27,9%), não trouxe CAT ou não sabe informar a causa (8,4%) e mesmo “acidente de trajeto” (2,0%).

Em nenhum dos laudos houve descrição de vistoria em local de trabalho ou análise de documentação técnica emitidos pela empresa de vínculo, além dos relatórios do médico do trabalho.

4. DISCUSSÃO

O NTEP trouxe mudança no padrão das concessões de benefício, promovendo um novo perfil epidemiológico com diversificação dos agravos a saúde considerados ocupacionais. Ainda, situação onde a relação causal é discutível cabe um aprofundamento da análise, com decisão fundamentada, mesmo que seja nas situações de descaracterização do nexos. Desta forma deve-se prezar para que a ferramenta não entre em descrédito social (SILVA-JUNIOR, ALMEIDA e MORRONE, 2012).

Sugere-se que, para situações conhecidas de estabelecimento do NTEP, conforme a lista C do anexo II do Decreto nº 3.048/99 as empresas emitam documentação de contestação ao nexos para serem analisados já no momento da perícia inicial. Desta forma a descaracterização do nexos torna-se oficial, invés da análise ser procedida com informações verbais, como nos casos que o segurado nega que o agravo tenha ocorrido no trabalho. De tal forma mantém-se o ônus da prova a cargo do empregador.

Na análise da origem ocupacional de um adoecimento três pontos devem ser levados em consideração: evidência da doença, evidência da exposição e evidência da relação causal. Por vezes o estabelecimento do nexos causal é uma decisão política pois afeta muitas partes interessadas com consequências sociais múltiplas (VERBEEK, 2012).

Aplicação do NTEP pode ser melhorado através da realização de anamnese focada em descrição da história ocupacional, estimulação a avaliação do posto de trabalho, padronização da análise do nexos por meio de diretrizes médico periciais em doenças ocupacionais (CFM, 1998). Algumas documentações podem aprofundar e auxiliar essa discussão da relação entre doença e trabalho, como: o programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA), Programa de gerenciamento de riscos (PGR), programa de controle do meio ambiente de trabalho (PCMAT), Programa de controle médico da saúde ocupacional (PCMSO), laudo técnico de condições ambientais de trabalho (LTCAT), perfil profissiográfico previdenciário (PPP), comunicação de acidente de trabalho (CAT), relatórios e documentos médico-ocupacionais.

O NTEP traz a possibilidade de se utilizar critérios da Epidemiologia Ocupacional para auxiliar a Perícia Médica Previdenciária na análise das relações entre adoecimento incapacitante e trabalho, haja vista que nem todos os servidores possuem formação em Medicina do Trabalho.



Trabalho 27

Entretanto, deve-se haver critérios claros e justificativas plausíveis tanto para o deferimento, quanto para a descaracterização.

O ato médico durante o exercício pericial é direito do profissional e deve ser executado baseado na melhor forma técnica possível. A correta aplicação da ferramenta é essencial para garantir justiça social por promover acesso aos direitos trabalhistas e previdenciários individuais do trabalhador lesionado em decorrência do exercício do seu trabalho.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Diretoria de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) pela autorização para realização do estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 14 ago 1991.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 07 mai 1999.

BRASIL. Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 13 fev 2007.

CFM - Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.488, de 06 de março de 1998. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. **Diário Oficial da União**. 06 mar 1998; Seção I:150.

CORRÊA, SMBB. Probabilidade e estatística. 2. ed. Belo Horizonte: **PUC Minas Virtual**; 2006.

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social. Instrução Normativa nº 31, de 10 de setembro de 2008. Dispõe sobre procedimentos e rotinas referentes ao Nexo Técnico Previdenciário, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 11 set 2008; Seção 1:58.

MPS - Ministério da Previdência Social, DATAPREV - Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social: 2008**. Brasília; 2009. 17v. [acesso em 01 abril 2010]. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=850>

SELIGMANN-SILVA, Edith et al . O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 122, Dec. 2010 .



Trabalho 27

SILVA-JUNIOR, João Silvestre da; ALMEIDA, Flávia Souza e Silva de; MORRONE, Luiz Carlos. Discussão dos impactos do nexu técnico epidemiológico previdenciário. **Rev Bras Med Trab**. São Paulo, v. 10, n. 2, 2012.

VERBEEK, Jos. When work is related to disease, what establishes evidence for a causal relation? **Saf Health Work**. Seoul – South Korea, v. 3, n. 2, 2012.