

## NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO E SEUS EFEITOS SOBRE A AÇÃO TRABALHISTA INDENIZATÓRIA

José Affonso Dallegrave Neto\*

### INTRODUÇÃO

Para que o trabalhador acidentado ou portador de doença ocupacional usufruísse da estabilidade no emprego prevista no art. 118 da Lei n. 8.213/1991<sup>1</sup> e dos benefícios previdenciários próprios do acidente do trabalho era necessária a emissão da CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho) por parte da empresa. Do contrário caberia a ele próprio o ônus de comprovar que seu sinistro tinha nexo causal com o trabalho desenvolvido.

Antes da alteração trazida pelo Decreto n. 6.042/2007, a redação original do art. 337 do Decreto n. 3.048/1999 (Regulamento da Previdência Social - RPS), ao estabelecer que cabia ao médico do INSS declarar se a doença era ocupacional ou não, partia de uma visão individual do caso particular. Assim, a conclusão resultava tão-somente do cruzamento do diagnóstico da doença (CID - Classificação Internacional de Doença) com a ocupação do trabalhador na empresa. A essa técnica chamava-se Nexo Técnico Previdenciário - NTP.

Caso a empresa emitisse a CAT, o INSS declarava o NTP e presumia que a doença era ocupacional. Contudo, se a emissão da CAT não fosse pela empresa, mas pelo próprio trabalhador ou seu sindicato de classe, o médico perito a desprezava e a doença era considerada como dissociada do trabalho. A Previdência Social concedia, então, apenas o benefício do auxílio-doença. Nesse caso, caberia ao trabalhador o ônus de provar o nexo da sua doença com o trabalho exercido e requerer a conversão do benefício do auxílio-doença (código B-31) em auxílio-doença acidentário (B-91).

Com o advento da MP n. 316/2006, posteriormente convertida na Lei n. 11.430/2006, o legislador introduziu significativa modificação no sistema de prova do acidente do trabalho ao criar o Nexo Técnico Epidemiológico - NTEP. Para tanto o legislador inseriu novo artigo à Lei n. 8.213/1991, *in verbis*:

Art. 21-A: A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento.<sup>2</sup>

---

\* Mestre e Doutor em Direito pela UFPR; Advogado membro do Instituto dos Advogados Brasileiros; Diretor da ABRAT - Associação da ANDT - Academia Nacional de Direito do Trabalho; e da JUTRA - Associação Luso-Brasileira dos Juristas do Trabalho. *E-mail*: neto@dallegrave.com.br.

<sup>1</sup> Art. 118: "O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente."

<sup>2</sup> O § 3º do art. 337 do Decreto n. 3.048/1999 faz menção à Lista B do Anexo II do Regulamento da Previdência Social.

§ 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexa de que trata o *caput* deste artigo.

§ 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexa técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social.

Doravante, a abordagem passa de um viés individual para uma abordagem coletiva, uma vez que o critério para definir o nexa causal da doença ocupacional passa a levar em conta dados estatísticos epidemiológicos. A expressão “epidemiologia” significa aqui o estudo interdisciplinar dos fatores que influenciam na proliferação de doenças e sua distribuição sobre determinada população. Verifica-se, portanto, que o novo NTEP aplica-se apenas para fixar o nexa causal das doenças ocupacionais, sendo impertinente para os chamados acidentes típicos.

A propósito dessa nova técnica, o Conselheiro Nacional de Saúde, Paulo Albuquerque de Oliveira, observa:

Entende-se que a abordagem coletiva da epidemiologia clínica supera a abordagem individual da clínica médica, em matéria de saúde do trabalhador, porque erra menos e erra menos porque tende a anular os vieses, uma vez que se enxerga numa tomada só, ao invés de um, todos os casos registrados no INSS de milhões de trabalhadores e empresa e milhares de médicos.<sup>3</sup>

O novo NTEP - Nexa Técnico Epidemiológico parte da seguinte fórmula:

NTEP = NTP + Evidências Epidemiológicas
---

Como visto acima, o NTP (Nexo Técnico Previdenciário) resulta do cruzamento do diagnóstico médico enquadrado na CID (Classificação Internacional de Doença) com a ocupação do trabalhador na empresa. Já o NTEP é mais amplo, pois considera inicialmente o NTP (diagnóstico individual - CID) e o dimensiona a partir de sua incidência estatística dentro da Classificação Nacional de Atividade - CNAE.

É o caso típico dos “episódios depressivos e transtornos de humor”, CID F-30 a F-39, em atividades realizadas em “Centro Médico de Internação”, CNAE 8610-1, onde o NTEP encontra-se presente em face do risco potencial da atividade, conforme demonstram as estatísticas das notificações das identitárias e a expressa previsão da Lista B do Anexo II do Decreto n. 6.042/2007.

A propósito transcreva-se o § 3º do art. 2º da IN INSS/PRES n. 16/2007:

[...]

Considera-se estabelecido nexa entre o trabalho e o agravo sempre que se verificar a ocorrência de nexa técnico epidemiológico entre o ramo de atividade econômica da empresa, expressa pela Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE, e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, relacionada na Classificação

<sup>3</sup> OLIVEIRA, Paulo Rogério Albuquerque de. Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário - NTEP. In: Nota Técnica n. 12/2005/MPS/SPS/CGEP. Brasília 29.04.05.

Internacional de Doenças, em conformidade com o disposto na Lista B do Anexo II do RPS.

Registre-se que nessa aludida Lista B há previsões curiosas<sup>4</sup> de NTEP como, por exemplo, aquela que estabelece para as doenças da faixa intermediária da CID F-1 a F-19, “doenças mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, maconha, cocaína e outras drogas”, o NTEP com a atividade de extração de ferro prevista no CNAE 0710-3.

A aludida Lista B do Anexo II da RPS é meramente exemplificativa. A cada dois anos será publicada a relação oficial atinente ao NTEP, presumindo como doença ocupacional cada vez que a moléstia diagnosticada (CID) tenha incidência estatística epidemiológica em relação à atividade empresarial (CNAE).

O NTEP é uma presunção legal (inciso IV do art. 212 do CC), do tipo relativa (*juris tantum*), uma vez que admite prova em sentido contrário. Na prática significa que há inversão do ônus da prova em prol da vítima; medida jurídica acertada seja porque o trabalhador é hipossuficiente, seja porque é o empregador quem detém aptidão para produzir a prova de inexistência donexo causal.

Conforme será visto adiante, na órbita judicial trabalhista, uma vez caracterizado o NTEP a doença é declarada ocupacional; vale dizer: hánexo causal entre a moléstia e a execução do trabalho na empregadora. Assim, perante a Justiça do Trabalho a doença ocupacional decorrente de NTEP se equipara ao acidente do trabalho. Para o empregador se alijar da indenização terá que demonstrar a culpa exclusiva do empregado, fato de terceiro ou força maior<sup>5</sup>, uma vez que a presunção relativa favorecerá sempre a vítima.

## 1 DA IMPUGNAÇÃO PELA PARTE INTERESSADA

A empresa poderá requerer ao INSS a não aplicação do nexotécnico epidemiológico ao caso concreto mediante a demonstração de inexistência de correspondente nexo causal entre o trabalho e o agravo.<sup>6</sup> Tal requerimento poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data para a entrega, na forma do inciso IV do art. 225 da GFIP que registra a movimentação do trabalhador, sob pena de não conhecimento da alegação em instância administrativa. Em sendo impossível o atendimento, motivado pelo não conhecimento tempestivo do diagnóstico do agravo, o requerimento poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data em que a empresa tomar ciência da decisão da perícia médica do INSS.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Outro exemplo curioso previsto na Lista B do Anexo II do Decreto n. 6.042/2007 é aquele que estabelece NTEP da doença “Síndrome do túnel do carpo”, CID G-56.0 com a atividade de “produção de pintos (de galinha) de um dia” prevista no CNAE 0155-5.

<sup>5</sup> Registre-se que, sob o nosso entendimento, a força maior não elide a indenização, mas apenas enseja a sua fixação pela metade, consoante dispõe o art. 501 da CLT, aplicado analogicamente ao caso.

<sup>6</sup> Conforme § 2º do art. 21-A da Lei n. 8.213/1991 e § 7º do art. 337 do Decreto n. 3.048/1999.

<sup>7</sup> Consoante dispõem os §§ 8º e 9º do art. 337 do Decreto n. 3.048/1999.

Juntamente com o requerimento, a empresa formulará as suas alegações e apresentará as provas que possuir. A documentação poderá trazer, entre outros meios de prova, evidências técnicas circunstanciadas e contemporâneas à exposição do segurado. O INSS informará ao trabalhador sobre a contestação da empresa, para, querendo, impugná-la e apresentar suas provas (cf. §§ 10, 11 e 12 do art. 337 do Decreto n. 3.048/1999).

A existência de nexos entre o trabalho e o agravo não implica o reconhecimento automático da incapacidade para o trabalho, que deverá ser definida pela perícia médica. O médico perito do INSS é o único profissional credenciado à elaboração do diagnóstico e o correspondente enquadramento da CID. Além do nexo causal, o perito deverá reconhecer a incapacidade da vítima (dano material), conforme dispõe o art. 3º e seu parágrafo único da IN INSS/PRES n. 16/2007.

Em situações especiais acima explicitadas o perito poderá fixar o nexo causal de forma diversa do NTEP seja em prol da empresa ou do trabalhador.<sup>8</sup>

Conforme dispõem os §§ 4º e 5º da IN INSS/PRES n. 16/2007, a inexistência de nexo técnico epidemiológico não elide o nexo causal entre o trabalho e o agravo, cabendo à perícia médica a caracterização técnica do acidente do trabalho fundamentadamente, sendo obrigatório o registro e a análise do relatório do médico assistente, além dos exames complementares que eventualmente o acompanhem. Nessa hipótese, a perícia médica poderá, se necessário, solicitar as demonstrações ambientais da empresa, efetuar pesquisa ou realizar vistoria do local de trabalho ou solicitar diretamente do empregador o PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário.

Da mesma forma, nos termos do § 6º do art. 2º da aludida Instrução Normativa, a perícia médica do INSS poderá deixar de aplicar o nexo técnico epidemiológico mediante decisão fundamentada, quando dispuser de informações ou elementos circunstanciados e contemporâneos ao exercício da atividade que evidenciem a inexistência do nexo causal entre o agravo e o trabalho.

## **2 REPERCUSSÃO DO NTEP NAS AÇÕES TRABALHISTAS ACIDENTÁRIAS**

Geralmente a caracterização de acidente do trabalho por parte do médico perito do INSS para fins de liberação de benefícios previdenciários é suficiente para também caracterizar o nexo causal entre o trabalho executado pelo reclamante e a doença desenvolvida em sede de ação trabalhista indenizatória.

ACIDENTE DO TRABALHO - NEXO CAUSAL - RECONHECIMENTO DO INSS - EFEITOS. A conclusão do INSS é suficiente a caracterizar o nexo causal entre o labor e a doença desenvolvida, uma vez ser ele o órgão competente para avaliação nesse sentido. Reconhecida a doença como acidente do trabalho, e demonstrado nos autos que as condições a que submetida a autora no desempenho de suas atividades foram fundamentais ao seu surgimento e/ou desenvolvimento, deve ser responsabilizada a empregadora quanto aos danos patrimoniais e morais decorrentes do evento. (TRT 12ª R. - RO-V 00229-2005-008-12-00-2 - 3ª T. - Rel. Juiz Gerson Paulo Taboada Conrado - J. 20.10.2005)

<sup>8</sup> Conforme dispõem o § 6º do art. 2º e o art. 4º da IN INSS/PRES n. 16/2007.

O mesmo efeito transcendente ocorrerá quando o médico perito da Previdência Social se utilizar do critério técnico do Nexo Técnico Epidemiológico. Assim, em que pese a presunção legal do NTEP ser dirigida ao médico perito do INSS, não há dúvida de que a caracterização de acidente do trabalho, nesta instância previdenciária, irradiaria efeitos de presunção relativa nas ações trabalhistas de indenização acidentária.

Nessa direção assinala Sidnei Machado:

Embora o nexo técnico epidemiológico seja dirigido à Previdência Social, a caracterização do acidente de trabalho pelo critério da presunção repercutirá na prova do acidente de trabalho para fins de reparação de dano pelo regime da reparação civil. Uma vez admitida pela Previdência Social que a doença caracterizadora do acidente foi desencadeada pelas condições ambientais de trabalho de risco, certamente que os elementos de convicção da Previdência Social servirão como prova da efetiva ocorrência do acidente de trabalho (nexo causal) e, em algumas situações, da culpa do empregador.<sup>9</sup>

Destarte, caso o perito da Previdência Social estabeleça o nexo causal entre o trabalho e o agravo pela verificação de nexo técnico epidemiológico (NTEP), o acidente do trabalho restará presumido (*juris tantum*), inclusive para fins de ação trabalhista indenizatória. Não se ignore que o conceito legal de acidente do trabalho, previsto na Lei n. 8.213/1991, aplica-se tanto para fins previdenciários quanto civis e trabalhistas:

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.

Em novembro de 2007 a I Jornada de Direito do Trabalho promovida pela ANAMATRA com o apoio do TST aprovou escorreito verbete sobre o tema:

Súmula 42: Presume-se a ocorrência de acidente do trabalho, mesmo sem a emissão da CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho, quando houver nexo técnico epidemiológico conforme art. 21-A da Lei 8.213/1991.

É, pois, o caso típico da Tenossinovite e Tendinite (inflamação no tendão), CID M-65, em atividade de “digitação de dados para processamento”, CNAE 6311-9/00, onde o NTEP encontra-se presente em face do risco potencial da atividade, conforme demonstram as estatísticas das notificações acidentárias e a expressa previsão da Lista B do Anexo II do Decreto n. 6.042/2007.

Com base nesse critério epidemiológico e de incidência estatística da Previdência Social, os pretórios trabalhistas vêm reconhecendo o nexo causal do acidente do trabalho para fins de responsabilidade civil:

---

<sup>9</sup> MACHADO, Sidnei. Nexo Epidemiológico. Fonte: [www.jutra.org](http://www.jutra.org). Acesso: 24.01.2007.

DOENÇA PROFISSIONAL - TENDINITE - ATIVIDADE BRAÇAL - RISCOS INERENTES À FUNÇÃO - NEXO CAUSAL - PRESUNÇÃO E ÔNUS DA PROVA. 1. Se a atividade cotidianamente desenvolvida pelo empregado era de natureza braçal, alcançando variados movimentos de forte impacto, é de se reconhecer exposição a riscos de lesionamento dos tendões e articulações, sendo nesse sentido o Decreto n. 3.048/99 (anexo II, item X)<sup>10</sup>, que inclui como fatores de risco da síndrome do impacto e da tendinite bicipital, não apenas os movimentos repetitivos, mas também o ritmo de trabalho penoso e as vibrações localizadas. 2. Por outro lado, em havendo compatibilidade entre a lesão apresentada pelo trabalhador e os riscos da atividade por ele desenvolvida, onexo causal é presumido, competindo ao empregador provar que a doença foi adquirida em razão de outras atividades ou fatores. 3. Recurso improvido, decisão unânime. (TRT 24ª R. - RO 0273/2004-031-24-00-3 - Rel. Juiz Amaury Rodrigues Pinto Júnior - DOMS 02.09.2005)<sup>11</sup>

Em igual sentido decidiu o TRT paranaense em ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho:

[...]

1. Ação civil pública ajuizada pelo MPT com o objetivo de atribuir à instituição financeira obrigações de fazer relacionadas à emissão de CAT em caso de suspeita de LER/DORT. Tutela inibitória de caráter genérico, envolvendo a proteção de interesses coletivos decorrentes de normas imperativas de proteção à saúde, de fruição de benefício previdenciário e de tratamento não discriminatório, que se caracterizam como

<sup>10</sup> Registre-se que o aludido Decreto n. 3.048/1999, Regulamento da Previdência Social, sofreu inúmeras alterações por força do Decreto n. 6.042/2007.

<sup>11</sup> Outra questão prática já comentada no item anterior diz respeito ao “reconhecimento ulterior” por parte do INSS em relação à caracterização técnica do acidente, a qual se dá, geralmente, mediante decisão administrativa que acolhe o pedido de conversão do auxílio-doença (código B-31) em auxílio-doença acidentário (código B-91). Nesse sentido é a ementa:

Se o reclamante, mesmo após o ajuizamento da ação, obtém do INSS o reconhecimento do benefício de auxílio-doença acidentário provando o nexo causal entre a doença e o trabalho, não pode a Justiça do Trabalho negar validade a tal documento sob alegação de não estar vinculada à decisão do órgão previdenciário. Tal afirmação contraria a Lei de Benefícios Previdenciários e seu decreto regulamentador, os quais atribuem ao órgão previdenciário a caracterização técnica do acidente. Inteligência da Lei 8.213/91 e da Súmula 378 do C. TST.

(TRT, 8ª R., Ac 3ª T - RO 01825-2005-008-08-00-1 - Rel. Graziela Leite Colares, DJ/PA de 02.05.2007. In: *DT* - Setembro/2007 - vol. 158, p. 231)

Como se vê do julgado, o juízo trabalhista deve sopesar a decisão do INSS, mormente quando a própria autarquia admite que o sinistro se caracterizou como acidente do trabalho, ainda que pelo critério do NTEP. Tal fato novo deve ser relevado pelo juiz do trabalho mesmo quando reconhecido após a propositura da ação. Exegese do art. 462 do CPC aplicada ao caso particular.

interesses sociais indisponíveis dos trabalhadores, legitimando, portanto, a atuação do MPT (arts. 127 e 129, III, CF). Ademais, possível a atuação ministerial inclusive para tutela de interesses individuais homogêneos (arts. 127 e 129, IX, da CF c/c arts. 1º e 90 do CPC e art. 21 da LACP). Precedente do E. STF (RExt 213.015-0).

2. Em caso de suspeita de LER/DORT, é obrigatória a emissão de CAT pela instituição bancária, pois a competência para aferir a existência denexo técnico entre a doença e o labor é do órgão previdenciário (art. 169 da CLT c/c art. 337 do Dec. 3.048/99 e item 8 da IN 98/2003 do INSS).

3. Presume-se o nexo técnico epidemiológico entre as doenças e as atividades econômicas elencadas no Regulamento da Previdência, sendo do empregador o ônus da prova quanto à não caracterização da doença ocupacional (inovação legislativa decorrente da MP 316, de 11.08.06, convertida na Lei 11.430/06 que acrescentou o artigo 21-A à Lei 8.213/91 e da nova redação dada ao artigo 337 do Dec. 3.048/99 pelo Dec. 6.042/2007).

4. Previsão regulamentar de reconhecimento objetivo de nexo causal entre a maioria das doenças classificadas como LER/DORT e a atividade laboral em bancos múltiplos (art. 337, § 1º, do Dec. 3.048/99 - Lista B do Anexo II).

5. Abrangência nacional da decisão da ação civil pública (artigo 103 do CDC).

6. Indenização no valor de R\$500.000,00 pelo dano moral coletivo configurado a ser revertida ao FAT.

[...]

(TRT-PR-98905-2004-007-09-00-9-ACO-07300-2008, 5ª Turma, Rel. Rubens Edgard Tiemann, DJPR em 11.03.2008)

Não há dúvida de que a presença de NTEP entre o ramo da atividade econômica (CNAE) e a entidade mórbida motivadora da incapacidade relacionada na CID constitui-se em um critério eficaz para fins de enquadramento na hipótese do parágrafo único do art. 927 do Código Civil.

Trata-se de método objetivo, científico e com guarida legal (art. 21-A da Lei n. 8.213/1991). Logo, pode-se dizer que em todos os casos em que se presumir que a doença seja ocupacional pela adoção do NTEP, estar-se-á diante de “atividade normal de risco”, aplicando-se a responsabilidade civil do empregador independente de investigação de culpa patronal. Nada mais razoável se considerarmos que esse critério se fundamenta em estatísticas epidemiológicas.

Nessas circunstâncias, o empregador somente se desobrigará da indenização se comprovar de forma robusta que aquela doença ocupacional, a despeito de estar relacionada com o trabalho, foi adquirida por culpa exclusiva da vítima, fato de terceiro ou força maior.<sup>12</sup> Mencione-se, como exemplo, o caso de PAIR (perda auditiva induzida por ruído) provocado por dolo do empregado que dissimula o uso adequado do equipamento de proteção individual (EPI). Um caso emblemático ocorreu com um trabalhador que laborava em pátio de aeroporto e que, propositadamente, perfurou o protetor auricular (EPI) a fim de elidir o efeito

<sup>12</sup> Registre-se que, sob o nosso entendimento, a força maior não elide a indenização, mas apenas enseja a sua fixação pela metade, consoante dispõe o art. 501 da CLT, aplicado analogicamente ao caso.

abafador dos ruídos externos para poder se comunicar com colega de trabalho. Não há dúvida de que nessa hipótese o julgador deverá excluir a responsabilidade civil do empregador ou reduzir o valor da indenização por culpa concorrente de que trata o art. 945 do Código Civil.

### 3 FATOR ACIDENTÁRIO PREVIDENCIÁRIO: UMA QUESTÃO DE EQÜIDADE

Além da salutar medida legal que propiciou a inversão do ônus da prova em prol da vítima em decorrência da aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico, o Decreto n. 6.042/2007 introduziu o FAP - Fator Acidentário Previdenciário, capaz de agravar ou atenuar o valor contributivo do SAT (Seguro de Acidente do Trabalho) de acordo com o resultado dos dados estatísticos epidemiológicos de cada empresa.

Nos termos do art. 202 e § 1º do Decreto n. 3.048/1999, a contribuição da empresa, destinada ao financiamento da aposentadoria especial e dos benefícios acidentários decorrentes dos riscos ambientais do trabalho, observa os seguintes percentuais: 1%, 2% ou 3% para a empresa em cuja atividade preponderante o risco de acidente do trabalho seja respectivamente leve, médio ou grave. Tais alíquotas são sensivelmente majoradas nos casos em que a atividade exercida pelo segurado implique a concessão de aposentadoria especial.<sup>13</sup>

Com a edição do Decreto n. 6.042/2007, introduziu-se nova classificação de riscos de acidentes do trabalho para cada atividade econômica.<sup>14</sup> Contudo, a grande novidade é a regulamentação de um dispositivo de lei que possibilita a redução (em até 50%) ou o aumento (em até 100%) das alíquotas contributivas de 1%, 2% ou 3%, em razão do desempenho da empresa em relação à respectiva categoria econômica, “apurado em conformidade com os resultados obtidos a partir dos índices de frequência, gravidade e custo, calculados segundo metodologia aprovada pelo Conselho Nacional de Previdência Social” (art. 10 da Lei 10.666/2003).<sup>15</sup>

Para tanto, entra em vigor o FAP - Fator Acidentário Previdenciário que multiplica de 0,5 a 2,0 as alíquotas de contribuição ao SAT (1%, 2% ou 3%). Aludido fator parte de cada caso em particular da empresa, considerando tanto os índices de frequência dos benefícios previdenciários incapacitantes (auxílio-doença acidentário, aposentadoria por invalidez, auxílio-acidente e pensão por morte) quanto o de

---

<sup>13</sup> Reza o § 1º do art. 202 do Decreto n. 3.048/1999: “As alíquotas constantes do *caput* serão acrescidas de doze, nove ou seis pontos percentuais, respectivamente, se a atividade exercida pelo segurado a serviço da empresa ensejar a concessão de aposentadoria especial após quinze, vinte ou vinte e cinco anos de contribuição.”

<sup>14</sup> Tal ocorreu através da reedição do anexo V do Decreto n. 3.048/1999.

<sup>15</sup> Trata-se do art. 10 da Lei n. 10.666/2003:

A alíquota de contribuição de um, dois ou três por cento, destinada ao financiamento do benefício de aposentadoria especial ou daqueles concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa decorrente dos riscos ambientais do trabalho, poderá ser reduzida, em até cinquenta por cento, ou aumentada, em até cem por cento, conforme dispuser o regulamento, em razão do desempenho da empresa em relação à respectiva atividade econômica, apurado em conformidade com os resultados obtidos a partir dos índices de frequência, gravidade e custo, calculados segundo metodologia aprovada pelo Conselho Nacional de Previdência Social.



gravidade e custo correspondente à duração de tais benefícios multiplicado pelo valor do salário-de-benefício diário concedido. O FAP será disponibilizado pela *internet*, classificado por empresa, além de ser anualmente publicado pela Previdência Social.<sup>16</sup> O período de apuração compreenderá os últimos cinco anos.

#### 4 CRÍTICAS E VANTAGENS DO NOVO SISTEMA

As críticas ao sistema de presunção do NTEP advêm de parcela da classe patronal. Basicamente são duas as mais ouvidas. A primeira é a de que a presunção de doença ocupacional por mera dedução estatística despreza as pré-disposições genéticas da vítima. Não é verdade. Conforme foi visto, o médico perito poderá deixar de aplicar o nexó técnico epidemiológico sempre que dispuser de informações e dados circunstanciados e contemporâneos ao exercício da atividade que demonstrem a inexistência do nexó causal, conforme § 6º do art. 2º da IN INSS/PRES n. 16/2007. Ademais, à empresa é conferido o amplo direito de contraditório e de impugnação nos termos do § 2º do art. 21-A da Lei n. 8.213/1991 e § 7º do art. 337 do Decreto n. 3.048/1999. Da mesma forma não se olvide da relação excludente contida no § 1º do art. 20 da Lei n. 8.213/1991, *in verbis*:

[...]

Não são consideradas como doença do trabalho: a) a doença degenerativa; b) a inerente a grupo etário; c) a que não produza incapacidade laborativa; [...]

A segunda crítica trazida pelo patronato é a de que “o aumento de custos com prevenções acidentárias estimula a substituição do trabalho humano pela automação, além de propiciar perda de competitividade da empresa”. Ora, a prevenção de acidente do trabalho é uma obrigação legal existente há décadas para todo empregador. Exegese dos artigos 157, 162 e 200, I, todos da CLT. Mais que isso: a redução de riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança é um direito constitucional de todo trabalhador (art. 7º, XXII).

Da mesma forma, não é ocioso lembrar que toda a ordem econômica encontra-se fundada na valorização do trabalho humano, tendo por fim assegurar a existência digna de todos, inclusive dos trabalhadores (art. 170 da CF). Portanto, não se trata de “aumentar custos com prevenção”, mas de cumprir a Constituição Federal! Penso que está mais do que na hora de a classe empresarial mudar seus conceitos e passar a enxergar o trabalhador não como uma peça de engrenagem ou insumo, mas como gente que respira e tem vida; que por ser humano merece tratamento humanitário.

---

<sup>16</sup> Para ter acesso, a empresa deverá clicar no ícone Fator Acidentário de Prevenção na primeira página do *site* [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br). Na relação constarão a vinculação à empresa do benefício de acidente - concedido no período de 1º de maio de 2004 a 31 de dezembro de 2006 - ao Número de Identificação do Trabalhador (NIT) e o Agrupamento da Classificação Internacional de Doenças (CID). No caso de discordar das informações, ela deverá entrar com impugnação, no prazo de 30 dias, junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). As impugnações deverão ser apresentadas em qualquer Agência da Previdência Social (APS), mediante preenchimento de formulário próprio, disponível no próprio *site*.

Por outro lado, o novel sistema de presunção por Nexo Técnico Epidemiológico traz inúmeras vantagens. A primeira delas é o mecanismo justo e flexível de tributação por intermédio da aplicação do FAP- Fator Acidentário Previdenciário. A possibilidade de redução ou majoração da contribuição do SAT estimula as empresas a investirem em prevenção de acidentes.

O NTEP se traduz em mais um dos critérios utilizados para se fixar o nexa causal entre a doença adquirida e o trabalho realizado com a vantagem de estar dissociado do ato de emissão da CAT. Ao contrário dos demais critérios, o NTEP parte de viés estatístico epidemiológico, reduzindo-se assim o número de subnotificações acidentárias perante o INSS.<sup>17</sup> Sendo a doença ocupacional caracterizada com maior facilidade, o trabalhador passa a gozar dos benefícios previdenciários incapacitantes, em especial o auxílio-doença acidentário. A percepção desse benefício (B-91) obriga o empregador a recolher o FGTS do período (§ 5º do art. 15 da Lei n. 8.036/1990)<sup>18</sup>, além de facilitar a aquisição de estabilidade de que trata o art. 118 da Lei n. 8.213/1991 e o êxito em eventual ação de indenização acidentária perante a Justiça do Trabalho.

---

<sup>17</sup> Segundo matéria veiculada no *Jornal Folha de São Paulo*,

o número de afastamentos por acidentes de trabalho cresceu 147,8% no mês de abril, em relação a março. Foram concedidos pelo INSS em abril 28.594 benefícios de auxílios-doença acidentários, contra 11.539 em março. Em maio, último mês em que foi feito o levantamento, houve novo aumento, de 15%. O total de benefícios concedidos no período, somando-se os acidentários e os previdenciários, no entanto, manteve-se estável. O aumento dos auxílios-doença acidentários aconteceu porque, em abril, entrou em vigor o chamado NTEP (Nexo Técnico Epidemiológico). Essa listagem permite aos médicos peritos do INSS estabelecer a correlação entre a doença do trabalhador e a atividade econômica da empresa. Com a entrada em vigor do NTEP, o perito pode determinar que a doença foi causada pela atividade do trabalhador. Até então, cabia às empresas dizer que o afastamento tinha sido causado pelo trabalho. Esse tipo de afastamento dá ao empregado estabilidade de 12 meses e obriga a empresa a depositar o FGTS do funcionário afastado. "Muitos empresários evitam assumir os afastamentos por acidente de trabalho para evitar custos com FGTS e a estabilidade do empregado", afirma Helmut Schwarzer, secretário de Políticas de Previdência Social. "Eles se livram do trabalhador acidentado, socializam o prejuízo e continuam estragando a saúde de outros trabalhadores, sem consertar o que está errado. O nexa é um estímulo para que as empresas melhorem os processos." *In Folha de São Paulo, Dinheiro*, publicado em 26.07.2007. "Nova regra faz explodir afastamento por acidente."

<sup>18</sup> Reza o art. 15 da Lei n. 8.036/1990:

Para os fins previstos nesta lei, todos os empregadores ficam obrigados a depositar, até o dia 7 (sete) de cada mês, em conta bancária vinculada, a importância correspondente a 8% (oito por cento) da remuneração paga ou devida, no mês anterior, a cada trabalhador, incluídas na remuneração as parcelas de que tratam os arts. 457 e 458 da CLT e a gratificação de Natal a que se refere a Lei n. 4.090, de 13 de julho de 1962, com as modificações da Lei n. 4.749, de 12 de agosto de 1965.

[...]

§ 5º "O depósito de que trata o *caput* deste artigo é obrigatório nos casos de afastamento para prestação do serviço militar obrigatório e licença por acidente do trabalho." (Parágrafo acrescido pela Lei n. 9.711/1998)

Acerca de tais vantagens conferidas ao trabalhador, Luiz Salvador, presidente da Associação Brasileira de Advogados Trabalhistas, faz a seguinte observação:

Com a aprovação do NTEP - Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário - os abusos, as violações de direitos, os incumprimentos da legislação infelizmente deixam desnudo o sistema empresarial então utilizado, tornando transparentes as razões das repudiadas práticas das subnotificações acidentárias, redundando em necessidade de indenizar os prejuízos decorrentes. Em nossa opinião, essa é uma das razões das reconhecidas resistências contra o NTEP. Bem por isso que a CNI ingressou com ADI no TST para desconstituir a nova ferramenta de Justiça Social que permite ao INSS conceder o benefício auxílio-acidentário, mesmo sem emissão da CAT pelo empregador.<sup>19</sup>

Apesar do avanço trazido pelo legislador que introduziu o novel sistema de NTEP, na prática os peritos muitas vezes vêm desprezando a norma legal em detrimento das vítimas, conforme alerta Admilson Viana, presidente da Associação dos Trabalhadores Vítimas de Acidentes e Doenças Ocupacionais do Vale do Aço - ATIVA/MG:

Não obstante os avanços da nova metodologia descrita terem sido aprovados e tornados lei no País, há um repudiável descompasso entre o que a lei determina e a postura de muitos peritos que teimam em desconsiderar a inovação legislativa, privilegiando o interesse privado ao invés do cumprimento que lhes cabe, como servidores primeiro do INSS que têm o dever da obediência ao atendimento do interesse público e social (direito à saúde e vida digna, com qualidade).<sup>20</sup>

Com o advento do NTEP, a partir da inserção do art. 21-A na Lei n. 8.213/1991, o gênero “doença ocupacional” passou a ser classificado da seguinte forma:

- doença profissional (art. 20, I): desencadeada pelo trabalho peculiar a determinada atividade constante de relação oficial do MPS. Presunção *juris et de jure*.
- doença do trabalho (art. 20, II): desencadeada por condições especiais e irregulares em que o trabalho é realizado. Ônus da prova da vítima.
- doença com NTEP (art. 21-A): nexos técnicos epidemiológicos. Presunção *juris tantum* em prol da vítima.

<sup>19</sup> SALVADOR, Luiz. *NTEP desnuda as costumeiras práticas empresariais das repudiadas subnotificações acidentárias*. Fonte: [www.fazer.com.br/layouts/jutra/default2.asp?cod\\_materia=2450](http://www.fazer.com.br/layouts/jutra/default2.asp?cod_materia=2450).

<sup>20</sup> VIANA, Admilson. *Peritos do INSS devem obediência à nova metodologia na concessão dos benefícios acidentários*. Fonte: [amatra4.org.br/comunicação/artigos/1003](http://amatra4.org.br/comunicação/artigos/1003).