

# INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO PREVIDENCIÁRIO E SEUS EFEITOS SOBRE O CONTRATO DE TRABALHO\*

**ADORNO JÚNIOR, Hécio Luiz**  
Faculdade Santa Lúcia  
*helcio.prof@santalucia.br*

**FREITAS, Ricardo Luciano de**  
*ricardo.freitas@adv.oabsp.org.br*

## RESUMO

*O objetivo deste artigo é estudar o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário e seus efeitos sobre o contrato de trabalho. Serve para a concessão de benefícios previdenciários, como o auxílio-doença acidentário e a aposentadoria por invalidez, por meio da presunção do nexo causal da doença pela atividade profissional exercida. O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário resulta do cotejo entre o Código Internacional de Doenças (CID) e a Classificação Nacional da Atividade Econômica (CNAE). Foi introduzido no ordenamento jurídico brasileiro pela Lei nº 11.430/2006, que alterou o artigo 21 da Lei nº 8.213/1991. Por se basear em método estatístico e se valer de mera presunção, trata igualmente as empresas, independentemente de investirem em saúde e segurança do trabalho. A sistemática prejudica as empresas que mais investem recursos nessas áreas, como se pretende demonstrar neste estudo.*

---

\*Este artigo é parte integrante de Trabalho de Conclusão de Curso defendido em novembro de 2011, pelo discente Ricardo Luciano de Freitas, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade Santa Lúcia, desenvolvido sob orientação de Prof. Dr. Hécio Luiz Adorno.

***PALAVRAS-CHAVE:*** *Previdência Social; Nexo Técnico Previdenciário; Estabilidade; Benefícios.*

## **INTRODUÇÃO**

O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário foi implantado com a edição da Lei nº 11.430, de 25 de dezembro de 2006, que alterou o artigo 21 da Lei nº 8.213/1991. Em sua incidência prática, a perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social, ao verificar a natureza acidentária da incapacidade, aplica o nexos causal presumido em relação à atividade exercida pela empresa na qual o trabalhador atua.

O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, assim, é forma de concessão de benefícios previdenciários pelo simples cotejo entre a Classificação Internacional de Doenças e a Classificação Nacional de Atividades Econômicas. Inverte-se o ônus da prova da causalidade da doença, presumindo-se que se relaciona ao trabalho, facultando-se a apresentação de recurso administrativo contra a decisão que determina a aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário. De acordo com Graça e Vendrame (2009, p. 82):

[...] o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário transfere o ônus da prova para a empresa, quanto à comprovação de inexistência de ligação entre a doença e o trabalho. (...) A partir de então, o benefício acidentário previdenciário será concedido por presunção epidemiológica, o que implica no cruzamento da patologia com o Código Nacional de Atividade Econômica – CNAE. Assim, o nexos é presumido e resultado da associação entre a doença e a classe econômica (CNAE) das empresas. [...]

A implementação dessa sistemática para a concessão de benefícios previdenciários facilitou a situação do trabalhador, ao eximi-lo do encargo da prova do nexos causal entre a doença e o trabalho. No entanto, colocou em um mesmo patamar de presunção de causalidade de doenças todas as empresas, sem diferenciá-las quanto às medidas preventivas que adotam. Pretende-se, com o presente trabalho, demonstrar os efeitos da aplicação prática do Nexo Técnico Previdenciário, distinguindo-se seus benefícios e suas inconveniências.

## **2. GENERALIDADES DO NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO PREVIDENCIÁRIO**

Trata-se de sistemática que relaciona determinada doença às

atividades em que ocorrem com maior incidência. É resultado do cruzamento entre o diagnóstico médico do dano à saúde, descrito no Código Internacional de Doenças, com os dados de sua incidência estatística na Classificação Nacional da Atividade Econômica. Foi construído a partir da observação da incidência de agravos à saúde, por atividade econômica, com conteúdo setorial. Kwitko (2008, p. 22) destaca a transferência para a empresa do ônus da prova da falta de causalidade da doença pelo trabalho e observa suas consequências práticas:

[...] Com isso, o médico do trabalho passa a ter um papel imediato no gerenciamento de absenteísmo, caso a caso, procurando saber porquê o trabalhador se afastou, em que circunstâncias, a fim de aceitar ou tentar negar o nexó presumido com o trabalho. A mudança de enfoque do atual nexó técnico previdenciário para o nexó técnico epidemiológico, na prática, representa que todas as doenças a que os cidadãos estão expostos poderão ser entendidas, por presunção, ou seja, provenientes das condições de trabalho oferecidas pelo empregador aos seus empregados. Ao final, a classe empresarial substituirá o dever do Estado de se responsabilizar pela saúde e previdência da sociedade, quando o cerne da responsabilidade do empregador é a saúde do trabalhador, em face das condições de trabalho que ele oferece aos seus empregados. Ambas as alterações representarão um aumento na carga tributária incidente sobre a folha de pagamento. Ainda, o simples aumento dos benefícios acidentários já acarreta para as empresas consequências relevantes como, por exemplo, o direito à estabilidade de 12 meses após o retorno às atividades e a obrigatoriedade no recolhimento do FGTS enquanto durar o afastamento. [...]

Pela opinião de Martinez (2008, p. 24):

[...] Do ponto de vista jurídico ele é uma relação legalmente presumida entre uma série continuada e insidiosa de ocorrências laborais contidas no contrato de trabalho e um agravo alegado pelo segurado e comprovado pela perícia do INSS, que possa efetivamente ser atribuído ao exercício da atividade laboral, inferido estatística e epidemiologicamente. [...]

Por estar relacionado ao Regime Geral da Previdência Social, refere-se aos segurados cobertos pela proteção acidentária: o empregado, o trabalhador temporário, o servidor público sem Regime Próprio de Previdência Social e o trabalhador avulso. Não envolve o servidor público estatutário, que é filiado a um Regime Próprio de Previdência Social, e os contribuintes

individuais que não tenham proteção acidentária, exceto se simultaneamente forem empregados (KWITKO, 2008).

O Nexo Técnico Epidemiológico implica no automático reconhecimento pela Previdência Social de que a doença do segurado tem causa ocupacional, reduzindo os limites para a prova em sentido contrário pela empresa, principalmente se não apresentou recurso administrativo. Segundo Kwitko (2008, p. 23), “outra preocupação é que os trabalhadores, ao terem conhecimento de que o afastamento foi causado pela atividade profissional, passem a abrir processos contra as empresas”, para pleitear indenizações por danos materiais e morais. O Poder Judiciário poderá aplicar a mesma presunção legal de causalidade para atribuir à empresa o ônus da prova de que a doença não foi adquirida no local de trabalho (teoria da responsabilidade objetiva), como ilustra o julgado abaixo copiado:

[...] Trabalhadores da área da saúde. Nexo Técnico Epidemiológico. O artigo 21-Ada Lei 8.213/91 dispõe sobre a presunção da natureza ocupacional sempre que verificada a correlação entre a moléstia elencada na Classificação Internacional de Doenças -CID e a atividade econômica desenvolvida pela empresa (Anexo III da Lista B do Decreto n 3.048). Há correlação entre a doença pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), com a exposição ocupacional ao vírus, em trabalhadores da saúde, como decorrência de acidentes perfurocortantes com agulhas ou material cirúrgico contaminado, configurando o chamado nexo técnico epidemiológico - NTEP. Presumida a natureza ocupacional da moléstia adquirida na duração do contrato de trabalho, o ônus da prova inverte-se, não cabendo mais ao empregado provar que a doença foi adquirida em razão de suas atividades. Recurso da reclamante parcialmente provido para condenar a reclamada em danos morais, com fundamento na responsabilidade objetiva do empregador, a teor dos artigos 186 e 927 do Código Civil. Acórdão - Processo 0000196-92.2010.5.04.0030 (RO), Relator: João Ghisleni Filho, Data: 20/07/2011 Origem: 30ª Vara do Trabalho de Porto Alegre. [...]

A medida em estudo está diretamente relacionada à proteção da saúde do trabalhador, compondo o conjunto de atividades que a ela se destinam, por ações de vigilâncias epidemiológica e sanitária. Busca-se a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Lei nº 8.080/1991).

Com esta inovação legislativa, o perito médico do Instituto Nacional da Seguridade Social, ao verificar que o agravo que acometeu o segurado

é de ocorrência comum em trabalhadores que pertencem a determinado seguimento econômico, pode presumir a natureza acidentária da incapacidade. Poderá ser autorizada, assim, a concessão do benefício previdenciário de natureza acidentária, independentemente da emissão da comunicação de acidente do trabalho pela empresa.

A presunção da incapacidade acidentária não é realizada discricionariamente pelo médico perito. É obtida com base em dados estatísticos, pelos quais se verifica que trabalhadores que laboram em empresas que desenvolvem certas atividades econômicas estão mais sujeitos a adquirir determinadas patologias de origem ocupacional. É a presunção do nexos causal entre o agravo e o trabalho, feita mediante a combinação entre o Código Nacional de Atividade Econômica e a entidade mórbida motivadora da incapacidade (relacionada na Classificação Internacional de Doença, em conformidade com a Lista B, do Anexo II, do Regulamento da Previdência Social), conforme Decreto nº 6.957/2009, que inseriu a lista C do anexo II do Regulamento da Previdência Social.

O Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário foi introduzido no ordenamento jurídico pátrio com a edição da Medida Provisória nº 316, de 11 de agosto de 2006, posteriormente convertida na Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006, que acrescentou o artigo 21-A à Lei nº 8.213/1991<sup>1</sup>. Segundo Graça e Vendrame (2010, p. 82):

[...] O Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário é definido como sendo a relação entre o CNAE-classe e agrupamento CID-10, conforme o teste de hipótese neste método demonstrado. O NTEP é a componente frequencista do FAP, a partir da qual se dimensiona, para os benefícios B31, B32, B91 e B92, a gravidade e o custo (GONZAGA, 2007). Por meio da Resolução CNPS nº 1269, foi criado o Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário. Com o advento da Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 6042, de 12 de fevereiro de 2007, as empresas terão de provar,

<sup>1</sup> Artigo 21 da Lei no. 11.430/2006-A: A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças –CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento. § 1o. A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexos de que trata o caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006). § 2o. A empresa poderá requerer a não aplicação do nexos técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social (Incluído pela Lei nº 11.430 de 2006).

doravante, que acidente ou doença de seu empregado não está relacionado com a natureza de sua função. É a chamada inversão do ônus da prova. A partir de então, o benefício acidentário previdenciário será concedido por presunção epidemiológica, o que implica no cruzamento da patologia com o Código Nacional de Atividade Econômica-CNAE. Assim, o nexó é presumido e resultado da associação entre doença e a classe econômica (CNAE) das empresas. [...]

Antes de mencionada inovação legislativa, o segurado, ao ser acometido de doença, deveria fazer prova, perante a autarquia previdenciária, do nexó de causalidade com o trabalho exercido. A tarefa era árdua, pois as empresas relutavam em emitir a comunicação do acidente do trabalho, receando assumir a culpa e a responsabilidade pela patologia. Nessa situação, o benefício era normalmente classificado como auxílio-doença comum, o que era prejudicial ao trabalhador. Perdia os depósitos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço do período de afastamento e a estabilidade acidentária (artigo 118 da Lei nº 8.213/91), quando de seu retorno à atividade laborativa.

O artigo 21-A da Lei nº 8.213/91 instituiu, na seara administrativa, a inversão do ônus da prova em prol do empregado. O Instituto Nacional do Seguro Social estabelece os nexos de causalidade previamente e transfere ao empregador o ônus de provar que a doença contraída pelo trabalhador não foi provocada pela atividade laboral. Pode valer-se, para tanto, de mapeamento de riscos e sinistros, rol das comunicações de acidentes do trabalho emitidas, número reduzido de ações administrativas e judiciais ajuizadas, entre outros elementos de cognição. A presunção legal é relativa, admitindo-se prova em contrário, razão pela qual se assegura ao empregador o direito à contraprova e ao recurso contra a decisão da autarquia previdenciária.

Verificada a existência do Nexó Técnico Epidemiológico Previdenciário, o empregado não precisará demonstrar que a doença foi desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar à determinada atividade ou em função de condições especiais em que é realizado. Presente o nexó referido, a presunção é de se tratar de doença do trabalho. É presunção relativa, pois a ausência de natureza ocupacional pode ser demonstrada pela empresa, na forma do § 2º, do artigo 21-A da Lei nº 8.213/91. Referido nexó deve ser “decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças” (artigo 21-A, *caput*, da Lei nº 8.213/1991).

É importante o investimento pelas empresas para a segurança no ambiente de trabalho. Essa medida pode ser adotada por meio de programas

de prevenção de acidentes, uso de equipamentos de proteção individuais e coletivos, além da análise e do gerenciamento de riscos. Referidas medidas preventivas reduzirão custos com o seguro contra acidente do trabalho, acarretando a diminuição no número de afastamentos e de absenteísmos, assim reduzindo as perdas na produção.

### 3. EVOLUÇÃO LEGISLATIVA

A evolução legislativa do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário passa pela origem do nexo causal entre a doença e o local de trabalho. Martinez (2008 p. 21) define o nexo administrativo como “o reconhecimento por parte do INSS da presença do nexo técnico” e chama de nexo judicial aquele pelo qual “o reconhecimento se dá no Poder Judiciário trabalhista ou federal”. Prats (1971), *apud* Martinez (2008, p. 21), alude ao nexo etiológico com o sentido de nexo causal. Gonzaga (2000) distingue o nexo causal, também denominado etiológico, do nexo técnico. Como ensina Martinez (2008, p. 21):

[...] nexo causal é a relação existente entre os sinais e sintomas clínicos de uma doença e sua relação com o diagnóstico decorrente. O nexo técnico é reconhecimento técnico do nexo causal, que se poderia chamar, então, de nexo jurídico ou administrativo. [...]

O conceito de nexo epidemiológico foi criado pela Lei nº 11.430/2006, com feição estatística. O artigo 3º do Decreto-lei nº 7.036/44, que foi a lei básica de acidentes do trabalho até 1967, usou o conceito de nexo causal, ao dispor que:

[...] Considera-se caracterizado o acidente, ainda quando não seja ele a causa única e exclusiva da morte ou da perda ou redução da capacidade do empregado, bastando que entre o evento e a morte ou incapacidade haja uma relação de causa e efeito. [...]

Também na década de 1960, surgiu a prescrição legal para as empresas contribuírem, com percentual de 0,4% ou de 0,8%, incidente sobre a folha de pagamento de salários, fixados com base na natureza da atividade empresarial e seu grau de risco (artigo 12 da Lei nº 5.316/67). Quanto ao prazo prescricional para propor a ação previdenciária relativas às doenças ocupacionais, o artigo 18, inciso II, da Lei nº 6.367/76 estipulava como cinco anos, que seriam contados:

[...] da entrada do pedido de benefício do Instituto Nacional de Previdência Social, ou do afastamento do trabalho, quando este for posterior àquela, no caso de doença profissional, e da ciência, dada pelo Instituto acima mencionado ao paciente, de reconhecimento de causalidade entre o trabalho e a doença, nos demais casos de doenças do trabalho. Não sendo reconhecida pelo Instituto essa relação, o prazo prescricional aqui previsto se iniciará a partir do exame pericial que comprovar, em juízo, a enfermidade e aquela relação. [...]

Era praticamente a mesma prescrição legal que se via nos incisos II e III do artigo 64, do Decreto nº 79.037/76. Regulamentou a Lei nº 6.367/76, primeira norma a excluir a doença degenerativa do conceito acidentário, classificando-a como grupo etário que não gera incapacidade (artigo 2º, § 4º). A Lei nº 7.787/89 instituiu uma espécie de tarifação à empresa que apresentasse número de acidentes superior à média. O Plano de Custeio e Organização da Seguridade Social sempre previu a revisão das taxas de seguro de acidentes do trabalho, não realizada na prática. Embora não tenha feito referência a qualquer nexos causal entre o trabalho e o benefício, o artigo 10 da Lei nº 10.666/03 disciplinou a relação entre o acidente do trabalho e a contribuição previdenciária. O artigo 22 do Plano de Custeio e Organização da Seguridade Social tratou da flexibilização do seguro de acidente do trabalho. Precedida da Resolução do Conselho Nacional de Previdência Social nº 1.101/98 (que não produziu efeitos), editada em sequência à Lei nº 10.666/03, a Resolução do Conselho Nacional de Previdência Social nº 1.236/04 dispôs sobre o Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário, mas como simples recomendação. Referido ato normativo apresenta fundamentos jurídicos, técnicos e estatísticos, inclusive com fórmulas matemáticas. Para Kwitko (2008, p. 26):

[...] Entretanto de outro bordo, desde de 2002 a Previdência Social vem tendo uma abordagem mais direta em relação ao NTEP, definindo novas relações entre as empresas, empregados e a Previdência Social, vejamos abaixo a evolução legislativa. [...]

Antecipando as regras do Decreto nº 6.042/07, a Resolução do Conselho Nacional de Previdência Social nº 1.269/06 avançou tecnicamente, esclarecendo as ideias sobre a aplicação do nexos epidemiológico. Fundada em parâmetros estatísticos, utilizou como banco de dados o histórico do registro da concessão de benefícios do Sistema Único de Benefícios (SUB), os dados populacionais de vínculos de emprego do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) e a tábua de expectativa de vida do Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), compreendendo o período de 2000 a 2004. Para Kwitko (2008 p. 40):

[...] O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário é uma proposta de alteração do artigo 337 do RPS, que passará a considerar para fins de concessão de benefício por incapacidade a componente epidemiológica - visão coletivista - do caso. Faz-se o estabelecimento do NTEP entre capítulo CID e CNAE, a partir do estimador de riscos Razão de Chances (RC) > 1, com 99% de confiança estatística. O banco de dados a ser utilizado pela previdência compreende os anos de 2000 até 2004, e agora, talvez até 2005. [...]

Finalmente, o Decreto nº 6.042/07 alterou o Regulamento da Previdência Social, ao dispor amplamente sobre o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, flexibilizando o seguro contra acidente do trabalho e regulamentando a Lei nº 11.430/06. A Instrução Normativa do Instituto Nacional do Seguro Social nº 16/07, reeditando conceitos e regras administrativas, sistematizou o Decreto nº 6.042/07. Quando foi editada, a Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego nº 41/07 fixou as regras relativas ao artigo 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, sobre procedimento para admissão de empregados, conforme Lei nº 7.855/89. Instituído o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, a Lei nº 11.430/06 alterou o Plano de Benefícios da Previdência Social, acrescentando em seu texto o artigo 21-A. Especificou a existência de dois elos técnicos entre o ambiente e a incapacidade do trabalho, que podem ser denominados como o antigo nexo causal e o novo nexo epidemiológico..

Assim, o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário é regido, atualmente, pela Lei nº 8.213/91 (alterada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006), pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999 (Regulamento de Benefícios da Previdência Social), pela Resolução do Ministério da Previdência Social/Conselho Nacional da Previdência Social nº 1.269, de 15 de fevereiro de 2006, pela Instrução Normativa nº 31 da Presidência do Instituto Nacional do Seguro Social, de 10 setembro de 2008, e pela Orientação Interna nº 200 do Instituto Nacional do Seguro Social, de 25 de setembro de 2008.

#### **4. APLICAÇÃO PRÁTICA E EFEITOS SOBRE O CONTRATO DE TRABALHO**

Antes de abril de 2007, para a concessão do benefício previdenciário

de auxílio-doença acidentário (código B-91), o empregado precisava apresentar a comunicação de acidente do trabalho para o médico perito, no momento da perícia, no Instituto Nacional do Seguro Social, ou propor ação judicial contra referido órgão, requerendo a conversão do auxílio-doença previdenciário (código B-31) para auxílio-doença acidentário (código B-91). Tanto a comunicação de acidente do trabalho quanto a ação judicial tinham o propósito de comprovar o nexo causal entre o dano causado à saúde do empregado e a atividade laboral desenvolvida (GRAÇA; VENDRAME, 2009).

Com a edição do Decreto nº 6042, de 12 de fevereiro de 2007, e da Instrução Normativa nº 16 do Instituto Nacional do Seguro Social, o nexo causal passou a ser presumido. Decorre do cruzamento do código da Classificação Internacional de Doenças do atestado médico apresentado pelo empregado com o código da Classificação Nacional da Atividade Econômica da empresa na qual trabalha. Assim dispõem o parágrafo 3º, do artigo 337, do Decreto nº 6042/2007 e o parágrafo 3º, do artigo 2º, da Instrução Normativa nº 16 do Instituto Nacional do Seguro Social.<sup>2</sup> Referida presunção gerou a inversão do ônus da prova para a descaracterização do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário. Esse encargo passou para o empregador, que tem o prazo de quinze dias para demonstrar que os danos sofridos pelo empregado não guardam relação com trabalho exercido, como dispõe o artigo 4º da Instrução Normativa nº 16 do Instituto Nacional do Seguro Social<sup>3</sup>. O empregador poderá ter conhecimento do resultado da aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário por consulta ao endereço eletrônico da Previdência Social ou, subsidiariamente, pela

---

<sup>2</sup> Artigo 337 do Decreto 6042/2007 - O acidente do trabalho será caracterizado tecnicamente pela perícia médica do INSS, mediante a identificação do nexo entre o trabalho e o agravo. §3º. Considera-se estabelecido o nexo entre o trabalho e o agravo quando se verificar nexo técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID) em conformidade com o disposto na Lista B do Anexo II deste Regulamento. Artigo 2º da Instrução Normativa 16 do Instituto Nacional de Seguro Social - A perícia médica do INSS caracterizará tecnicamente o acidente do trabalho mediante o reconhecimento do nexo entre o trabalho e o agravo. § 3º Considera-se estabelecido nexo entre o trabalho e o agravo sempre que se verificar a ocorrência de nexo 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 Internacional de Doenças, em conformidade com o disposto na Lista B do Anexo II do RPS.

<sup>3</sup> Artigo 4º da Instrução Normativa nº 16 do Instituto Nacional de Seguro Social - A empresa poderá requerer ao INSS até quinze dias após a data para a entrega da Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social-GFIP, a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, ao caso concreto, quando dispuser de dados e informações que demonstrem que os agravos não possuem nexo causal com o trabalho exercido pelo trabalhador, sob pena de não conhecimento da alegação em instância administrativa.

Comunicação de Resultado do Requerimento, que é remetida pelo mesmo órgão. Para Graça e Vendrame (2009, p. 126):

[...] O argumento, para a Previdência Social e membros do Poder Judiciário, estabelece presunção favorável ao trabalhador sempre que o diagnóstico médico indicar correlação entre a atividade profissional e doença. Portanto, nessas situações, cabe ao empregador comprovar perante o Órgão Previdenciário que a doença não guarda relação direta – nexos – com a atividade profissional. Com isso, a dificuldade que os trabalhadores tinham de provar perante o INSS o nexo desaparece. O nexo é presumido. O ônus da prova, na esfera administrativa previdenciária, passa ao empregador. [...]

Com a aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, transfere-se ao empregador o encargo de provar a ausência da relação de causalidade entre a patologia apresentada pelo empregado e a atividade laboral desenvolvida. Se não se desincumbir desse encargo, poderá sofrer consequências jurídicas e econômicas de reparações por danos causados ao empregado. Martinez (2008, p. 26) relaciona os pressupostos necessários à aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário:

[...] Além da relação laboral, é preciso que tenha havido uma ocorrência incapacitante protegida pela previdência social cuja responsabilidade possa ser estatística e epidemiologicamente atribuída ao empregador e uma inaptidão para o trabalho por mais de 15 dias. Dessa exigência não faz parte a emissão da CAT. Importa, pois saber que é o titular do direito, apurar a ocorrência do acidente do trabalho determinar-se a duração da incapacidade. [...]

O empregado, na qualidade de segurado, é submetido à perícia médica da Previdência Social. O médico perito realiza a anamnese, que é a entrevista pela qual busca relacionar a doença com o emprego. Verifica os exames médicos apresentados pelo segurado e conclui se a doença está ou não relacionada à Classificação Nacional de Atividades Econômicas. Martinez (2008, p. 28) ensina que:

[...] Solicitado o benefício acidentário, alegada a incapacidade laboral por mais de 15 dias, examinado o segurado pela perícia médica e verificada sua função exercida em razão do CNAE do empregador e o CID da moléstia, o INSS presumirá que a inaptidão é ocupacional. Evidentemente que, além do exame físico pericial, quando a função não corresponder à

experiência de risco esperada daquele CNAE, se imporá uma diligência *in loco*. [...]

Se a conclusão da perícia médica for positiva e existir incapacidade do empregado para o trabalho, será deferido o auxílio-doença acidentário (código B-91). Se for negativa, mas ainda existir incapacidade do empregado para o trabalho, o médico perito verificará se a doença tem nexos com o labor. Em caso positivo, também será deferido o benefício mencionado. Conforme Martinez (2008, p. 53):

[...] A perícia médica do INSS executa o trabalho técnico próprio de medicina, com acentuadas particularidades envolvendo o laborismo. Não lhe cabe verificar a presença de outros requisitos legais da prestação previdenciária (como período de carência ou qualidade de segurado, embora administrativamente seja útil a Data do Início da incapacidade -DII). Precisa informar ao trabalhador o resultado da avaliação, sem se manifestar sobre o direito ao benefício, que é uma atribuição do setor administrativo da APS (segurados incapazes sem o cumprimento do período de carência não têm direito). Mas a ciência também pode ser epistolar, com a CRER enviada via Correio. [...]

Por outro lado, se a conclusão do perito, após seguir o roteiro acima, for de que a doença não está relacionada à Classificação Nacional de Atividades Econômicas e de que não tem nexos com trabalho, mas havendo incapacidade para seu exercício, será deferido o auxílio-doença previdenciário (código B-31). Se não houver incapacidade para o labor, não se concederá qualquer benefício previdenciário ao segurado, que voltará ao trabalho (MARTINEZ, 2008).

O auxílio-doença acidentário (código B-91) é concedido ao segurado que fica incapacitado para o trabalho em decorrência de acidente do trabalho em sentido amplo ou de doença profissional. O formulário preenchido para dar ensejo ao requerimento do benefício tem que ser entregue em uma agência da Previdência Social pelo emitente. A retomada de tratamento e o afastamento por agravamento de lesão decorrentes de acidente do trabalho ou doença profissional têm de ser comunicados à Previdência Social em formulário próprio. Nessa Comunicação de Acidente do Trabalho, deverão constar as informações da época do acidente e os dados atualizados do novo afastamento (último dia trabalhado, atestado médico e data da emissão). Também devem ser informadas à Previdência Social, por meio da Comunicação de Acidente do Trabalho, as mortes de segurados decorrentes de acidente de trabalho ou de doença

ocupacional, mesmo que não haja afastamento das atividades, até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência, sob pena de multa. Em caso de morte, a comunicação deve ser imediata. Nos primeiros quinze dias de afastamento, o salário do trabalhador é pago pela empresa e, após, a Previdência Social fica responsável pelo pagamento do benefício. Enquanto receber o auxílio-doença por acidente do trabalho ou por doença ocupacional, o trabalhador será considerado licenciado e terá estabilidade por doze meses após o retorno às atividades. O auxílio-doença deixa de ser pago quando o segurado recupera a capacidade e retorna ao trabalho ou quando o benefício transforma-se em aposentadoria por invalidez, segundo Martinez (2008 p. 20), para quem:

[...] Não se confunde o conceito de percipiente de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, pessoas impedidas funcionalmente de trabalhar com as que estejam inválidas. Quem tem uma aposentadoria por invalidez, de fato não mais definitiva desde que desapareceu o prazo de 55 anos (1991), deveria ser designado como percipiente de benefício e não aposentado; a qualquer momento poderá ter alta médica (DCB). A expressão “inválido” ficaria reservada para os dependentes previstos no art. 16 do PBPS, pessoas total e definitivamente inaptas para qualquer trabalho. Pondo em ordem o grau de dificuldade física, ter-se-ia o deficiente (1), quem esta recebendo auxílio-doença (2), quem esta recebendo aposentadoria por invalidez (3) e o inválido (4). [...]

A aposentadoria por invalidez é o benefício concedido aos trabalhadores que, por doença ou acidente, forem considerados pela perícia médica da Previdência Social incapacitados para exercer suas atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento. Não tem direito à aposentadoria por invalidez quem, ao se filiar à Previdência Social, já tiver doença ou lesão que geraria o benefício, a não ser quando a atividade resultar no agravamento da enfermidade, a ponto de gerar incapacidade laboral, como dispõem os artigos 42 e 43 da Lei nº 8213/1991.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Artigo 42 da Lei 8213/1991 - A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição. § 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança. § 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

O segurado que recebe aposentadoria por invalidez deve passar pela perícia médica de dois em dois anos, para que o benefício não seja suspenso. A aposentadoria deixará de ser paga quando o segurado recuperar sua capacidade de trabalho, como dispõe o artigo 47 da Lei nº 8.213/1991<sup>5</sup>. Para ter direito ao benefício, o trabalhador deve contribuir para a Previdência Social por, no mínimo, doze meses, no caso de doença. Se for acidente, esse prazo de carência não será exigido, mas não se prescinde da inscrição na Previdência Social. A apuração da renda mensal do benefício da aposentadoria por invalidez seguirá as regras constantes dos artigos 44, 45 e 46 da Lei nº 8.213/91.<sup>6</sup>

---

Artigo 43 da Lei 8213/1991 - A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo. § 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será devida: (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995) a) ao segurado empregado, a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade ou a partir da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de trinta dias; (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99) b) ao segurado empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, a contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99). § 2º. Durante os primeiros quinze dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o salário. (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99).

<sup>5</sup> Artigo 47 da Lei 8213/1991 - Verificada a recuperação da capacidade de trabalho do aposentado por invalidez, será observado o seguinte procedimento: I - quando a recuperação ocorrer dentro de 5 (cinco) anos, contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção, o benefício cessará: a) de imediato, para o segurado empregado que tiver direito a retornar à função que desempenhava na empresa quando se aposentou, na forma da legislação trabalhista, valendo como documento, para tal fim, o certificado de capacidade fornecido pela Previdência Social; ou b) após tantos meses quantos forem os anos de duração do auxílio-doença ou da aposentadoria por invalidez, para os demais segurados; II - quando a recuperação for parcial, ou ocorrer após o período do inciso I, ou ainda quando o segurado for declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo da volta à atividade: a) no seu valor integral, durante 6 (seis) meses contados da data em que for verificada a recuperação da capacidade; b) com redução de 50% (cinquenta por cento), no período seguinte de 6 (seis) meses; c) com redução de 75% (setenta e cinco por cento), também por igual período de 6 (seis) meses, ao término do qual cessará definitivamente.

<sup>6</sup> Artigo 44 da Lei nº 8213/1991 - A aposentadoria por invalidez, inclusive a decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 100% (cem por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995) § 2º Quando o acidentado do trabalho estiver em gozo de auxílio-doença, o valor da aposentadoria por invalidez será igual ao do auxílio-doença se este, por força de reajustamento, for superior ao previsto neste artigo.

Artigo 45 da Lei nº 8213/1991 - O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento). Parágrafo único. O acréscimo de que trata este artigo: a) será devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal; b) será recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado; c) cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporável ao valor da pensão.

Artigo 46 da Lei nº 8213/1991 - O aposentado por invalidez que retornar voluntariamente à atividade terá sua aposentadoria automaticamente cancelada, a partir da data do retorno.

Pela aplicação do Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário, a aposentadoria por invalidez acidentária (código B-92) também será concedida por meio de presunção de causalidade. O Código da Classificação Internacional de Doenças do atestado médico apresentado pelo empregado é confrontado ao Código da Classificação Nacional da Atividade Econômica da empresa onde trabalha, tal como no auxílio-doença acidentário (código B-91). Isso também ocorrerá se este último benefício tiver sido concedido pela aplicação do Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário e se transformar em aposentadoria por invalidez, segundo as disposições da Instrução Normativa nº 16 do Instituto Nacional do Seguro Social (KWITKO, 2008).

Uma vez caracterizado o Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário, é facultada ao empregador a apresentação de recurso administrativo junto à Previdência Social. O enquadramento no Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário gerará ao empregador, durante o período da concessão do benefício previdenciário, a obrigação do recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, segundo a previsão do artigo 15, parágrafo 5º, da Lei nº 8036/1990. Após a cessação de referido benefício previdenciário (código B-91), o empregado terá direito à estabilidade provisória prevista no artigo 118 da Lei nº 8213/1991.<sup>7</sup> Como leciona Kwitko (2008 p. 28):

[...] Se e quando houver o retorno ao trabalho, existe estabilidade temporária de ao menos 12 meses (prevista na legislação previdência, art. 118, Lei n. 8213/1991), podendo ser expandida em algumas circunstâncias. Muitas são as convenções ou acordos coletivos que estabelecem garantia de emprego ao acidentado ou portadores de doença profissional em prazos bem elevados, garantindo emprego ou salário, por vezes, até a aposentaria definitiva [...]

Há, ainda, a possibilidade de ajuizamento de ação contra a empresa para pedir indenização por seqüela ou limitação funcional causada pela doença enquadrada no Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário. Será competente para processá-la e para julgá-la a Justiça do Trabalho, conforme

---

<sup>7</sup> Artigo 15 da Lei nº 8036/1990 - 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 nº 4.090, de 13 de julho de 1962, com as modificações da Lei nº 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. (Incluído pela Lei nº 9.711, de 1998).

artigo 114, inciso VI, da Constituição Federal de 1988, em redação dada pela Emenda Constitucional nº 45 de 2004. Segue jurisprudência nesse sentido:

[...] Indenizações por danos morais, materiais e pessoais decorrentes de doença ocupacional. Presumível o “nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo”, nos termos do art. 21-A da Lei nº 8.213/91, porquanto a doença apresentada pela reclamante tem, segundo o Regulamento da Previdência Social, relação com o trabalho por ela desempenhado na ré. Incumbia à reclamada fazer prova a infirmar essa presunção, ônus do qual não se desfez. Laudo médico que sequer reconhece as patologias de que portadora a reclamante, em conformidade com os vários atestados médicos juntados aos autos. Indenização correspondente a lucros cessantes e por danos morais devidas. Apelo parcialmente provido. Acórdão - Processo 0198500 -76.2005.5.04.0203 (RO), Relatora: Eurídice Josefina Bazo Torres, Data: 14/06/2007 Origem: 3ª Vara do Trabalho de Canoas. [...]

Assim, ao retornar ao trabalho, se restarem sequelas da doença ou do acidente do trabalho, o empregado poderá pleitear a reparação dos danos por reclamação trabalhista, invocando como fundamento o reconhecimento do nexo causal pelo Instituto Nacional do Seguro Social. Segundo Kwitko (2008 p. 42):

[...] Finalmente, caso ocorra a demissão após o período de estabilidade provisória, se restarem sequelas, o empregado terá todas as condições para exigir, por meio de uma ação de reparação, ressarcimento por danos patrimoniais e morais, já que o nexo causal foi reconhecido pela seguradora oficial, e não contestado pela empresa, de forma oportuna. Recordando que atualmente essas ações são julgadas pela Justiça do Trabalho, sem prejuízo do respectivo auxílio-acidente previdenciário com base no Art. 86 da Lei n. 8213/1991(SIC). [...]

Também existe a possibilidade de ajuizamento de ação regressiva indenizatória pelo Instituto Nacional do Seguro Social em face do empregador. Para Kwitko (2008 p. 42):

[...] Após o retorno ao trabalho há uma estabilidade provisória de 12 meses, sendo que nesse período o mesmo não deverá retornar às funções causadoras de patologia, exigindo-se prévia higienização do ambiente do trabalho. Ocorrendo o retorno ao local de trabalho sem a devida higienização do mesmo a patologia recidivará e a empresa ficará exposta às penalidades legais previstas no art. 120 da Lei

n. 8213/1991 (Ação Regressiva Indenizatória), ressarcindo o INSS dos gastos com os benefícios. Ainda, ocorrendo a recidiva, o empregado retorna à Previdência e o ciclo se torna interminável. [...]

Em suma, o artigo 118 da Lei nº 8213/1991 assegura aos empregados que gozam do benefício de auxílio-doença acidentário, em função da aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, o direito à estabilidade provisória de doze meses após a alta médica, sem prejuízo do pedido de reparação por danos morais e materiais decorrentes da doença ocupacional ou do acidente do trabalho. Deste modo, a aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário poderá produzir efeitos legais para a autarquia federal, para o segurado, para a empresa e para terceiros, como os dependentes do titular da ação.

## 5. CRÍTICAS DOUTRINÁRIAS AO INSTITUTO

Há argumentos doutrinários favoráveis e contrários à manutenção do instituto em estudo no ordenamento jurídico vigente. Para Martinez (2008, p. 39), as principais críticas que podem ser apresentadas ao Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário são as seguintes:

[...] I) como o acidente, doença ocupacional, é considerado socialmente derogatório, evita-se que o dado apareça nas estatísticas oficiais; II) para que não se possa reconhecer a estabilidade no emprego de um ano de duração a partir do retorno do trabalhador; III) para se ter liberdade de poder despedir o trabalhador; IV) para não depositar a contribuição devida de 8% do salário, em conta do FGTS, correspondente ao período do afastamento; V) para não se reconhecer a presença de agente nocivo causador da doença do trabalho ou profissional e, para não se recolher a contribuição específica correspondente ao custeio da aposentadoria especial para os trabalhadores expostos aos mesmos agentes. [...]

Como justificativa para a criação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, o legislador invocou a prática de sonegação da emissão de comunicação de acidentes do trabalho pelos empregadores e as dificuldades de fiscalização no particular. Segundo Backes (2009, s/p):

[...] A justificativa de o legislador criar o NTEP foi o elevado grau de descumprimento pelos empregadores das regras da CAT e das dificuldades de fiscalização das condições

de trabalho. Considerando que há um grande número de pessoas que buscam os benefícios por incapacidade, mas não possuem a CAT, em situações que notadamente são originadas por um acidente de trabalho, iniciou-se, por parte do Estado, um estudo que buscou analisar os tipos de doenças que mais atingiam os trabalhadores nos mais variados setores industriais e quais os fatores determinantes destes riscos. Diante da realidade brasileira, em que a maioria das empresas procura se evadir das responsabilidades quanto à segurança do trabalho dos seus empregados, considerando que há consideráveis reflexos financeiros quando ocorre um acidente de trabalho, se fez necessário buscar outro meio para averiguar e registrar doenças do trabalho como acidente de trabalho. [...]

Em 25 de julho de 2007, foi questionada, perante o Supremo Tribunal Federal, a constitucionalidade do preceito de lei que instituiu o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3931, ajuizada pela Confederação Nacional da Indústria. O argumento suscitado para a alegada inconstitucionalidade foi o da impossibilidade de se presumir que todos os trabalhadores de empresa em determinada atividade econômica estejam sujeitos à exposição a agente nocivo. Alegou-se que a presunção afronta os artigos 5º, inciso XIII, e 201, §1º, da Constituição Federal de 1988, com o fundamento de que não se pode obrigar o médico perito a reconhecer a natureza acidentária de determinada incapacidade sem que esteja convencido de sua efetiva caracterização. Conforme Backes (2009, s/p):

[...] O questionamento da constitucionalidade do artigo 21-A da Lei nº 8.213/91 e dos §§ 3º, 5º a 13 do artigo 337 do Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 3.048/99) são argumentados pela referida entidade no sentido de estarem violando frontalmente o §1º do artigo 201, o inciso XXVIII do artigo 7º e o inciso XIII, do artigo 5º, todos da Constituição Federal. Os argumentos que justificariam a inconstitucionalidade vão ao sentido do artigo 201, §1º, da Carta Magna, que estabelece que as aposentadorias especiais somente podem ser concedidas nos casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física do trabalhador, não podendo a lei simplesmente presumir que todos os trabalhadores de empresa de determinado segmento estão sujeitos à exposição de algum agente nocivo, sem que haja a prova da efetiva e permanente exposição do obreiro ao agente causador da doença. Ainda, alega ser absolutamente insustentável que a presunção legal se dê com base unicamente em dados estatísticos, pois no

seu entender “os estudos epidemiológicos e as máximas da experiência comum nada provam a respeito do caso concreto. Daí a insuficiência de uma prova simplesmente numérica ou estatística e a necessidade de uma prova personalizada, particularística, para que a responsabilidade não seja apenas uma questão de sorte”. Sustenta ainda a ofensa ao inciso XIII, do artigo 5º da Constituição Federal, pois não poderia a lei obrigar o médico perito a reconhecer a natureza acidentária de determinada incapacidade se disso não estiver convencido, sob pena de afronta direta à sua liberdade profissional, assegurada no preceito constitucional antes mencionado. [...]

Importantes entidades da área médica, como a Associação Brasileira de Medicina do Trabalho, a Sociedade Brasileira de Engenharia de Segurança e o Conselho Federal de Estatística, suscitaram supostas inconsistências técnicas na metodologia adotada pelo Ministério da Previdência Social para a aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário. Para elas, o Cadastro Nacional de Atividade Econômica, que é parâmetro estatístico do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, tem abrangência em todo o território nacional, sugerindo igual enquadramento para todas as empresas da mesma atividade empresarial, sem considerar que contam com condições diferenciadas para investimentos em saúde e segurança do trabalho. O método é estatístico e não contempla a análise qualitativa em relação às empresas que mais investem seus recursos em segurança no ambiente de trabalho. Essas empresas são prejudicadas, pois têm igual tratamento legislativo das outras que atuam na mesma atividade econômica sem idêntico investimento preventivo. Outro ponto crítico que levantam é a existência de mais fatores causadores de doenças, como as degenerativas e as decorrentes de realização de atividades não laborais, segundo Graça e Vendrame (2009, p. 84), para quem:

[...] O NTEP, da forma como foi concebido, não poderia ser denominado de nexos, eis que se divorcia da associação entre o agente e doença. A Portaria MS n. 1.339/99 do Ministério da Saúde e o Manual de Procedimentos elencam tais nexos e poderiam ser utilizados pela Previdência como material orientativo. O NTEP também jamais poderia ser denominado de epidemiológico, uma vez que somente estratificou os dados por atividade econômica, desprezando outras variáveis, tais como região, idade, gênero, atividade ou cargo, etc. No máximo o NTEP poderia ser classificado como nexos estatísticos, mas não epidemiológicos. Ademais, considerou que somente o trabalho fosse causa da doença, ignorando a multifatorialidade das doenças. O NTEP consi-

dera a doença como unicausal, atribuindo ao trabalho toda a responsabilidade por seu surgimento. [...]

Deve ser considerado, ainda, que o acidente do trabalho pode não ter decorrido de culpa da empresa, como ensina Martinez (2008, p. 25):

[...] Destacando-se agora o acidente típico, em que a hipótese a seguir configurada se apresenta com maior regularidade, nem sempre a doença ocupacional, isto é, o acidente do trabalho de modo geral, esse infortúnio se deve a culpa da empresa. Não é incomum o trabalhador descumprir as regras mínimas de medicina e de segurança e, por sua negligência, caracterizar-se a incapacidade ocupacional sem que o empregador disponha de meios possíveis para evitá-la. [...]

A presunção do nexo de causalidade na aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário reduz, por imposição legal, a possibilidade de produção de contraprovas pelas empresas. Martinez (2008, p. 28) menciona que:

[...] Tanto no campo do Direito Previdenciário quanto no Direito do Trabalho, o que se tem como NTEP é um instituto técnico como amplo espectro, na maioria dos casos, especial e, portanto, sujeito a interpretação restritiva. Basicamente, a questão cinge-se a uma afirmação oficial, que, por delegação legal dispensa a prova (arrostando o *alegatio no probatio*) e, em cada caso, a possibilidade de subsistir uma contraprova. Ainda que haja uma presunção, a conclusão da perícia médica provém de fatos materiais sujeitos a comprovação ou não. Dúvidas não se confundem com ausência de demonstrações. Incertezas sobrevirão em relação à concausa, à origem da etiologia e a etiologia decorrente da idade, doenças congênitais, hereditárias e até mesmo às epidêmicas. [...]

O cruzamento do Código Internacional de Doenças com a Classificação Nacional de Atividade Econômica na qual a empresa está vinculada pode gerar incertezas. Seria diferente se se confrontasse o Código Internacional de Doenças com a função ou cargo exercido pelo empregado. Para Graça e Vendrame (2009, p. 86):

[...] Também é imprópria a associação do CNAE a um conjunto de CID's, quando o razoável seria associar a uma CID específica. Da mesma forma, é incoerente associar uma CID a uma atividade econômica e não a uma determinada função ou cargo. Os conjuntos de CIDs citados no Decreto n.

6.042 são bastante abrangentes e, na maioria dos casos, nem todas as doenças citadas possuem relação com aquele CNAE citado. Uma atividade econômica é bastante abrangente, podendo nela coexistir várias funções ou cargos (inclusive funções administrativas), não sendo razoável macular toda a atividade com o nexos, segundo o Decreto n. 6042. [...]

O Nexo Técnico Epidemiológico foi instituído sobre bases estatísticas genéricas. Sua aplicação indiscriminada pode gerar efeitos negativos e injustos para as empresas que investem em saúde e segurança do trabalho, pois acabam por receber o mesmo tratamento que outras que não o fazem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário relaciona a atividade da empresa à entidade mórbida motivadora da incapacidade relacionada na Classificação Internacional de Doenças, como dispõe o artigo 21-A, caput, da Lei nº 8.213/1991. Seu embasamento legal é dado pela Lei nº 8.213/91 (alterada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006), pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999 (Regulamento de Benefícios da Previdência Social), pela Resolução MPS/CNPS nº 1.269, de 15 de fevereiro de 2006, pela Instrução Normativa nº 31/INSS/PRES, de 10 setembro de 2008, e pela Orientação Interna do Instituto Nacional do Seguro Social nº 200, de 25 de setembro de 2008. Instituiu a inversão do ônus da prova da relação entre a doença e o trabalho, alterando situação anterior na qual o encargo era do empregado. Antes, ao ser acometido de doença ocupacional, o empregado deveria fazer prova, perante a autarquia previdenciária, do nexos de causalidade entre a moléstia adquirida e o trabalho exercido. A tarefa era árdua, pois as empresas relutavam em emitir a Comunicação de Acidente do Trabalho, por receio de assumir a culpa e a responsabilidade pela causalidade da alegada patologia.

O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário foi construído a partir da observação da incidência de agravos à saúde por atividade econômica, com base no banco de dados da Previdência Social. Passou a ter caráter setorial, gerando impactos financeiros para as empresas quanto ao seguro de acidente do trabalho. Transfere-se ao empregador o encargo de provar a ausência de nexos de causalidade entre a patologia apresentada pelo empregado e a atividade laboral desenvolvida. Se não se desincumbir desse encargo, poderá sofrer consequências jurídicas e econômicas decorrentes da responsabilidade pela reparação por danos causados ao empregado. Por sua aplicação para a

concessão do auxílio-doença acidentário (código B-91), faz-se o simples cruzamento do Código da Classificação Internacional de Doenças do atestado médico apresentado pelo empregado com o Código da Classificação Nacional da Atividade Econômica da empresa na qual trabalha. Seguem-se as disposições da Instrução Normativa nº 16, do Instituto Nacional do Seguro Social, independentemente da caracterização do acidente típico, de doença ocupacional ou do acidente de trajeto. O mesmo método poderá ser aplicado para a concessão de aposentadoria por invalidez acidentária (código B-92). Isto ocorrerá se o auxílio-doença acidentário tiver sido concedido pela aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário e for convertido em aposentadoria por invalidez, segundo as disposições da Instrução Normativa nº 16 do Instituto Nacional do Seguro Social. Por outro lado, o artigo 118, da Lei nº 8.213/1991 assegura aos empregados que gozam do benefício de auxílio-doença acidentário em função da aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário, o direito à estabilidade provisória de doze meses após a alta médica, sem prejuízo do pedido de reparação pela empresa dos danos morais e materiais decorrentes da doença ocupacional. A aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário também serve como método estatístico, pois permite a análise do número de acidentes do trabalho no Brasil.

Foi instituído por bases estatísticas genéricas e sua aplicação indiscriminada pode gerar efeitos negativos e injustos para as empresas que investem em saúde e segurança do trabalho, pois estão sujeitas aos mesmos parâmetros usados para as que não têm essa preocupação. Assim, é necessário ter cautela na sua utilização para fins de concessão de benefícios previdenciários, sobretudo porque as consequências sobre o contrato de trabalho são significativas e gravosas às empresas, como, por exemplo, pela geração de estabilidade no emprego após a alta médica e o retorno ao trabalho e o direito à reparação por danos materiais e morais decorrentes das sequelas das doenças.

## REFERÊNCIAS

BACKES, S. V. **O nexo técnico epidemiológico como forma para a caracterização de doença ocupacional equiparada a acidente do trabalho.** *In: Âmbito Jurídico*, Rio Grande, 66, 01/07/2009 Internet. Disponível em [http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=6201](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=6201). Acesso em setembro de 2011.

GONZAGA, P. **Perícia médica da Previdência Social.** São Paulo: LTR, 2000, p. 262.

GRAÇA, S. de A.; VENDRAME, A. C.. **FAP/NTEP: aspectos jurídicos e técnicos.** São Paulo: LTR, 2009, 136 p.

KWITKO, A.. **FNA e NTEP novidades que vêm da previdência social**. São Paulo: LTR, 2008, 93 p.

MARTINEZ, W. N.. **Prova e contra prova do nexó epidemiológico**. São Paulo: LTR, 2008, 146 p.

PINTO, A. L. de T.; WINDT, M. C.V. dos S.; CÉSPEDES, L.. **Vade mecum compacto**, 5ª ed., São Paulo: Saraiva, 2011, 1697p.

PRATS, C. A. G.. **Manual de previdência social e acidentes do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1971, 276 p. *apud* MARTINEZ, W. N. **Prova e contra prova do nexó epidemiológico**. 1ª ed., São Paulo: LTR, 2008, 146 p.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA QUARTA REGIÃO. <Disponível em: <http://www.trt4.jus.br>>. Acesso em maio de 2011.