

## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 024/2015

**Assunto: Competência do Enfermeiro do Trabalho para emissão de parecer conclusivo sobre abertura de CAT e estabelecimento de nexos causais.**

### 1. O fato:

“Solicito parecer acerca da pertinência em atribuir ao enfermeiro do trabalho/auxiliar de enfermagem do trabalho as seguintes atividades: Realizar avaliação de nexos entre a doença e o trabalho, responsabilizando-se pelo estabelecimento da causalidade e pelo preenchimento e assinatura de parecer conclusivo sobre a necessidade de abertura de CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho pela empresa; Realizar a contestação de CAT emitida por doença ocupacional, responsabilizando-se por estabelecer a não causalidade, preenchendo e assinando o respectivo documento que será enviado ao INSS, a fim de manifestar a não concordância da empresa com a CAT emitida; Responsabilizar-se pela contestação de benefício acidentário por doença ocupacional concedido pelo INSS, preenchendo e assinando o respectivo documento que será enviado ao perito médico do INSS, a fim de manifestar a não concordância da empresa com o estabelecimento do nexo ocupacional”.

### 2. Fundamentação legal:

A Constituição da República de 1988 tem na proteção do homem o seu objeto, seu meio e seu fim. [...] Na Constituição Cidadã o valor social do trabalho é erigido a fundamento da República (art. 1º, IV) e da ordem econômica (art. 170), dispondo-se ademais que ordem social tem como base o primado do trabalho e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais (art. 193) [...]. O artigo 7º, XXII, da Constituição, define como direito do trabalhador, “a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de norma de saúde, higiene e segurança” [...].

No âmbito do Executivo, compete ao Ministério do Trabalho e Emprego – MTE criar Normas Regulamentadoras, a exemplo da de nº 9, que estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação de Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) para todos os empregadores que admitam trabalhadores como empregados, visando à preservação da sua saúde e integridade, “através da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.”.

O estudo do nexo de causalidade dos acidentes e doenças do trabalho em geral abrange enorme variedade de danos e a busca da identificação do lesante para constatar a ligação deste com o prejuízo causado, de modo a viabilizar as reparações cabíveis. No acidente do trabalho típico a presença do nexo causal fica bem evidente. A simples leitura da CAT já permite a verificação do dia, hora, local e os detalhes da ocorrência. A descrição mencionada facilita a percepção do vínculo de causalidade do infortúnio com a execução do contrato laboral.

Por outro lado, a identificação do nexo causal nas doenças ocupacionais exige maior cuidado e pesquisa, pois nem sempre é fácil comprovar se a enfermidade apareceu ou não por causa do trabalho. Em muitas ocasiões serão necessários exames complementares para diagnósticos diferenciais, com recursos tecnológicos mais apurados, para formar convencimento quanto à origem ou as razões do adoecimento. Além disso, há muitas variáveis relacionadas com as doenças ocupacionais. Em determinados casos o trabalho é o único fator que desencadeia a doença em outros, o trabalho é tão somente um fator contributivo; pode ser ainda que o trabalho apenas agrave uma patologia preexistente ou determine a precocidade de uma doença latente (OLIVEIRA, 2009).

O manual de procedimentos dos serviços de saúde para as doenças relacionadas ao trabalho, elaborado pelo Ministério da Saúde, aponta quatro grupos de causas das doenças que acometem os trabalhadores:

- Doenças comuns, aparentemente sem qualquer relação com o trabalho;
- Doenças comuns crônico-degenerativas, infecciosas, neoplásicas, traumáticas, etc., eventualmente modificadas no aumento da frequência de sua ocorrência ou na precocidade de seu surgimento em trabalhadores, sob determinadas condições de trabalho. A hipertensão arterial em motoristas de ônibus urbanos, nas grandes cidades, exemplifica esta possibilidade;
- Doenças comuns que tem o espectro de sua etiologia ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho. A asma brônquica, a dermatite de contato alérgica, a perda auditiva induzida pelo ruído (ocupacional), doenças músculo esqueléticas e alguns transtornos mentais exemplificam esta possibilidade, na qual, em decorrência do trabalho, somam-se (efeito aditivo) ou multiplicam-se (efeito sinérgico) as condições provocadoras ou desencadeadoras destes quadros nosológicos;
- Agravos à saúde específicos, tipificados pelos acidentes do trabalho e pelas doenças profissionais. A silicose e a asbestose exemplificam este grupo de agravos específicos.

Diante das inúmeras controvérsias a respeito da causalidade nas doenças relacionadas ao trabalho, acarretando profundas divergências nos laudos periciais, o Conselho Federal de Medicina baixou a Resolução CFM n. 1.488, de 1998, recomendando os procedimentos e critérios técnicos mais apropriados para o estabelecimento ou negação donexo causal nas perícias médicas a respeito das doenças ocupacionais.

**Considerando** a resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM acima mencionada (nº 1.488 de 1998), que dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador, em seus artigos:

Art. 2º - Para o estabelecimento do nexocausal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além do exame clínico (físico e mental) e os exames complementares, quando necessários, deve o médico considerar: I - a história clínica e ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexocausal; II - o estudo do local de trabalho; III - o estudo da organização do trabalho; IV - os dados epidemiológicos; V - a literatura

atualizada; VI - a ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhador exposto a condições agressivas; VII - a identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros; VIII - o depoimento e a experiência dos trabalhadores; IX - os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde.

Art. 3º - Aos médicos que trabalham em empresas, independentemente de sua especialidade, é atribuído: [...] IV - Promover a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho, ou outro documento que comprove o evento infortunistico, sempre que houver acidente ou moléstia causada pelo trabalho. Essa emissão deve ser feita até mesmo na suspeita denexo causal da doença com o trabalho. Deve ser fornecida cópia dessa documentação ao trabalhador;

**Considerando** a legislação previdenciária estabelecida pela Lei 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, alterada pela Lei 11.430, de 26/12/06, com redação dada pela Medida Provisória 316/06, em seu artigo:

Art. 21-A. A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexotécnico 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.

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

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

É oportuno transcrever um trecho da exposição de motivos da Medida Provisória n. 316/2006, que foi convertida na Lei acima mencionada, na parte que justifica a instituição do nexó técnico epidemiológico (BRANDIMILLER, 1996):

*“Diante do descumprimento sistemático das regras que determinam a emissão da CAT, e da dificuldade de fiscalização por se tratar de fato individualizado, os trabalhadores acabam prejudicados nos seus direitos, em face da incorreta caracterização de seu benefício. Necessário, pois, que a Previdência Social adote um novo mecanismo que segregue os benefícios acidentários dos comuns, de forma a neutralizar os efeitos da sonegação da CAT.”*

*“Para atender a tal mister, e por se tratar de presunção, matéria regulada por lei e não por meio de regulamento, está-se presumindo o estabelecimento do nexó entre o trabalho e o agravo, e conseqüentemente o evento será considerado como acidentário, sempre que se verificar nexó técnico epidemiológico entre o ramo de atividade da empresa e a entidade mórbida relacionada na CID motivadora da incapacidade.”*

*“Essa metodologia esta embasada na CID, que se encontra atualmente na 10ª Revisão. Em cada processo de solicitação de benefício por incapacidade junto a Previdência Social, consta obrigatoriamente o registro do diagnóstico (CID-10) identificador do problema de saúde que motivou a solicitação. Esse dado, que é exigido para a concessão de benefício por incapacidade laborativa, independentemente de sua natureza acidentária ou previdenciária, e cujo registro é de responsabilidade do médico que prestou o atendimento ao segurado, estabelece a relação intrínseca entre a incapacidade laboral e a entidade mórbida que a provocou.”*

*“Assim, denomina-se Nexó Técnico Epidemiológico a relação entre Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE e o agrupamento CID-10. É, na verdade, uma medida de associação estatística, que serve como um dos requisitos de causalidade entre um fator (nesse caso, pertencer a um determinado CNAE-classe) e um desfecho de saúde, mediante um agrupamento CID, como diagnóstico clínico. Por meio desse nexó, chega-se a conclusão de que pertencer a um determinado segmento econômico (CNAE-classe) constitui fator de risco para o trabalhador apresentar uma determinada patologia (agrupamento CID-10).”*

**Considerando** a Lei nº 12.842 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina, em seu artigo:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

- X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;
- XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

§ 1º - Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

- I - agente etiológico reconhecido;
- II - grupo identificável de sinais ou sintomas;
- III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

**Considerando** que a Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho – ANENT descreve o perfil e atribuições do Enfermeiro do Trabalho, definindo, entre outras atribuições, a sua participação como *“elemento integrante de grupos que realizam inquéritos sanitários, estudam as causas de absenteísmo, fazem levantamentos de doenças profissionais e lesões traumáticas, procedem a estudos epidemiológicos, coletam dados estatísticos de morbidade e mortalidade de trabalhadores, investigando possíveis relações com as atividades funcionais, para obter a continuidade operacional e o aumento da produtividade”*.

**Considerando** o Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem:

Art. 8º- Ao Enfermeiro incumbe: [...] II Como integrante da equipe de saúde: o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

**Considerando** a Resolução COFEN nº 311 de 2007 que normatiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seus artigos:

Art. 10. (Direitos) Recusar-se a executar atividade que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Art. 13. (Responsabilidades e Deveres) Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 33. (Proibições) Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

### 3. Conclusão:

Diante da legislação exposta, que define a instituição do *Nexo Técnico Epidemiológico a sua relação entre Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE e o agrupamento CID-10 – diagnósticos médicos*, concluímos que os profissionais de enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem) não possuem competência legal para realizar as atividades citadas na solicitação deste parecer (avaliação de nexos entre a doença e o trabalho, responsabilizando-se pelo estabelecimento da causalidade e pelo preenchimento e assinatura de parecer conclusivo sobre a necessidade de abertura de CAT; contestação de CAT emitida por doença ocupacional, responsabilizando-se por estabelecer a não causalidade, preenchendo e assinando o respectivo documento que será enviado ao INSS, a fim de manifestar a não concordância da empresa com a CAT emitida; contestação de benefício acidentário por doença ocupacional concedido pelo INSS, preenchendo e assinando o respectivo documento que será enviado ao perito médico do INSS, a fim de manifestar a não concordância da empresa com o estabelecimento do nexo ocupacional). Uma vez que são necessários conhecimentos técnicos científicos que não fazem parte da formação deste profissional, a exemplo de avaliação físico/funcional, investigação clínica e estabelecimento dos fatores etiológicos para diagnósticos de doenças conforme estabelecidas no CID 10, atividades que são privativas da categoria médica.

Ressaltamos que o Enfermeiro, como membro integrante das equipes de saúde, poderá contribuir na coleta de dados e do histórico profissional para análise e discussão das condições de trabalho, que favoreçam o estudo do nexo técnico epidemiológico da causalidade dos agravos à saúde do trabalhador.

**É o nosso parecer.**

**Salvador, 18 de dezembro de 2015**

Enf.<sup>a</sup> Mara Lucia de Paula Souza - COREN-BA61432-ENF  
Enf.<sup>a</sup> Maria Jacinta Pereira Veloso - COREN-BA 67976-ENF  
Enf.<sup>a</sup> Sirlei Santana de Jesus Brito - COREN-BA 47858-ENF

#### 4. Referências:

- a. BRASIL. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional de Enfermagem, e dá outras providências.
- b. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº311/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- c. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Lei nº 12.842 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina.
- d. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.488/1998, que dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador.
- e. BRASIL. Legislação Previdenciária, Lei nº 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.
- f. BRANDIMILLER, Primo A. Perícia judicial em acidentes e doenças do trabalho. São Paulo: Senac, 1996.
- g. OLIVEIRA, Dalva Amélia de. Doença ocupacional e a prova no processo do trabalho. Revista do TRT/EMATRA - 1ª Região, Rio de Janeiro, v. 20, n. 46, jan./dez. 2009.