

**A COVID-19 E SUA POSSÍVEL  
CARACTERIZAÇÃO COMO DOENÇA  
OCUPACIONAL  
A NOTA TÉCNICA 56.376/2020 - ME**



**Carlos Alberto Pereira de Castro  
EJUD TRT 12, agosto de 2021**

## Breve introdução

- A COVID - efeitos de curto, médio e longo prazos: incapacidade, invalidez, óbitos, sequelas...
- Dificuldades: em se tratando de uma pandemia, a presunção é de que houve transmissão comunitária
- A perícia do INSS, por sua vez, analisa eventual nexo de causalidade de forma não aprofundada - ausência de análise do meio ambiente do trabalho
- Há solução?

# **A COVID E A CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PELO INSS**



## A COVID em números na Previdência

- BI como causa coronavírus são 10% dos requeridos.
- INSS registrou em 2020 mais de 37 mil pedidos sob tais condições, segundo dados da Secretaria Especial de Prev. e Trabalho.
- Aumento de 165% nos pedidos de afastamento por doenças respiratórias: 51.327 em 2020 e 19.344 em 2019.
- Segundo dados da PNAD, pelo menos 4 milhões de pessoas podem ter deixado de contribuir ao INSS em 2020, o que agrava a desproteção...

## **A pandemia e os problemas do mercado de trabalho: a Emenda 103 e suas consequências**

- **A pandemia “apanha” o segurado em situações as mais diversas:** atividade plena; suspensão do contrato; perda do emprego; encerramento da atividade patronal; trabalhador já em gozo de benefício por incapacidade; ou ainda, **incapacidade sem fruição de benefício** (por ex., recolhimento de contribuições sobre menos que 1 SM).
- Neste último caso, **mesmo que houvesse reconhecimento da COVID como doença ocupacional, não haveria deferimento de benefício!**

# Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais

- Art. 19 a 21-A da Lei 8.213/91
- COVID é doença, não se caracteriza como acidente típico
- Segundo a Nota Técnica do ME, pode haver **contaminação acidental do empregado** (por ex., um laboratorista ao colher amostra para PCR, ou de sangue) ou um profissional de saúde em contato com doentes - situação equiparada ao acidente típico
- **Não há como considerar doença profissional**, por ausência de indicação (rol taxativo)
- **Pode ser considerada doença do trabalho?**
- **Pode ser presumida como acidentária (NTEP)?**

- **COVID pode ser considerada doença do trabalho?**

- Cf. a Nota Técnica do ME, o § 2º do artigo 20 da Lei 8.213 prevê que o INSS considerará a natureza acidentária quando a doença resulta das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, **mesmo não constando do rol de enfermidades** do Regulamento



- **Cabe ao perito, caso a caso, analisar a situação e o nexó entre a enfermidade e o local de trabalho.** O problema é que a perícia do INSS não vai até lá...

- Por este aspecto, ficam excluídas as situações de trabalho não presencial (*home office*)

- **COVID pode ser presumida acidentária (NTEP)?**

- A Nota Técnica não entra nesse aspecto.
- Mas o art. 21-A da Lei 8.213 oportuniza tal possibilidade!
- Ainda que não haja dados estatísticos em grande escala sobre a enfermidade, por ser recente, os dados epidemiológicos são possíveis de ser analisados caso a caso, no estabelecimento onde labora o empregado adoecido.
- Efeito: presunção da natureza acidentária, invertendo o ônus de prova para o empregador (de que não é acidentário)

## E a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho?

- *Embora não tenham sido objeto da Nota Técnica as questões relacionadas à emissão da CAT, é importante destacar que, independentemente do motivo ensejador do acidente de trabalho ou doença ocupacional, a obrigação de comunicar os acidentes de trabalho para a Previdência Social possui previsão no art. 22 da Lei nº. 8.213, de 1991, devendo a CAT ser emitida até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, sob pena de multa. Portanto, a CAT deve sempre ser emitida quando ocorrer um acidente de trabalho, a partir de avaliação feita pelo empregador do contexto fático à luz dos normativos citados, não estando condicionada a qualquer atuação prévia do INSS ou da Perícia Médica Federal.*

# Aplicação da Nota Técnica no âmbito das demandas trabalhistas?

- *A Nota Técnica SEI nº 56376/2020/ME, **segundo o entendimento do próprio Ministério da Economia**, aplica-se exclusivamente para elucidar, no âmbito da legislação previdenciária, a possibilidade de caracterização da Covid-19 como doença ocupacional para fins de definição da natureza do benefício previdenciário a ser concedido (acidentário ou não acidentário), **não se aplicando para fins de interpretação da legislação trabalhista**, sanitária ou outras áreas estranhas à relação previdenciária.*

# **DILEMAS NO ENFRENTAMENTO DO PROBLEMA**



## Problemas da pandemia

- Redução dos rendimentos (ou sua ausência) durante a pandemia afeta o salário de contribuição, e enseja a aplicação do art. 19-E do Decreto 3.048/99 (“regulamentando” a EC 103, que veda a contagem, para qualquer fim, a partir de novembro de 2019, dos períodos cuja contribuição tenha sido calculada sobre valor menor que o SM) - caso em que o benefício será indeferido, mesmo em se tratando de causa acidentária
- **Para alguns indivíduos, será crucial definir se há ou não nexos com a atividade laborativa, como veremos no quadro a seguir.**

<p>Auxílio-Doença/Inc. Temporária (art. 59/63 LBPS – art. 71/80 RPS)</p>	<p>Aposentadoria por Invalidez/ Incapacidade Permanente (art. 42/47 LBPS, art. 43/50 RPS)</p>	<p>Auxílio-Acidente (art. 86 LBPS, art. 104 RPS)</p>
<p>B-31 – Previdenciário B-91 – Acidente do Trabalho</p>	<p>B-32 – Previdenciário B-92 – Acidente do Trabalho</p>	<p>B-36 – Qualquer causa B-94 – Acidente do Trabalho</p>
<p><b>Beneficiários:</b> todos os segurados, no entanto o CI e o facultativo será sempre espécie B-31</p>	<p><b>Beneficiários:</b> todos os segurados, salvo o CI e facultativo no caso da aposentadoria por acidente do trabalho</p>	<p><b>Beneficiários:</b> todos os segurados, salvo o CI e o facultativo</p>
<p><b>Carência:</b> 12 meses; B-91, sem carência</p>	<p><b>Carência:</b> 12 meses + B-91, sem carência</p>	<p><b>Carência:</b> não se exige</p>
<p><b>Fato gerador:</b> incapacidade temporária para o trabalho/atividade habitual</p>	<p><b>Fato gerador:</b> incapacidade permanente insuscetível de reabilitação</p>	<p><b>Fato gerador:</b> incapacidade parcial permanente, após reabilitação para função compatível com a sequela</p>



<p><b>Auxílio-Doença/Inca. Temporária (art. 59/63 LBPS – art. 71/80 RPS)</b></p>	<p><b>Aposentadoria por Invalidez/Incap. Permanente (art. 42/47 LBPS, art. 43/50 RPS)</b></p>	<p><b>Auxílio-Acidente (art. 86 LBPS, art. 104 RPS)</b></p>
<p><b>RMI:</b> 91% do salário de benefício.</p> <p>- Não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos doze salários de contribuição, inclusive no caso de remuneração variável, ou, se não houver doze salários de contribuição, a média aritmética simples dos salários de contribuição existentes (art. 32, § 23 do RPS)</p>	<p><b>RMI:</b> - 60% do SB + 2% por ano de contribuição que exceder a 20(H)/15(M)</p> <p><b>- 100% do SB quando decorrer de acidente ou doença do trabalho</b></p> <p>- Adicional de 25% em caso de grande invalidez (assistência permanente de outra pessoa)</p>	<p><b>RMI:</b> 50% do salário-de-benefício que deu origem ao auxílio por incapacidade do segurado.</p>

## Dificuldade para o enfrentamento da matéria: a questão da perícia previdenciária

- Sabe-se que a perícia feita nas agências do INSS (quando é feita) não é aprofundada e, em alguns casos, nem mais é realizada (**atestados encaminhados por *app MEU INSS***), especialmente na fase mais crítica da pandemia
- Daí que, em regra, o trabalhador terá **deferido o benefício comum** - ou será **indeferido**, por falta de carência de 12 contribuições, se for o caso, e **talvez** procure o Judiciário para obter o benefício

# DOENÇAS QUE INDEPENDEM DE CARÊNCIA

**Lei 8.213/91 - Art. 151.** Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

- **E a COVID-19, acarretaria carência zero?**

**TNU, Repr. Controvérsia, tema 220:** decidir se, para fins de carência, é possível “zerar” outras situações, como a gravidez de risco

**Tese fixada em 30/4/2021:**

1. O rol do inciso II do art. 26 da Lei 8.213/91 é exaustivo.
2. A lista de doenças mencionada no inciso II, atualmente regulamentada pelo art. 151 da Lei nº 8.213/91, não é taxativa, admitindo interpretação extensiva, desde que demonstrada a especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.
3. A gravidez de alto risco, com recomendação médica de afastamento do trabalho por mais de 15 dias consecutivos, autoriza a dispensa de carência para acesso aos benefícios por incapacidade.

## Aspectos relacionados à Covid-19

- **Recidiva: até 60 dias da "alta";** como reconhecer se a doença pertence ou não ao mesmo subgrupo CID?
- **Código CID:** A codificação pode ser composta por três ou quatro caracteres, onde o primeiro é uma letra e os demais são números. Alguns exemplos de formatos aceitos: A01; A01.1; E66.1; A88.
- **Subgrupo de doenças CID:** é composto por quatro caracteres onde o primeiro é uma letra seguido de três números. O subgrupo possui a letra seguida dos dois primeiros números da codificação da doença.
- Portanto, deve-se prestar atenção à documentação médica e ao código CID constante desta, pois interfere sobremaneira no recebimento de benefícios - **no restabelecimento, não se reavalia a qualidade de segurado!**

## **SIGILO MÉDICO**

### **RPS (Decreto 10.410/2020)**

- **Art. 46, § 6º** A Perícia Médica Federal terá acesso aos prontuários médicos do segurado registrados no Sistema Único de Saúde - SUS, desde que haja anuência prévia do periciado e seja garantido o sigilo sobre os seus dados. (Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020)
- Regra que fundamenta a **concessão “ex officio”** de BIs do art. 76 do mesmo Decreto.
- Evidentemente, também terá acesso o Poder Judiciário, para os mesmos fins.

# AUXÍLIO-DOENÇA – RETORNO À ATIVIDADE

**RPS, Art. 75. § 6º** Na impossibilidade de realização do exame médico-pericial inicial antes do término do período de recuperação indicado pelo médico assistente em documentação, o empregado é autorizado a retornar ao trabalho no dia seguinte à data indicada pelo médico assistente, mantida a necessidade de comparecimento do segurado à perícia na data agendada. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)

## **ALTA PROGRAMADA**

### **RPS (Decreto n. 10.410/2020)**

RPS - Art. 78: (...)

§ 5º O segurado que se considerar capaz antes do prazo estabelecido pela Perícia Médica Federal no ato da concessão ou da prorrogação do auxílio por incapacidade temporária somente retornará ao trabalho após nova avaliação médico-pericial.

§ 6º O segurado poderá desistir do requerimento de prorrogação antes da realização do exame médico pericial, hipótese em que o benefício será mantido até a data da sua desistência, desde que posterior à data de cessação estabelecida pela Perícia Médica Federal.

§ 7º O segurado que não concordar com o resultado da avaliação a que se refere o § 1º poderá apresentar, no prazo de trinta dias, recurso da decisão proferida pela Perícia Médica Federal perante o Conselho de Recursos da Previdência Social - CRPS, cuja análise médico-pericial, se necessária, será feita por perito médico federal diverso daquele que tenha realizado o exame anterior.

# A JUDICIALIZAÇÃO DA MATÉRIA



## Competência jurisdicional

- Em casos de incapacidade temporária ou permanente, bem como pensão por morte causada pela Covid-19 **com alegação de que a contaminação se deu em razão do trabalho**, a discussão sobre a natureza acidentária da enfermidade e o benefício devido é de ser ajuizada perante a Justiça Estadual.
- Pode o trabalhador, em vez disso, ou paralelamente, **discutir matérias de competência da Justiça do Trabalho**, mesmo tendo recebido benefício não-acidentário tendo como causa a Covid e alegando tratar-se de doença ocupacional?

## JURISPRUDÊNCIA DO TST

Não implica ofensa ao disposto no artigo 5º, XXXVI, da CF, a decisão regional que concluiu serem devidas as diferenças de FGTS por todo o período almejado em face do equívoco da autarquia previdenciária ao conceder auxílio-doença previdenciário (espécie 31), em vez do auxílio-doença acidentário (espécie 91), não podendo a empresa se beneficiar do erro do INSS e da limitação temporal imposta pela Justiça comum para concessão do benefício previdenciário se não foi diligente o bastante a ponto de evitar o acidente de trabalho. Agravo de instrumento conhecido e não provido" (AIRR-774-31.2014.5.01.0343, 8ª Turma, Rel. Min. Dora Maria da Costa, DEJT 29/11/2019).

## A caracterização da COVID como doença ocupacional em Juízo Laboral

- Necessária a realização de **perícia judicial**, a ser realizada no meio ambiente de trabalho, a fim de permitir ao trabalhador provar que há nexo de causalidade/epidemiológico (enfermidade é conhecida)
- Para a caracterização da incapacidade acidentária é imprescindível a comprovação da incapacidade e a constatação do nexo. **Não é necessária a emissão de CAT!** E devemos lembrar das hipóteses de indeferimento de benefícios por falta de carência, quando não adequadamente apreciada a questão do nexo pelo INSS

## Detalhes sobre a perícia judicial

- **A questão do perito especialista e a Covid:** efeitos diversos no organismo, de modo que nem sempre um clínico geral possa ser considerado apto para a perícia no tocante à incapacidade... análise caso a caso, quando da nomeação do perito judicial
- A função da prova pericial é justamente a de buscar, com base nos elementos existentes (atestados, exames, prontuário médico do segurado, processo administrativo), concluir se a situação **era de efetiva incapacidade laboral, ou não**, e se **há ou não nexos entre a enfermidade e o trabalho.**

## A questão do nexo epidemiológico envolvendo COVID

- Cumpre ao perito analisar, entre as variáveis que a **Resolução 2.183/2018 do CFM** indicam em seu artigo 2º, os “dados epidemiológicos”.
- Ocorre que esta expressão não é sinônima de “nexo epidemiológico”, nem se limita a autorizar o reconhecimento quando o CID da enfermidade esteja estatisticamente ligado à atividade econômica patronal.
- Pelo contrário, a previsão é de 1996, anterior portanto à inclusão do art. 21-A da Lei 8.213, o que leva à conclusão de que tais “dados” devam ser **apurados no próprio estabelecimento** onde labora o indivíduo.

## O procedimento da perícia judicial

- Sobre o procedimento para realização de perícias – tanto no âmbito das empresas, no do INSS ou mesmo em sede de perícia judicial – deve o profissional da Medicina observar os ditames do Código de Ética da categoria, e especialmente em relação ao tema, a [Resolução n. 2.183, de 2018, do Conselho Federal de Medicina](#), que dispõe sobre as normas específicas de atendimento a trabalhadores.
- Quesitos: há um rol (sugestão) na Recomendação Conjunta CNJ/AGU/INSS nº 1, de 15/12/2015, em [https://atos.cnj.jus.br/files//recomendacao/recomendacao\\_1\\_15122015\\_12012016182806.pdf](https://atos.cnj.jus.br/files//recomendacao/recomendacao_1_15122015_12012016182806.pdf)

## O procedimento da perícia judicial na Recomendação CNJ

- Art. 1º Recomendar aos Juízes Federais e aos Juízes de Direito com competência previdenciária ou acidentária, nas ações judiciais que visem à concessão de benefícios de aposentadoria por invalidez, auxílio-doença e auxílio-acidente e dependam de prova pericial médica, que:

I - ao despacharem a inicial, considerem a possibilidade de, desde logo, determinarem a realização de prova pericial médica, com nomeação de perito do Juízo e ciência à parte Autora dos quesitos a ele dirigidos, facultando-se às partes a apresentação de outros quesitos e indicação de assistentes técnicos, e, se possível, designando data, horário e local para o ato;

II - a citação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) seja realizada acompanhada de laudo da perícia judicial, possibilitando a apresentação de proposta de acordo ou resposta pela Procuradoria-Geral Federal;

III - priorizem a concentração das perícias, viabilizando a participação da assistência técnica das partes;

IV - também ao despachar a inicial, intimem o INSS para, sempre que possível, fazer juntar aos autos cópia do processo administrativo (incluindo eventuais perícias administrativas) e/ou informes dos sistemas informatizados relacionados às perícias médicas realizadas.

Muito obrigado!

