



PROPOSTAS DE ENUNCIADOS SOBRE PERÍCIAS JUDICIAIS EM ACIDENTE DO TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS

1. **PRINCÍPIO DA PARTICIPAÇÃO DO MAGISTRADO. ATUAÇÃO COLABORATIVA.** Tendo em vista os termos do artigo 225 da Constituição Federal, que impõe ao Poder Público e à coletividade a defesa do meio ambiente e a sua preservação para as gerações presentes e futuras, assim como o caráter público do processo judicial, deve o magistrado trabalhista tomar todas as medidas necessárias para informar os órgãos administrativos participantes do sistema de saúde e segurança do trabalho e o Ministério Público de decisões judiciais proferidas envolvendo o descumprimento das normas de saúde e segurança do trabalho, para que estes órgãos possam tomar as medidas cabíveis conforme suas competências.

2. **PERÍCIA EM ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS. VISTORIA NO LOCAL E NO POSTO DE TRABALHO. ANÁLISE DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO.** I - Nas perícias para avaliação donexo causal em acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, é necessária a vistoria no local e no posto de trabalho, a análise da organização do trabalho, a verificação dos dados epidemiológicos, os agentes de risco aos quais se encontram submetido o trabalhador, consoante estabelece a Resolução nº 1.488/1998 do Conselho Federal de Medicina e demais resoluções dos conselhos profissionais. II – Consideram-se agentes de risco decorrentes da organização do trabalho, também, horas extras habituais, ritmo intenso, metas abusivas, trabalho penoso, pagamento por produtividade, trabalho noturno, trabalho em turno de revezamento, pressão psicológica, monotonia, dentre outros. III -A omissão do perito em vistoriar o local e o posto de trabalho atrai a aplicação do art. 437 do CPC, podendo ensejar a realização de segunda perícia, nos termos do art. 438 do CPC.



3. PATOLOGIA OCUPACIONAL. PERÍCIA. PROFISSIONAL COMPETENTE. NEXO CAUSAL E DIAGNÓSTICOS POR PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE. POSSIBILIDADE. I - A perícia deve ser realizada por profissional que detenha conhecimento técnico ou científico exigível ao caso concreto (art. 145, do CPC). II - Os diversos profissionais da área da saúde, tem competência para realizar distintos diagnósticos, cada um em sua esfera de atuação, bem como para estabelecer o nexo causal.
4. AÇÕES INDENIZATÓRIAS. AÇÕES DISTINTAS. As ações indenizatórias decorrentes de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais poderão ser, preferencialmente, processadas e julgadas em ações distintas, para permitir o adequado tratamento da lide.
5. DANO COLETIVO. EFEITOS METAINDIVIDUAIS DAS LESÕES DERIVADAS DE ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS. AUDIÊNCIA PÚBLICA. Havendo reiteração de demandas judiciais que evidenciem a inadequação do meio ambiente do trabalho, nele também entendido a organização do trabalho, com potencialidade de dano coletiva, o órgão julgador poderá analisar a conveniência de realização de audiência pública, com participação do Ministério Público do Trabalho.
6. AÇÕES DE ACIDENTES DE TRABALHO. PROVA DOCUMENTAL. DETERMINAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS PELO EMPREGADOR, INSS/SUS E MTE. I - O órgão julgador poderá determinar sejam apresentados documentos pelo empregador, INSS/SUS e MTE, conforme especificidades do pedido e observado o anexo I, sendo admitida a inversão do ônus da prova, inclusive quanto aos encargos e despesas daí decorrentes. II - Os documentos a que se refere o Enunciado acima, serão juntados pelo empregador ou entidade depositária, conforme relação não exaustiva abaixo: pela empresa: I - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, previstos na NR-9 da Portaria n 3214/78 do MTE; II - Laudo Técnico de Condições Ambientais do



Trabalho – LTCAT, previstos na NR-9 da Portaria n 3214/78 do MTE; III - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, nos termos da NR-7 da Portaria n. 3214/78, acompanhado dos respectivos relatórios; IV- Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP; V - exames médicos admissional, periódicos e demissional, de que tratam o art. 168 da CLT e a NR-7 da Portaria 3214/78; VI - cópia do Livro de Registro de Fiscalizações realizadas pelo MTE; VII - certificados de treinamento do autor da ação; VIII - AET – Análise Ergonômica do Trabalho (NR 17); IX - CAT; X - Prontuário médico (cópia integral); XI -Relação de afastamentos inferiores a 15 dias relativos aos últimos 5 anos; XII - Cartão de ponto e recibos de férias do período da contratualidade do autor da ação; XIII - Atas das CIPAS do período da contratualidade. Pelo INSS/SUS: I - FAP – Fator Acidentário de Prevenção referente à empresa; II - Códigos de afastamento referentes aos benefícios previdenciários concedidos ao autor; III - laudos periciais produzidos; IV - CATs expedidas nos últimos cinco anos; V - Cópia integral do procedimento administrativo de concessão de benefícios previdenciários. Pelo MTE: I - autos de infração dos últimos 5 anos II – GFIP (número de afastamentos da empresa)

7. DANOS MORAIS COLETIVOS. INDENIZAÇÃO. FINALIDADES. DESTINAÇÃO. RECOMPOSIÇÃO E A PROTEÇÃO DAS COMUNIDADES E BENS LESIONADOS. A indenização por danos morais coletivos em ações envolvendo acidentes e meio ambiente de trabalho deve ser, preferencialmente, revertida a medidas que contribuam para a recomposição e a proteção das coletividades e bens lesionados, sob pena de desvirtuamento das finalidades as quais se destina.

8. RESTABELECIMENTO DA SAÚDE, REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E READEQUAÇÃO DO AMBIENTE LABORAL. EXPEDIÇÃO DE OFÍCIOS AO SUS, AO INSS E AO MTE. O magistrado deverá enviar ofícios aos órgãos responsáveis pelo sistema legal de segurança e saúde do trabalhador, para que seja garantida, integralmente, a dignidade da pessoa, o que inclui a sua reabilitação à



saúde e profissional, bem como a reordenação do ambiente do trabalho, de modo a eliminar os agentes agressivos e, quando isto se revelar inviável, a neutralizá-los, além de outras medidas.

9. PARÂMETROS PARA QUANTIFICAÇÃO DA PERDA DA CAPACIDADE LABORATIVA. CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF, ELABORADA PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Decreto-Lei nº 352, de 23 de outubro de 2007, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social de Portugal. Direito Comparado. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e o Decreto-Lei nº 352, de 23 de outubro de 2007, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social de Portugal são plenamente compatíveis com os princípios norteadores do direito laboral.

10. CONCAUSALIDADE. MULTIPLICIDADE DE CAUSAS. I – o agravo à saúde que se origina de múltiplos fatores não deixa de ser enquadrado como patologia ocupacional se o exercício da atividade laborativa houver contribuído, direta, mas não decisivamente, para a sua origem ou agravamento, nos termos do art. 21, I da Lei nº 8.213/91. II – A identificação de enfermidade de natureza não-ocupacional e/ou degenerativa não deve limitar a investigação do perito na busca pela existência de outros fatores concomitantes de natureza ocupacional que possam ter contribuído.

11. ACIDENTE DO TRABALHO. SUPERAÇÃO DO ATO INSEGURO. RECONHECIMENTO DA CONDIÇÃO INSEGURA DE TRABALHO. A análise da ocorrência de acidente laboral deve ter enfoque na multiplicidade de elementos próprios da condição de trabalho, relacionadas à exposição do trabalhador a riscos laborais, restando superada a visão tradicional do ato inseguro em face da alteração da NR 1 com a nova redação dada ao item 1.7, alínea “b”, pela Portaria nº 84, de 04 de março de 2009, da Secretaria de Inspeção do Trabalho do MTE.



12. NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO. IMPLICAÇÃO. LIMITES. I – O perito deverá relatar se o fato de o agravo à saúde ou a incapacidade possui natureza acidentária diante da constatação do Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa (CNAE) e a entidade motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças – CID, nos termos do art. 21-A da Lei nº 8.213/91 com a redação da Lei nº 11.430/06 e Decreto nº 6.042/07. II – A perícia poderá judicial negar a existência de nexo técnico epidemiológico quando dispuser de informações ou elementos circunstanciados e contemporâneos ao exercício da atividade que evidenciem a inexistência do nexo técnico entre o agravo à saúde e as condições de trabalho, nos termos da Lei nº 11.430/06 e art. 6º da IN nº 31/2008 do INSS, consignando a devida motivação técnica adequada para a não aplicação do NTEP. III – A fundamentação a ser utilizada pelo perito para avaliação do nexo causal e da incapacidade deverá pautar-se em critérios técnicos adequados, notadamente a IN nº 98/2008.

13. PERÍCIA. SAÚDE MENTAL. ANÁLISE DO CONTEXTO SÓCIO-ECONÔMICO-FAMILIAR. I -Considerando que a definição de saúde pela Organização Mundial de Saúde envolve o completo bem-estar físico, mental e social, inclusive, nos caso específico da saúde mental, o art. 2o, caput, e, parágrafo único, inciso II, da Lei n. 10.216/2001, estabelece que nos atendimentos atinentes à saúde mental deve-se englobar o plexo sócio-econômico-familiar como forma de garantir o tratamento com humanidade e respeito dignidade do paciente, deve o expert, quando da realização de perícia judicial envolvendo adoecimento mental, realizar ampla investigação do periciado, inclusive considerando o contexto de inserção na família, no trabalho e na comunidade, considerados os riscos referentes à organização do trabalho previsto na NR 17.6.2. II – Em razão das peculiaridades que envolvem a perícia judicial referente ao adoecimento mental, especialmente no que se refere a análise percuciente do contexto sócio-econômico-familiar na qual está inserido o periciado, torna-se legítimo o requerimento pelo senhor perito de ampliação do prazo concedido para elaboração do Laudo Pericial, ficando a critério



do magistrado, dentro da análise do caso concreto, fixação de prazo que harmonize a efetividade da produção probatória e o princípio constitucional da razoável duração do processo (art. 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal).