



CÂMARA DOS DEPUTADOS

*PROJETO DE LEI N.º 7.206, DE 2010 (Do Sr. Ricardo Berzoini e outros)

Altera o caput e revoga os §§ 1º e 2º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a inclusão do critério epidemiológico de caracterização da natureza acidentária da incapacidade, no estabelecimento do nexo causal entre o trabalho e o agravo.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO;

ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

(*) Atualizado em 05/04/2023 em virtude de novo despacho.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2010

(Dos Srs. Ricardo Berzoini, Pepe Vargas, Jô Moraes, Paulo Pereira da Silva e Roberto Santiago)

Altera o *caput* e revoga os §§ 1º e 2º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a inclusão do critério epidemiológico de caracterização da natureza acidentária da incapacidade, no estabelecimento do nexo causal entre o trabalho e o agravo.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O *caput* do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.21-A A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar a relação epidemiológica entre a entidade mórbida (CID 10) e a natureza das atividades das empresas (Código Nacional de Atividade Econômica – CNAE), em conformidade com o que dispuserem as tabelas constantes no anexo II do Regulamento.” (NR)

Art. 2º. Ficam revogados os §§ 1º e 2º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Segundo o art. nº 21-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS considerará

caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças – CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento.

O critério epidemiológico, embora importantíssimo, é mais um critério de estabelecimento do nexo causal, dentre outros. O nexo causal é mais amplo que o nexo epidemiológico. O tratamento da Lei nº 8.213, de 1991, como nexo técnico epidemiológico, de forma diferenciada dos demais critérios, possibilitou a aplicação de regras e procedimentos administrativos diferenciados, entre os quais, isenção de multa caso a empresa deixe de emitir a comunicação de acidente de trabalho – CAT, quando o enquadramento decorrer de aplicação do NTEP, conforme disposto no art. 22, § 5º, da Lei nº 8.213, de 1991, além da possibilidade de a empresa contestar o nexo causal.

O conceito de “nexo causal”, já consagrado juridicamente, vem sendo descaracterizado e substituído por “nexo técnico” em documentos de caráter interno do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, tais como: as Ordens de Serviço nº 606, 607, 608 e 609, de agosto de 1998, referentes a Lesões de Esforços Repetitivos – LER ou Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho – DORT, intoxicação por benzeno, perda auditiva induzida por ruído e pneumoconiose, respectivamente; na polêmica redação do art. 337 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 e na Instrução Normativa INSS/PRES nº 31, de 10 de setembro de 2008, que dispõe sobre procedimentos e rotinas referentes ao Nexo Técnico Previdenciário, e dá outras providências.

Numa linguagem não muito clara, esses documentos conceituam o nexo técnico como a relação entre o “diagnóstico e o trabalho”; e o nexo causal como a relação entre a “clínica com etiologia”. Para a caracterização do nexo técnico, o perito médico, deverá estabelecer a “correlação entre a afecção e a execução do trabalho”. Ou seja, o trabalhador só terá direito ao benefício

acidentário se conseguir comprovar a existência de relação entre a doença que o acomete e a atividade específica.

O Projeto de Lei apresentado objetiva, ainda, revogar os § 1º e 2º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 1991, de forma a aperfeiçoar o texto legal, a fim de evitar a redundância demonstrada e a controvérsia do efeito suspensivo, que pode vir a favorecer apenas à empresa, em detrimento dos interesses do empregado.

O § 1º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 1991, estabelece que a perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput do mesmo artigo. Ou seja, a responsabilidade da perícia médica do INSS é caracterizar ou não a natureza acidentária da incapacidade, sendo dispensável o conteúdo do § 1º, por absoluta redundância em relação ao caput do artigo citado.

Já o § 2º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 1991, determina que a empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social – CRPS.

Ocorre que o art. 126 do diploma legal citado já estabelece que das decisões do INSS nos processos de interesse dos beneficiários e dos contribuintes da Seguridade Social caberá recurso para o CRPS, conforme dispuser o Regulamento. O efeito suspensivo previsto no § 2º do art. 21-A da Lei nº 8.213, de 1991, além de injusto, é bastante controvertido, devendo ser revogado. Além disso, a própria Instrução Normativa INSS/PRES nº 31, de 10 de setembro de 2008, que dispõe sobre procedimentos e rotinas referentes ao Nexo Técnico Previdenciário, e dá outras providências, reconhece que o recurso interposto contra o estabelecimento de nexo técnico com base no anexo II do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 não terá efeito suspensivo.

Sendo assim, entendemos que o Projeto de Lei busca ampliar as possibilidades de caracterização da relação da doença e/ou da

incapacidade com as atividades desempenhadas pelo trabalhador em seu posto de trabalho.

Tendo em vista a relevância da matéria, contamos com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 28 de abril de 2010.

Deputado RICARDO BERZOINI

Deputado PEPE VARGAS

Deputada JÔ MORAES

Deputado PAULO PEREIRA DA SILVA

Deputado ROBERTO SANTIAGO

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI N° 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL**

**CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL**

**Seção I
Das Espécies de Prestações**

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

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

§ 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social. ([Artigo acrescido pela Lei nº 11.430, de 26/12/2006](#))

Art. 22. A empresa deverá comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o 1º (primeiro) dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário-de-contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.

§ 1º Da comunicação a que se refere este artigo receberão cópia fiel o acidentado ou seus dependentes, bem como o sindicato a que corresponda a sua categoria.

§ 2º Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizá-la o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nestes casos o prazo previsto neste artigo.

§ 3º A comunicação a que se refere o § 2º não exime a empresa de responsabilidade pela falta do cumprimento do disposto neste artigo.

§ 4º Os sindicatos e entidades representativas de classe poderão acompanhar a cobrança, pela Previdência Social, das multas previstas neste artigo.

§ 5º A multa de que trata este artigo não se aplica na hipótese do *caput* do art. 21-A. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.430, de 26/12/2006](#))

Art. 23. Considera-se como dia do acidente, ao caso de doença profissional ou do trabalho, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, ou o dia da segregação compulsória, ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para este efeito o que ocorrer primeiro.

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 126. Das decisões do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS nos processos de interesse dos beneficiários e dos contribuintes da Seguridade Social caberá recurso para o Conselho de Recursos da Previdência Social, conforme dispuser o Regulamento. ("Caput" do artigo com redação dada pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997)

§ 1º (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.639, de 25/5/1998 e revogado a partir de 3/1/2008, de acordo com o inciso I do art. 42 da Lei nº 11.727, de 23/6/2008)

§ 2º (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.639, de 25/5/1998 e revogado a partir de 3/1/2008, de acordo com o inciso I do art. 42 da Lei nº 11.727, de 23/6/2008)

§ 3º A propositura, pelo beneficiário ou contribuinte, de ação que tenha por objeto idêntico pedido sobre o qual versa o processo administrativo importa renúncia ao direito de recorrer na esfera administrativa e desistência do recurso interposto. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.711, de 20/11/1998)

Art. 127. (Revogado pela Lei nº 9.711, de 20/11/1998)

DECRETO N° 3.048, DE 6 DE MAIO DE 1999

Aprova o Regulamento da Previdência Social,
e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição Federal, e de acordo com a Emenda Constitucional nº 20, de 1998, as Leis Complementares nºs 70, de 30 de dezembro de 1991, e 84, de 18 de janeiro de 1996, e as Leis nºs 8.138, de 28 de dezembro de 1990, 8.212, de 24 de julho de 1991, 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.218, de 29 de agosto de 1991, 8.383, de 30 de dezembro de 1991, 8.398, de 7 de janeiro de 1992, 8.436, de 25 de junho de 1992, 8.444, de 20 de julho de 1992, 8.540, de 22 de dezembro de 1992, 8.542, de 23 de dezembro de 1992, 8.619, de 5 de janeiro de 1993, 8.620, de 5 de janeiro de 1993, 8.630 de 25 de fevereiro de 1993, 8.647, de 13 de abril de 1993, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 8.745, de 9 de dezembro de 1993, 8.861, de 25 de março de 1994, 8.864, de 28 de março de 1994, 8.870, de 15 de abril de 1994, 8.880, de 27 de maio de 1994, 8.935, de 18 de novembro de 1994, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 9.032, de 28 de abril de 1995, 9.063, de 14 de junho de 1995, 9.065, de 20 de junho de 1995, 9.069, de 29 de junho de 1995, 9.129, de 20 de novembro de 1995, 9.249, de 26 de dezembro de 1995, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.317, de 5 de dezembro de 1996, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.476, de 23 de julho de 1997, 9.506, de 30 de outubro de 1997, 9.528, de 10 de dezembro de 1997, 9.601, de 21 de janeiro de 1998, 9.615, de 24 de março de 1998, 9.639, de 25 de maio de 1998, 9.649, de 27 de maio de 1998, 9.676, de 30 de junho de 1998, 9.703, de 17 de novembro

de 1998, 9.711, de 21 de novembro de 1998, 9.717, de 27 de novembro de 1998, 9.718, de 27 de novembro de 1998, 9.719, de 27 de novembro de 1998, 9.720, de 30 de novembro de 1998, e 9.732, de 11 de dezembro de 1998,

DECRETA:

Art. 1º O Regulamento, da Previdência Social passa a vigorar na forma do texto apenso ao presente Decreto, com seus anexos.

REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

**LIVRO VI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 337. O acidente do trabalho será caracterizado tecnicamente pela perícia médica do INSS, mediante a identificação do nexo entre o trabalho e o agravo. ([“Caput” do artigo com redação dada pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

§ 1º O setor de benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social reconhecerá o direito do segurado à habilitação do benefício accidentário.

§ 2º Será considerado agravamento do acidente aquele sofrido pelo acidentado quando estiver sob a responsabilidade da reabilitação profissional.

§ 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 C do Anexo II deste Regulamento. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007 e com nova redação dada pelo Decreto nº 6.957, de 9/9/2009](#))

§ 4º Para os fins deste artigo, considera-se agravo a lesão, doença, transtorno de saúde, distúrbio, disfunção ou síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

§ 5º Reconhecidos pela perícia médica do INSS a incapacidade para o trabalho e o nexo entre o trabalho e o agravo, na forma do § 3º, serão devidas as prestações accidentárias a que o beneficiário tenha direito. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

§ 6º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto no § 3º quando demonstrada a inexistência de nexo entre o trabalho e o agravo, sem prejuízo do disposto nos §§ 7º e 12. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007 e com nova redação dada pelo Decreto nº 6.939, de 18/8/2009](#))

§ 7º A empresa poderá requerer ao INSS a não aplicação do nexo técnico epidemiológico ao caso concreto mediante a demonstração de inexistência de correspondente nexo entre o trabalho e o agravo. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007 e com nova redação dada pelo Decreto nº 6.939, de 18/8/2009](#))

§ 8º O requerimento de que trata o § 7º poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data para a entrega, na forma do inciso IV do art. 225, da GFIP que registre a movimentação do trabalhador, sob pena de não conhecimento da alegação em instância administrativa. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

§ 9º Caracterizada a impossibilidade de atendimento ao disposto no § 8º, motivada pelo não conhecimento tempestivo do diagnóstico do agravo, o requerimento de que trata o § 7º poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data em que a empresa tomar ciência da decisão da perícia médica do INSS referida no § 5º. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

§ 10. Juntamente com o requerimento de que tratam os §§ 8º e 9º, a empresa formulará as alegações que entender necessárias e apresentará as provas que possuir demonstrando a inexistência de nexo entre o trabalho e o agravo. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007 e com nova redação dada pelo Decreto nº 6.939, de 18/8/2009](#))

§ 11. A documentação probatória poderá trazer, entre outros meios de prova, evidências técnicas circunstanciadas e tempestivas à exposição do segurado, podendo ser produzidas no âmbito de programas de gestão de risco, a cargo da empresa, que possuam responsável técnico legalmente habilitado. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

§ 12. O INSS informará ao segurado sobre a contestação da empresa para que este, querendo, possa impugná-la, obedecendo, quanto à produção de provas, ao disposto no § 10, sempre que a instrução do pedido evidenciar a possibilidade de reconhecimento de inexistência do nexo entre o trabalho e o agravo. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007 e com nova redação dada pelo Decreto nº 6.939, de 18/8/2009](#))

§ 13. Da decisão do requerimento de que trata o § 7º cabe recurso, com efeito suspensivo, por parte da empresa ou, conforme o caso, do segurado ao Conselho de Recursos da Previdência Social, nos termos dos arts. 305 a 310. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6.042, de 12/2/2007](#))

Art. 338. A empresa é responsável pela adoção e uso de medidas coletivas e individuais de proteção à segurança e saúde do trabalhador sujeito aos riscos ocupacionais por ela gerados. ([“Caput” do artigo com redação dada pelo Decreto nº 4.032, de 26/11/2001](#))

§ 1º É dever da empresa prestar informações pormenorizadas sobre os riscos da operação a executar e do produto a manipular. ([Parágrafo único transformado em § 1º pelo Decreto nº 4.032, de 26/11/2001](#))

§ 2º Os médicos peritos da previdência social terão acesso aos ambientes de trabalho e a outros locais onde se encontrem os documentos referentes ao controle médico de saúde ocupacional, e aqueles que digam respeito ao programa de prevenção de riscos ocupacionais, para verificar a eficácia das medidas adotadas pela empresa para a prevenção e controle das doenças ocupacionais. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 4.032, de 26/11/2001](#))

§ 3º O INSS auditará a regularidade e a conformidade das demonstrações ambientais, incluindo-se as de monitoramento biológico, e dos controles internos da empresa relativos ao gerenciamento dos riscos ocupacionais, de modo a assegurar a veracidade das informações prestadas pela empresa e constantes do CNIS, bem como o cumprimento das obrigações relativas ao acidente de trabalho. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 4.729, de 9/6/2003 e com nova redação dada pelo Decreto nº 4.882, de 18/11/2003](#))

§ 4º Os médicos peritos da previdência social deverão, sempre que constatarem o descumprimento do disposto neste artigo, comunicar formalmente aos demais órgãos interessados na providência, inclusive para aplicação e cobrança da multa devida. ([Parágrafo acrescido pelo Decreto nº 5.545, de 22/9/2005](#))

.....
.....

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 31, DE 10 DE SETEMBRO DE 2008

Dispõe sobre procedimentos e rotinas referentes ao Nexo Técnico Previdenciário, e dá outras providências.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Lei nº 8.212, de 24/7/91, e alterações posteriores;
 Lei nº 8.213, de 24/7/91, e alterações posteriores;
 Lei nº 11.430, de 26/12/2006;
 Decreto nº 3.048, de 6/5/99, e alterações posteriores; e
 Decreto nº 6.042, de 12/2/2007.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS, no uso da competência que lhe confere o Decreto nº 5.870, de 8 de agosto de 2006,

Considerando o que estabelece os arts. 19 a 21 e 21-A da Lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991, com redação dada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006,

Considerando o disposto nos arts. 336 e 337 do Regulamento da Previdência Social-RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, com redação dada pelo Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007;

Considerando a adoção de parâmetros epidemiológicos como um dos critérios para o estabelecimento do nexo técnico entre o agravo à saúde do segurado e o trabalho por ele exercido; Considerando que a notificação dos agravos à saúde do trabalhador, por intermédio da Comunicação de Acidente de Trabalho- CAT, vem se mostrando um instrumento ineficaz no registro das doenças do trabalho;

Considerando que a subnotificação dos agravos à saúde do trabalhador compromete o estabelecimento de políticas públicas de controle de riscos laborais; e

Considerando a necessidade de estabelecer critérios e uniformizar procedimentos na aplicação do Nexo Técnico Previdenciário, na concessão dos benefícios por incapacidade, resolve:

Art. 1º Estabelecer critérios para aplicação das diversas espécies de nexo técnico aos benefícios por incapacidade concedidos pelo INSS.

Art. 2º A Perícia Médica do INSS caracterizará tecnicamente o acidente do trabalho mediante o reconhecimento do nexo entre o trabalho e o agravo.

Parágrafo único. Para os fins do disposto neste artigo, considera-se agravo: a lesão, a doença, o transtorno de saúde, o distúrbio, a disfunção ou a síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
