

Instrução Normativa INSS nº 16, de 27 de março de 2007

(DOU 28.03.2007)

Dispõe sobre procedimentos e rotinas referentes ao Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP, 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, na redação dada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro 2006; Considerando o disposto nos arts. 336 e 337 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 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 de causalidade entre o agravo à saúde do segurado e o trabalho por ele exercido; Considerando que a notificação dos agravos à saúde do trabalhador, por parte das empregadoras, 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 Epidemiológico Previdenciário – NTEP**, na concessão dos benefícios por incapacidade, resolve:

Art. 1º Estabelecer critérios para aplicação do NTEP pelo INSS como uma das espécies do gênero nexo causal.

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

§ 1º 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.

§ 2º Os agravos decorrentes dos agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional da Lista A do Anexo II do RPS, presentes nas atividades econômicas dos empregadores, cujo segurado tenha sido exposto, ainda

que parcial e indiretamente, **serão considerados doenças profissionais ou do trabalho, independentemente do NTEP**, não se aplicando, neste caso, o disposto no § 5º deste artigo e no art. 4º desta Instrução Normativa.

§ 3º **Considera-se estabelecido nexos entre o trabalho e o agravo** sempre que se verificar a ocorrência de nexos técnicos epidemiológicos 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.

§ 4º A inexistência de nexos técnicos epidemiológicos não elide o nexos causal entre o trabalho e o agravo, cabendo à perícia médica a caracterização técnica do acidente do trabalho fundamentadamente, sendo obrigatório o registro e a análise do relatório do médico assistente, além dos exames complementares que eventualmente o acompanhem.

§ 5º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, a perícia médica poderá, se necessário, **solicitar as demonstrações ambientais** da empresa, efetuar pesquisa ou realizar vistoria do local de trabalho ou solicitar o Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP, diretamente ao empregador.

§ 6º A perícia médica do INSS **poderá deixar de aplicar o nexos técnico** epidemiológico mediante decisão fundamentada, quando dispuser de informações ou elementos circunstanciados e contemporâneos ao exercício da atividade que evidenciem a inexistência do nexos causal entre o agravo e o trabalho.

§ 7º **O segurado poderá requerer**, após recebimento do resultado da decisão quanto ao benefício, cópia da conclusão pericial e de sua justificativa, em caso de não aplicação do NTEP pela perícia médica.

Art. 3º A existência de nexos entre o trabalho e o agravo não implica o reconhecimento automático da incapacidade para o trabalho, que deverá ser definida pela perícia médica.

Parágrafo único. **Reconhecida pela perícia médica do INSS a incapacidade para o trabalho e estabelecido o nexos entre o trabalho e o agravo, serão devidas as prestações acidentárias a que o beneficiário tenha direito.**

Art. 4º 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 nexos técnico epidemiológico**, ao caso concreto, quando dispuser de dados e informações que demonstrem que os agravos não possuem nexos causal com o trabalho exercido pelo trabalhador, sob pena de não conhecimento da alegação em instância administrativa.

§ 1º Caracterizada a impossibilidade de atendimento ao disposto no caput, motivada pelo não conhecimento tempestivo do diagnóstico do agravo, o requerimento de que trata este artigo poderá ser apresentado no **prazo de quinze dias da data para entrega da GFIP** do mês de competência da realização da perícia que estabeleceu o nexo entre o trabalho e o agravo.

§ 2º A informação de que trata o § 1º **será disponibilizada para consulta** pela empresa, por meio do endereço eletrônico www.previdencia.gov.br ou, subsidiariamente, pela Comunicação de Resultado do Requerimento – CRER, entregue ao trabalhador.

§ 3º Com o requerimento, **a empresa formulará as alegações** que entender necessárias e apresentará a documentação probatória, em duas vias, visando a **demonstrar a inexistência do nexo causal entre o trabalho e o agravo**.

§ 4º A Agência da Previdência Social – APS, mantenedora do benefício, informará ao segurado sobre a existência do requerimento da empresa, informando-lhe que poderá retirar uma das vias apresentada pela mesma para, querendo, apresentar contra razões no prazo de quinze dias da ciência do requerimento.

§ 5º Com as contra razões, o segurado formulará as alegações que entender necessárias e apresentará a documentação probatória, com o objetivo de demonstrar a existência do nexo causal entre o trabalho e o agravo.

§ 6º A análise do requerimento e das provas produzidas será realizada pela perícia médica, cabendo ao setor administrativo da APS comunicar o resultado da análise à empresa e ao segurado.

§ 7º **Da decisão do requerimento cabe recurso** com efeito suspensivo, por parte da empresa ou, conforme o caso, do segurado ao Conselho de Recursos da Previdência Social – CRPS.

§ 8º O INSS procederá à marcação do benefício que estará sob efeito suspensivo, deixando para alterar a espécie após o julgamento do recurso pelo CRPS, quando for o caso.

§ 9º O disposto no § 7º não prejudica o pagamento regular do benefício, desde que atendidos os requisitos de carência que permita a manutenção do reconhecimento do direito ao benefício como auxílio-doença previdenciário.

§ 10. A apresentação do requerimento de que tratam o caput e o § 1º, no prazo estabelecido, é condição necessária para o posterior recurso ao CRPS.

§ 11. Será considerada apenas a documentação probante que **contiver a indicação, assinatura e número de registro, anotação técnica**, ou equivalente, do responsável legalmente habilitado, para os respectivos períodos e escopos, **perante o conselho de profissão**.

§ 12. O segurado em situação de desemprego, no período de graça, terá todos os direitos característicos da forma de filiação de empregado.

Art. 5º Aplicam-se as disposições desta Instrução Normativa aos benefícios requeridos **a partir de 1º de abril de 2007** ou cuja perícia inicial for realizada a partir dessa data.

§ 1º Aplica-se o disposto neste artigo **aos pedidos de revisão e recurso tempestivos do segurado visando à transformação do benefício previdenciário em acidentário**, ainda não analisados ou concluídos, ainda que impetrados antes de 1º de abril de 2007.

§ 2º Na hipótese do caput é **facultada à empresa a apresentação do requerimento** de que trata o art. 4º .

Art. 6º Aos benefícios em manutenção aplica-se a regra anterior, haja vista que a eventual prorrogação decorre da incapacidade para o trabalho e não da natureza do benefício.

Art. 7º A perícia médica do INSS, **quando constatar indícios de culpa ou dolo por parte do empregador**, em relação aos benefícios por incapacidade concedidos, deverá oficiar à Procuradoria Federal Especializada – INSS, subsidiando-a com evidências e demais meios de prova colhidos, notadamente quanto aos programas de gerenciamento de riscos ocupacionais, para as providências cabíveis, inclusive para **ajuizamento de ação regressiva** contra os responsáveis, conforme previsto nos arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 1991, de modo a possibilitar o ressarcimento à Previdência Social do pagamento de benefícios por morte ou por incapacidade, permanente ou temporária.

Parágrafo único. Quando a perícia médica do INSS, no exercício das atribuições que lhe confere a Lei nº 10.876, de 2 de junho de 2004, **constatar desrespeito às normas de segurança e saúde do trabalhador**, fraude ou simulação na emissão de documentos de interesse da Previdência Social por parte do empregador ou de seus prepostos, deverá produzir relatório circunstanciado da ocorrência e encaminha-lo, junto com as evidências e demais meios de prova colhidos, à Procuradoria Federal Especializada - INSS para conhecimento e providências pertinentes, inclusive, quando cabíveis, **representações** ao Ministério Público e/ou a outros órgãos da Administração Pública encarregados da fiscalização ou controle da atividade.

Art. 8º A perícia médica do INSS representará esta Autarquia nas Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CIST, para garantir a devida articulação entre a política nacional de Saúde do Trabalhador e a sua execução, no tocante à concessão de benefícios por incapacidade e reabilitação profissional, nos termos dos arts. 12 e 13 da Lei nº 8.080/1990.

§ 1º A Gerência Regional indicará o servidor Perito Médico no âmbito das CIST estaduais, e o Diretor de Benefícios em relação à CIST nacional.

§ 2º Os representantes deverão emitir, mensalmente, Relatório de Acompanhamento do Controle Social relativo às ações e providências da competência do INSS, bem como sugerindo as mudanças necessárias à consecução dos objetivos.

Art. 9º A instituição do NTEP **não desobriga a empresa da emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT**, conforme previsto nos arts. 19 a 23 da Lei nº 8.213/91.

Parágrafo único. Não caberá aplicação de multa, por não emissão de CAT, quando o enquadramento decorrer de aplicação do NTEP, conforme disposto no § 5º , art. 22 da Lei nº 8.213/91, redação dada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006.

Art. 10. A partir da publicação deste Ato, quando do requerimento de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez do segurado empregado e desempregado, **é obrigatória a informação do Código Internacional de Doença – CID**, devendo, no caso de segurado empregado, informar também a Data do Último Dia de Trabalho – DUT, conforme Anexo.

Art. 11. Esta Instrução Normativa **entra em vigor a partir de 1º de abril de 2007.**

Observação: O Anexo a esta Instrução Normativa, será publicação em Boletim de Serviço – BS nº 60, de 28 de março de 2007.

VALDIR MOYSÉS SIMÃO