

MANIFESTAÇÃO DO ASSISTENTE TÉCNICO SOBRE O LAUDO PERICIAL MÉDICO

1. Dados do processo

Autos eletrônicos nº XXX

XXª Vara XXX de XXX/XX

Autor: XXX

Rés: XXX e XXX

Perito: XXX

Data e horário da perícia: XX/XX/20XX, quinta-feira, às 14h

2. Introdução

O presente parecer tem por objeto o laudo pericial médico apresentado nos autos indicados acima, de reclamatória trabalhista c/c com pedido de reparação de danos materiais e morais.

Uma das causas de pedir é o acidente de trabalho sofrido pelo autor no ano de XX, tendo sido ele que motivou a realização de perícia médica judicial em questão, com o objetivo de apurar o nexo causal e delimitar as repercussões funcionais decorrentes do evento.

Após a realização do exame médico-pericial e a revisão das informações e exames complementares constantes dos autos, o perito concluiu o seguinte: XXX

3. Considerações

Preliminarmente, é necessário expressar que, respeitosamente, **discorda-se** da conclusão pericial. Em que pese as dificuldades inerentes ao exame físico pericial, decorrentes principalmente das limitações apresentadas pelo examinado (devido ao quadro de dor crônica), faz-se necessário apontar algumas imprecisões constantes no laudo pericial, as quais acabam por comprometer o resultado da perícia, conforme será demonstrado a seguir.

a) Análise das atividades do autor

Após relacionar as alegações do autor e das rés, o perito faz a seguinte anotação a respeito das condições de trabalho do autor: XXX

Nota-se que a perícia não utiliza dados objetivos disponíveis para auxiliar na avaliação da atividade profissional e, conseqüentemente, da repercussão desta sobre a saúde do autor. O perito, por exemplo, registra que o autor trabalhou “com movimentação de peso”, contudo, não especifica quanto peso, por quanto tempo e em que condições o autor os “movimentava”. Assim, o registro em questão

nada representa para a avaliação do quadro clínico do paciente, nem para o estabelecimento de nexo entre a atividade e a doença apresentada.

O perito poderia ter levado em conta, por exemplo, as atividades exercidas pelas rés, que são dados que permitem apurar o grau de risco envolvido na atividade principal dessas empresas e que auxiliariam na análise do nexo causal no caso concreto.

A Norma Regulamentadora 4 (NR-4) estabelece uma graduação dos riscos envolvidos em cada atividade. O grau de risco é uma escala numérica que varia de 1 a 4 para estimar os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos em cada empresa. A determinação do risco previsto na NR-4 não apenas determina obrigações trabalhistas por parte da empresa, mas também ilustra com uma grandeza numérica a possibilidade de eventos danosos (acidentes, doenças ocupacionais ou mesmo morte) relacionados com determinada atividade.

A pesquisa no site da Receita Federal permite pesquisar a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e determinar com o auxílio da NR-4 o risco das atividades exercidas pelas rés. Observe-se: XXX

Verifica-se, assim, que os riscos envolvidos nas atividades das rés são consideráveis e estão, como será demonstrado posteriormente, relacionados com o desenvolvimento de doenças ocupacionais como a apresentada pelo autor.

b) Exame pericial

A respeito do histórico atual da doença, o perito registra: XXX

Novamente, a descrição do quadro clínico e da evolução da doença é pouco precisa.

O autor tinha XX anos à época dos eventos e este dado poderia estar anotado na descrição, para evitar equívocos. Também há registro de que o autor apresenta dor lombar leve e progressiva, sem, no entanto, indicar o período em que essa progressão teria ocorrido – mais um elemento que gera dúvidas para a interpretação do laudo.

Anota nos antecedentes ocupacionais: XXX

O laudo pericial novamente registra as alegações do autor e das rés e mencionada a juntada de descrição de cirurgias e de fotos. Há que se frisar, contudo, que tais fotos datam de XX, bem como que o autor afirmou durante o exame pericial que praticou esporte (futebol) de maneira eventual, sendo que o perito não informou detalhadamente o período que o autor dispensou às práticas esportivas.

O exame físico induzido constatou limitação leve da flexão/extensão da coluna lombar.

c) Respostas aos quesitos

Passa-se a analisar as respostas apresentadas pelo perito aos quesitos formulados pelo juízo, pelo autor e pelas rés.

c.1) Quesitos formulados pelo juízo

O perito respondeu da seguinte forma o quesito do juízo: XX

A resposta do perito a esse quesito merece ser revista.

De fato, a lombalgia pode apresentar uma série de causas, devendo-se considerar diversos fatores como idade, sexo, entre outros; contudo, afirmar que a prevalência da doença na população é de 80%, independentemente da atividade, é uma temeridade. Isto porque não existe estudo que demonstre, de maneira inequívoca, tal taxa de prevalência. A estimativa de prevalência de 80% de lombalgia na população é feita pela North American Spine Society (NASS).

Há uma certa dificuldade na análise de estudos a respeito da lombalgia (que é uma referência a dor em região lombar, não se trata de um diagnóstico nosológico). Por exemplo, eles apresentam divergências importantes na metodologia, uma vez que a definição da dor é um elemento um tanto subjetivo. Veja-se, por exemplo, o artigo de Bruce F. Walkder intitulado “The Prevalence of Low Back Pain: a systematic review of the literature from 1966 to 1998”, no qual se verifica variação de 10% a 80% da população. De fato, mais de 80% da população apresentará queixas relacionadas a dor lombar no decorrer da vida, mas não há fundamento epidemiológico para tal afirmação.

Não há dúvidas quanto ao fato de que há dificuldade em se estabelecer o nexo da doença com o trabalho. A título de ilustração, o próprio *Guideline* da NASS para o diagnóstico e tratamento da hérniação de disco lombar com radiculopatia, é taxativo ao afirmar que não há evidência confiável sobre a história natural da hérnia discal com radiculopatia, quanto mais a lombalgia.

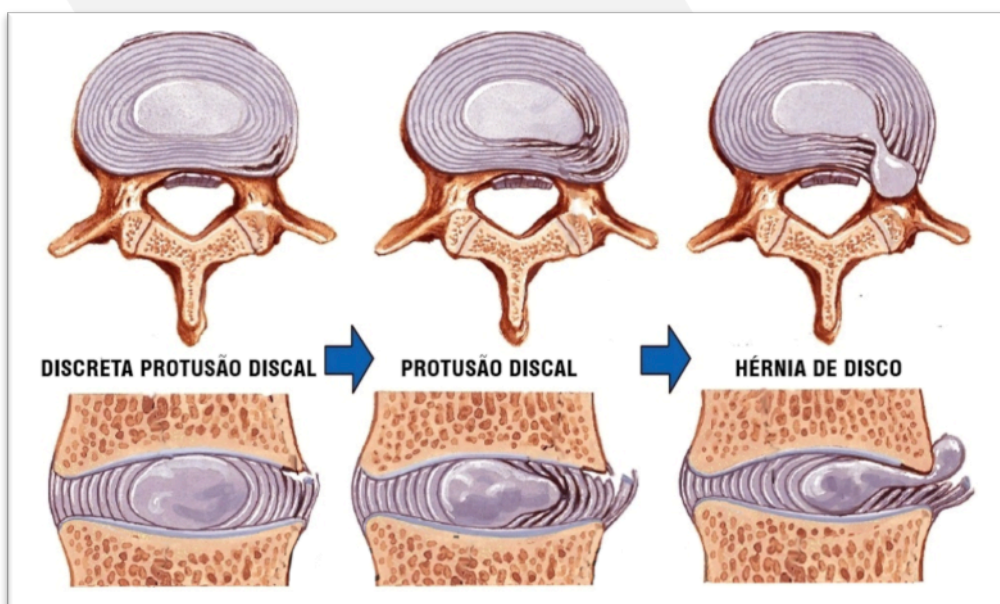


Figura 1 – Protrusão discal e hérnia de disco

Ademais, ao apresentar a suposta prevalência como fundamento de sua conclusão o perito desconsidera qualquer possibilidade de lombalgia ocupacional, doença fartamente descrita na literatura pertinente que descreve o caso do autor, de lombalgia por protrusão intradiscal. Observe-se: XXX

Geralmente, no ambiente de trabalho, o esforço que causa a protrusão intradiscal do núcleo pulposo é pegar ou manusear uma carga pesada aproximando o tronco do chão, sem dobrar os joelhos. Nesse caso, o núcleo pulposo é arremessado para trás, abrindo caminho entre as fibras agora friáveis, e pode chegar até as porções mais periféricas do disco (quase se herniando no forame intervertebral ou no canal vertebral).

Nas camadas mais externas do disco (posteriormente) e nas fibras do ligamento longitudinal posterior, foram identificadas as fibras do nervo seio-vertebral. Embora seja discutido se esse tem ou não terminações nervosas livres para detectar a dor, aceita-se que o

núcleo pulposo, atingindo a porção posterior do disco, estimula esse nervo, originando uma lombalgia intensa.

As atividades que precipitam esse tipo de lombalgia são:

- Pegar ou manusear longe do corpo.
- Pegar ou manusear uma carga mais pesada com o tronco em flexão e;
- Pegar ou manusear uma carga com o tronco em flexão lateral ou rotação¹

Ora, o mecanismo de pegar e manusear um objeto de aproximadamente 40kg longe do corpo é justamente o descrito pelo autor ao relatar o seu acidente de trabalho.

Caso ainda reste dúvidas a respeito do nexos causal, o perito poderia utilizar o nexos técnico epidemiológico previdenciário (NTEP) para auxiliar na sua conclusão, considerando o meio ambiente do trabalho: o NTEP é aplicável quando houver significância estatística da associação entre o código da Classificação Internacional de Doenças (CID) e o da Classificação Nacional de Atividade Econômica (Cnae), na parte inserida pelo Decreto no 6.042/2007, na lista “C” do anexo II do Decreto no 3.048/1999 (alterado pelo Decreto 6.957/2009). A lista “C” do anexo II do Decreto no 3.048/1999, por sua vez, apresenta as seguintes atividades relacionadas ao intervalo CID M40-54 (onde está relacionada a lombalgia): XXX

A situação sob análise, portanto, é de trabalhador jovem (XX anos), sem histórico anterior de queixa de dor lombar, com exame admissional que considerou apto ao trabalho e que, após alguns meses trabalhando em uma atividade que estatisticamente provoca dores osteomusculares, apresenta quadro clínico compatível com doença ocupacional, mas que não teria nexos com o trabalho, segundo o entendimento do perito judicial. Data máxima vênia, **não é possível concordar** com o expert neste caso.

A conclusão do perito compromete as demais respostas apresentadas aos quesitos formulados tanto pelo autor, quanto pelas rés.

c.2) Quesitos formulados pelo autor

Sobre as respostas aos quesitos formulados pelo autor, importa ressaltar que o perito não informou quais as restrições apuradas pela perícia, de forma que se faz necessário especificar as limitações apresentadas pelo autor para o pleno desenvolvimento de suas atividades.

c.3) Quesitos formulados pela primeira ré

A respeito das respostas aos quesitos formulados pela primeira ré, requer-se que ele aponte nos autos os exames de imagem prévios ao acidente de trabalho que utilizou para afirmar que os exames de imagem anteriores à primeira cirurgia não apresentavam alterações.

c.4) Quesitos formulados pela segunda ré

Sobre as respostas aos quesitos formulados pela segunda ré, não há considerações a serem feitas no momento.

¹ MENDES, Renné (organizador). Patologia do Trabalho. Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho: coluna vertebral -3ed- São Paulo: Editora Atheneu, 2013. p. 1434.

4. Conclusão

Não se questiona, no presente parecer técnico, a dificuldade de avaliação inerente a uma doença multicausal: trata-se da difícil tarefa de separar a doença comum e corriqueira, da doença ocupacional, bem como de evitar punir injustamente o empregador diligente e de não prejudicar ainda mais o trabalhador adoecido por atividade laboral inadequada.

Insiste-se, porém, na necessidade de ampliar o escopo de análise em casos como o do autor, a fim de se buscar a verdade real e não apenas a afirmação formal fundada em provas que nem sempre podem ser produzidas pelo trabalhador.

Como já afirmado, o autor apresenta doença que é descrita pela medicina do trabalho como doença ocupacional, eis que ele desempenhava atividade braçal intensa em empresas que, epidemiologicamente, apresentam funcionários com doenças osteomusculares, ou seja, empresas que apresentam um meio ambiente de trabalho propício ao desenvolvimento de doenças ocupacionais como a apresentada pelo autor.

Conclui-se, com base no exposto, que o autor apresenta doença ocupacional que resultou em comprometimento funcional para suas atividades de XXX.

XXX
Médico - CRM XXX