

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR CIENCIAS DA SAUDE
DEPARTAMENTO DE SAUDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERICIAS MEDICAS

LUIS HENRIQUE GOZZER HENRIQUES

LOMBALGIA OCUPACIONAL
X
EVIDENCIA CIENTIFICA PARA O ESTABELECIMENTO DE NEXO CAUSAL

CURITIBA
2018/2019

LUIS HENRIQUE GOZZER HENRIQUES

LOMBALGIA OCUPACIONAL

X

EVIDENCIAS CIENTIFICAS PARA O ESTABELECIMENTO DE NEXO CAUSAL

Artigo apresentado a especialização em Perícias Médicas, do departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial á conclusão do curso.

ORIENTADORA: Solena Kusma

Curitiba 2018/2019

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar uma revisão da literatura para o estabelecimento de nexos causais da lombalgia ocupacional, em uma patologia complexa devido a sua multifatorialidade. A proposta é compilar material técnico científico, artigos, leis da constituição federal, leis complementares, emenda constitucional, leis ordinárias, leis delegadas, medidas provisórias, decreto legislativo, resoluções, normas reguladoras, portarias, instruções ministeriais, circulares, pareceres, ordens de serviço, sumulas e estudos científicos. Além disso propõe-se demonstrar que as perícias estão sendo realizadas de forma correta demonstrando que a maioria dos afastamentos se dá por B31 (auxílio doença) comprovando cientificamente o correto estabelecimento de nexos por parte dos peritos.

Palavras-chave: lombalgia ocupacional, perícia médica, nexos causais.

ABSTRACT

The aim of this article is to present a review of the literature on the establishment of causal nexus occupational low back pain, a complex pathology due to its multifactorial. The proposal is to compile a technical document in science, laws, federal laws, complementary laws, constitutional amendment, ordinary laws, delegated laws, provisional measures, legislative decree, resolutions, regulatory norms, ordinances, ministerial instructions, circulars, opinions, declarations of service, summations and scientific studies. In addition, statistics show that the key components of the diagnosis are B31 (helping the disease) scientifically demonstrate what is one of the major components of the research.

Key words: occupational lombardy medical expertise, causal nexus.

SUMÁRIO

1.Introdução.....	5
2.Justificativa.....	9
3.Objetivos.....	10
4.Metodologia.....	11
5.Revisão de literatura.....	12
6.Considerações finais	22
7.Referências.....	23

1. INTRODUÇÃO

A coluna lombar é uma estrutura de grande complexidade do sistema musculoesquelético especialmente em sua biomecânica, que garante mobilidade e equilíbrio do tronco. Não por acaso se torna uma estrutura responsável pelo maior número de consultas médicas na área ortopédica e conseqüentemente de queixas durante a avaliação pericial. (SAVARIS, 2011, p.189)

O perito é um profissional cujos conhecimentos e experiência está direta e indiretamente a serviço da justiça, assim sendo ele passa a ser agente de indiscutível valor nas decisões em favor das políticas jurídico-sociais, contribuindo com o interesse público e social. (FRANÇA, 2004, p.125)

Mesmo considerando que a atividade médica pericial não objetiva cuidados nem tratamentos e cura ele tem por objetivo por meio do exame médico composto de anamnese e exame físico e exames complementares confirmar o diagnóstico de doença, transtorno ou seqüela referindo pelo periciando buscando estabelecer a caracterização do dano corporal além de estabelecer se existe incapacidade/capacidade e aptidão/inaptidão para o desenvolvimento de suas atividades na suas vidas diária cotidiana ou laboral (DANTAS, 2015, p.27)

Logo o estabelecimento de nexos causal, sofrerá parâmetro científico e terá que ser feito com o máximo rigor. O referido rigor resulta, na maioria das vezes, na impossibilidade técnico científica de estabelecimento de nexos causal em contextos laborais (DANTAS,2015, p.39).

A perícia médica é um ato médico que resulta em um laudo pericial o que constitui uma peça processual que auxilia o magistrado na elucidação de uma demanda judicial que nesse caso se refere à existência de dano corporal e seu nexos causal com o trabalho. O médico perito deve apontar as evidências baseado no conhecimento legal, técnico, científico e afirmar apenas aquilo que é passível de comprovação com base técnica científica. Nos casos em que não é possível concluir diagnóstico,ou estabelecer a existência de nexos causal devido a impossibilidade legal técnico científica,é necessário esclarecer ao juiz tais condições .Frente a constatação do dano corporal é necessário avaliar se tal efeito teve como causa direta o fator desencadeamento o ambiente de trabalho, para que se possa definir a existência de nexos causal entre o dano corporal e o trabalho caracterizando em seguida se o caso avaliado é uma doença profissional , ou uma doença relacionada

ao trabalho ou ainda sequela de um acidente de trabalho. O estudo do local de trabalho e da organização do trabalho devem ser realizados na maioria dos casos, estando este obrigado por lei. E considerando a necessidade de avaliar o ambiente de trabalho, faz-se necessário que o médico perito tenha conhecimento técnico de como realizar essa avaliação ambiental do local do trabalho, o que implica necessariamente conhecimentos técnicos especializados quanto ao risco ocupacional e seus agentes. (SAVARIS, 2011, p.139, 141)

O nexos causal é um elo entre a causa e o efeito. O estabelecimento de tal liame pode ser influenciado por outros fatores, como, percepção pessoal, com base em conceitos ideológicos, étnicos e humanísticos, mas para o profissional imbuído de tal responsabilidade, além de todas estas, tem de prevalecer os fatores técnicos legais (CABRAL, 2016, p.53)

A determinação de nexos causal entre a patologia e incapacidade laboral e o trabalho é de fundamental importância, tanto para garantir os direitos e deveres de todos os atores sociais envolvidos na saúde do trabalhador, como para orientar suas ações. (CABRAL, 2016, p.96)

Existem três tipos de nexos causal (trabalhista, administrativo e civil). Portanto pode-se afirmar que mesmo nexos causal estabelecido pelo SESMET não passa de um homônimo dos outros dois nexos “causais” o previdenciário e o civil (nas esferas previdenciárias e civis) cuja conclusão pode ser considerada complementar e até antagônicas (CABRAL, 2016, p.19)

A doença ocupacional pode ser dividida em doença profissional e doença do trabalho sendo que doença profissional (ergopatia ou tecnopatia) é a doença ou a patologia produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade. A doença profissional apresenta como característica, estar presente na relação oficial e seu agente patogênico e as atividades que contém risco. A doença do trabalho (mesopatia segundo artigo 20 da lei 8213 é a adquirida ou desencadeada em função das condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relacione diretamente (CABRAL, 2016, p.30)

Para o correto estabelecimento de nexos torna-se necessária utilização de critérios científicos.

Conforme determina a resolução do CFM nº2183/2018 artigo 2º para o estabelecimento de nexos causal entre os transtornos de saúde e as atividades do

trabalhador além da anamnese, do exame físico e mental, de relatórios e dos exames complementares, é dever do médico considerar: (DANTAS, 2015, p.39)

- I- História clínica ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ ou investigação denexo causal;
- II- O estudo do local de trabalho;
- III- Os dados epidemiológicos;
- IV- A literatura atualizada;
- V- Estudo da organização do trabalho;
- VI- A ocorrência de quadro clínico em trabalhador exposto a condições agressivas;
- VII- A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros;
- VIII- O depoimento e a experiência dos trabalhadores
- IX- O conhecimento e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde.

Ao médico assistente é vedado determinar nexocausal entre doença e trabalho sem observar o contido neste artigo e seus incisos.

Segundo Sebastião Geraldo de Oliveira (Indenizações Por Acidente de Trabalho ou Doenças Ocupacionais, 2007) sendo a lombalgia uma doença multicausal ela não pode ser o trabalho responsável 100% da lesão.

Segundo Optiz Jr e colaboradores em seu livro Perícias Médicas (2016) no direito onde cita a lei 8213 de 24/07/1991 em seu artigo 20 determina as doenças do trabalho e as profissionais.

- I-Doenças profissionais-produzidas e desencadeadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaboradas pelo ministério do trabalho e da previdência social;
- II-Doenças do trabalho consideram-se acidente de trabalho, doença adquiridas ou desencadeadas em função das condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relacione diretamente

§-1º-não são consideradas doença do trabalho:

- (A) Doença degenerativa;
- (B) Inerente do grupo etário;
- (C). Que não produza incapacidade labor ativa;

(D) A doença endêmica adquirida pelo segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

2. JUSTIFICATIVA

A lombalgia ocupacional é uma patologia multifatorial e se tratando de uma doença de alta prevalência e incidência conforme demonstra o Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho de 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Mais de 80% dos afastamentos são de patologia por CID-M54 tanto em perícias administrativas com as judiciais.

Para o exato estabelecimento de nexos seja ele causal ou concausal, torna-se necessário o agrupamento de diversas literaturas sejam elas leis, normas, súmulas, decretos, pareceres este material técnico científico foi agrupado neste trabalho para auxiliar os peritos que buscam material para estabelecer nexos, não prejudicando o periciando que procuram a justiça e não tornando estas conclusões puramente subjetivas.

Sendo a doença multifatorial a qual mais afasta no Brasil e no mundo causando incapacidade laboral e do dia a dia torna-se indispensável o entendimento por parte do perito todas as informações técnicas e científicas deste material didático facilitando desta forma a conclusão de laudo no final do ato pericial.

Laudo mal elaborado ou subjetivo causa custo elevado a união, sofrimento ao periciando e familiares gastos a empresas. Facilitando o entendimento do magistrado dificultando advogados entrar com recursos desnecessários e interminável por laudos de conclusões encontra-se embasadas cientificamente na literatura medica evitando desta forma questionamentos.

3. OBJETIVOS

Geral:

Apresentar uma revisão da literatura para o estabelecimento de nexos causal da lombalgia ocupacional, em uma patologia complexa devido a sua multifatorialidade.

Específicos:

- 1- Evidenciar material técnico científico para elucidação de nexos na lombalgia ocupacional;
- 2- Evidenciar os afastamentos de lombalgia são de caráter não ocupacional nas perícias médicas evidenciando o correto estabelecimento de nexos.

4. METODOLOGIA

Este trabalho se fundamentou em revisão sistemática da literatura científica nacional e internacional sobre o tema de lombalgia ocupacional e o estabelecimento denexo causal.

O objetivo de análise foi a comprovação e a compilação de material técnico para evidenciar o real estabelecimento de nexoseja ele causal ou concausal entre a patologia multifatorial que mais afasta no país e no mundo e suas reais causas sendo ela de causa não ocupacional na grande maioria das pericias.

A produção científica veiculada em períodos indexados nos bancos de dados na literatura Latino-Americana e do caribe em ciências de saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (MEDCINE) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde-BVS ([HTTP: bireme. BR](http://bireme.br)) e também da *United States National Library of Medicine - PubMed*. O período de análise foi de 1996 a 2018. O idioma foi o português.

A pesquisa foi realizada conforme recomenda a metodologia da declaração PRISMA (*Preferred Reportingitems for Systematic Reviensand Meta-Analise*) para trabalhos de revisão sistemática, livros, sumulas decretos e pareceres, leis e resoluções também foram utilizadas.

5. REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Lombalgia e nexos causais

Os distúrbios na coluna lombo sacra relacionados com o trabalho, que incluem tanto dor como lesões na região lombar, são um problema com uma expressão significativa. (SESI, 2010)

Os estudos realizados sugerem que entre 60% a 90% das pessoas irão sofrer de problemas lombares em determinada altura de sua vida e que neste momento entre 15% e 42% da população já sofre de problemas lombares (dependendo da população estudada e da definição da lesão lombar utilizada) os dados do instituto europeus sobre condições de trabalho revelam que 30% dos trabalhadores europeus sofre de dores lombares e que esta queixas se situa no topo de todos as queixas de problemas de saúde relacionadas ao trabalho. Apesar de na maioria dos casos, os pacientes apresentam uma recuperação total após ocorrência de dores na região da coluna lombo sacra (60% a 70% recuperam-se no espaço de 6 semanas ,70% a 90% recuperam-se no espaço de 12 semanas), essa situação continua a representar uma das principais causas de falta ao trabalho. Além disso a taxa de reincidência de problema de coluna lombo sacra é bastante elevada em um ano a taxa de reincidência situa-se em 20% a 44% e existem dados que aportam para uma taxa de reincidência de 85% ao longo de toda a vida. (SESI, 2010)

Muitos artigos de análise têm sido publicados apresentando investigações sobre os fatores de risco dos distúrbios da coluna lombo sacra, incluindo um grande número de fatores de risco de ordem psicológicas relacionadas ao trabalho um número significativamente inferior aos estudos sobre as cargas físicas. Além disso, a ênfase da associação é geralmente superior para fatores biomecânicos.No entanto estão aumentando os indícios que se associam os fatores psicossociais aos distúrbios na coluna lombo sacra. A incidência desse tipo de distúrbio tem sido também muito associada ao trabalho pouco especializado e uma fraca organização no trabalho. Os principais fatores de risco relacionados ao trabalho são, aspectos biomecânicos (trabalho pesado, elevação e movimentação de cargas, posturas inadequadas, ex. dobrar-se, vibração de corpo inteiro, condução de caminhão, condução de empilhadeiras, fatores psicossociais relacionados ao trabalho, pouco apoio social, pouca satisfação com trabalho, fatores relacionados com a organização

do trabalho (má organização no trabalho, trabalho pouco especializado). (BRAZIL et al, 2004)

A dor lombar constitui uma frequente de morbidade e incapacidade, sendo sobrepujada apenas pela cefaleia na escala de distúrbios dolorosos que afetam o homem. No entanto quando no atendimento primário por médicos não especialistas, para apenas 15% das lombalgias e lombociatalgias se encontra uma causa específica. (DEYO et al., 1996)

As dificuldades do estudo e da abordagem das lombalgias e lombociatalgias decorrem de vários fatores, dentre os quais, podem ser mencionados a inexistência de uma fidedigna correlação entre os achados clínicos e os de imagem. Proposição de uma reserva anatomofuncional, no canal raquidiano, como fator interferente na fisiopatologia das lombalgias e lombociatalgia mecânico degenerativos. (CECIN,1997) Ser o segmento lombar innervado por uma difusa e entrelaçada rede de nervos, tornando difícil determinar com precisão o local de origem da dor, exceto nos acometidos raquidiano-medulares; pelo fato das contraturas musculares, frequentes e dolorosas, não se acompanharem das lesões histologicamente demonstráveis; e, por serem raramente cirúrgicas, há escassas e inadequadas informações quanto aos achados anatômicos e histológicos das estruturas possivelmente comprometidas, o que torna difícil a interpretação do fenômeno doloroso. (JUNIOR et al., 2010)

Motivos excludentes de nexo causal (CABRAL, 2016)

Lei 8213, no artigo 20, §1ºrelata que não são considerados como doença do trabalho:

- a. Doença degenerativa
- b. O inerente ao grupo etário
- c. A que não produz incapacidade laborativa
- d. A doença endêmica adquirida por segurado habitante da região que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

A resolução do INSS/DC/nº10, de 23 de dezembro de 1999 protocolos de procedimento médicos –periciais 13111.

A literatura da medicina do trabalho é rica em descrições de artrose relacionadas com determinadas profissões,gestos,ou movimentos ,destacando –se como exemplo, a osteoartrose de coluna ,dos carregadores de peso, principalmente

estivadores, que pode se apresentar, (como espondilite; a osteoartrose das articulações, interfalangeanas dos indicadores (ou do dedo médio) e o polegar dos alfaiates, das costureiras e dos tecelões; a osteoartrose do punho e cotovelo dos que lidam com ferramentas giratórias e ou vibratórias (marteleiros pneumáticos); a osteoartrose do joelho de pedreiros, ladrilheiros e mineradores que trabalham agachados ou de joelhos; a osteoartrose das articulações metatarso falangeanas dos bailarinos, com a deformidade proximal do halux valgus, etc. (BRASIL, 2004)

Nexo causal

A instrução normativa do INSS/presnº31, de 10/09/2008 artigo 3º, o nexo técnico previdenciário poderá ser de natureza causal ou não, havendo três espécies.

- I. Nexo técnico profissional ou do trabalho-fundamentado na associação entre a patologia exposição constante nos termos do §2º do art.20 da lei nº8.213/91 das listas A e B do anexo II do decreto 3048, de 1999.
- II. Nexo técnico por doença equiparada (individual) decorrente de AT típico ou de trajetos, bem como de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente.
- III. Nexo técnico epidemiológico previdenciário-quando houver significância estatística da associação entre o código internacional de doença CID e o da classificação nacional de atividade comércio CNES. Na parte inserida pelo decreto nº6.042/07, na lista c do anexo II do decreto nº3048,1999. (BRASIL, 2012)

Crítérios para o estabelecimento de nexo

- I. Nexo profissional ou do trabalho nas listas A e B do anexo II do decreto 3048/1999.
- II. Nexo técnico ou nexo individual § 2º do artigo 20 da lei 8213/91

Devera utilizar critérios técnico científicos

Segundo Suplemento Trabalhista LTR de São Paulo (2014) estabeleceu-se alguns critérios de estabelecimento de nexo causal:

Franchini (1985)

- Critério cronológico
- Critério topográfico
- Critério de conteúdo fenomenológico
- Critério de exclusão de outra causa

- Critério de exclusão de outras causas e epidemiologia estatística.

Critérios Simonin (1991)

- Critério de adequação
- Adequação da sede e o traumatismo e encadeamento anátomo clínico (adequação temporal)
- Exclusão da preexistência da lesão
- Exclusão da causa estranha ao traumatismo

Critérios do INSS/CFM, resolução 1488/98 do Conselho Federal De Medicina para o estabelecimento do nexo causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além do exame clínico (físico e mental) dos exames complementares, quando necessários, deve o médico considerar. (INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL, 2018; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2008)

- I. A história clínica e ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexo causal
- II. Estudo local do trabalho
- III. Estudo da organização do trabalho
- IV. Os dados epidemiológicos
- V. A literatura atualizada
- VI. A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhos exposto a condições agressivas;
- VII. A identificação risco físico, químico, biológico, mecânico, estressantes e outros;
- VIII. O depoimento e a experiência dos trabalhadores
- IX. Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e seus profissionais sejam ou não da área de saúde

A prevalência da lombalgia na população geral é de 60% a 80% respectivamente 45,2% dos casos de lombalgia ocorre por doença ocupacional. A etiologia é multifatorial como idade, obesidade, tabagismo, stress, sobrecarga mecânica, carga bruta, movimentos posturais inadequados, duração de

exposição, frequência e intensidade, fatores genéticos, diabetes, tireoidopatias autoimune, fraturas, doença inflamatórias (mal de PT) déficits. (CFM N°1851/2008)

O maior desafio do médico envolvido em atividades periciais está em correlacionar tais achados de imagem como RX e ressonância magnética com sua real repercussão clínica para o estabelecimento de nexos causal e concausal em uma vez que dependendo da faixa etária do indivíduo até 100% dos casos pode existir algum tipo de degeneração discal acrescentando-se a isso num indivíduo com exames de imagem sinalizando compressão radicular podem ser assintomáticos e sem alterações no exame físico a importância do conhecimento a experiência do médico perito em uma anamnese e um exame físico do aparelho locomotor minucioso realizado é imperativo sendo itens importantes literatura atualizada, treinamento, expertise, técnica, avaliação do local do trabalho, o estabelecimento de critérios para o nexos causal. Como se trata de uma doença degenerativa multifatorial é altamente prevalente na população geral e em um grupo de exposição ocupacional específica. Sendo o diagnóstico de alteração específica de hérnia de disco degenerativa é importante observar por meio de exame de imagem que existem outras estruturas envolvidas como, músculos articulações tendões nervos facetas sendo a dor subjetiva a dificuldade de encontrar-se uma correlação clínica com tais achados de exames de imagem.

Tendo em vista toda revisão de literatura realizada é possível identificar que nas situações periciais além do conhecimento das capacitações, o ambiente ergonômico os quais o indivíduo está exposto, bem como outros fatores de risco não ocupacional é imprescindível, a realização do exame físico de forma minuciosa para o correto estabelecimento de nexos causal ou concausal soma-se a isso a dissimulação e a simulação para ganhos financeiros. Os autores do presente estudo identificam que é necessário observar os seguintes itens:

- ISOS (*abrev. de Internacional Organization for Standardization* (Organização Internacional de Normalização). ISO é uma sigla internacional para padronização e normatização para direcionamento dos estudos aprofundados em ergonomia recomendações ergonômicas requisitos ergonômicos para o trabalho.
- Ergonomia (AET) análise ergonômica é o estudo detalhado da demanda, tarefa e atividade nos postos de trabalho para identificar inadequações e fatores de risco existentes.

- CFM (Conselho Federal de Medicina) – é uma autarquia que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica, vale ressaltar a necessidade de identificar os critérios estabelecidos por esse órgão.
- Protocolos da Previdência social para perícia médica é um manual técnico de perícia médica previdenciária publicado na forma de resolução tem por objetivo apresentar um consolidado de normas, conceitos legais e éticos sobre as atividades médico periciais.
- Literatura atualizada – o médico perito deverá sempre estar atento a toda literatura relacionada a matéria.
- NRS (normas regulamentadoras), são normas que regulamentam e fornecem orientações sobre os procedimentos obrigatórios relacionados à segurança e saúde do trabalhador.

Não basta o diagnóstico de doença músculo osteomuscular, mas também o estabelecimento da influência do labor na origem ou agravamento da patologia.

Portanto o nexo causal faz parte do diagnóstico. Deve o perito judicial afastar as causas extra ocupacionais que podem direta ou indiretamente influenciar ou até mesmo causar a doença diagnosticada pelo periciando.

Dentre essas doenças extras ocupacionais podemos elencar hormonais, gestacionais, traumas, doenças reumáticas, metabólicas, neoplásicas, menopausas, obesidade, degenerativa e principalmente aquelas decorrentes do próprio envelhecimento do organismo.

Sempre cabe lembrar conforme o estabelecimento dos incisos do artigo 2º da resolução nº1488/1998 do CFM para estabelecimento do nexo causal.

Conforme a lei 8213 de 24/07/1991 no seu artigo 20.II, inciso 1º onde estabelece como não sendo considerada doenças do trabalho alínea. (OPTZ JR et al., 2016)

- a) Doenças degenerativas
- b) Inerente do grupo etário
- c) Que não produzem incapacidade laborativa

Com base legal realizamos avaliação médico periciais na área trabalhista, temos a constituição federal do Brasil, a consolidação das leis do trabalho (CLT), e as normas regulamentadoras-NR, que são a base para a regulação do que se refere à saúde e segurança do trabalho com base na CLT. No caso dos trabalhadores cuja

a relação de trabalho tem por base o regime jurídico, este também deverá ser considerado (DANTAS, 2015)

Frente a constatação do dano corporal, e necessário avaliar se tal efeito teve como causa direta ou fator desencadeante o ambiente de trabalho para que se possa definir a existência denexo causal entre o dano corporal e o trabalho caracterizando em seguida se o caso avaliado é uma doença profissional, ou uma doença relacionada ao trabalho, ou a seqüela de um acidente de trabalho (DANTAS, 2015)

O processo de degeneração do disco intervertebral é uma resposta aberrante a deficiência estrutural progressiva. Este processo ocorre como resultado de alterações bioquímicas e pode eventualmente progredir com a idade, tabagismo, excesso de peso, diabetes ou fatores degenerativos e epigenéticos. A principal alteração na doença é a perda progressiva de proteoglicanos, água e colágeno na matriz do núcleo pulposo. Outros componentes da matriz extracelular, como o ácido hialurônico, interleucinas e glicosídeos apresentam alteração no processo degenerativo. A heparanase é uma endo-beta-glicosidase que cliva cadeias de heparan sulfato extracelular liberando fatores de crescimento de proteínas ligadas à matriz extracelular. A enzima promove adesão, migração e invasão celular, além de desempenhar importantes papéis na angiogênese e inflamação. (FROES et al., 2005)

5.2 Correto estabelecimento de Nexo pelos Peritos

A não caracterização do acidente/doença do trabalho pelo médico perito, segundo os dados encontrados nos anuários estatísticos do INSS de 2008, 2009, 2010, deve-se pelo fato de não correlacionar as doenças com as atividades laborais. Isso contradiz as recomendações do ministério da saúde: “O ponto de partida, é a verificação da existência da exposição que possa ser considerada propiciadora da ocorrência de ler DORT, tendo em vista a inespecificidade dos quadros clínicos apresentados quando comparados com os não ocupacionais.” (BRASIL, 2010)

Partindo-se do entendimento que as lombalgias são de caráter degenerativo e natural do envelhecimento não constam como doença ocupacional segundo o decreto 3048/99 da previdência social anexo lista A e lista B, segue-se, portanto a não existência de nexo e a não utilização da classificação de SHILING, observando-se a não abertura de CAT por lombalgias segundo o anuário avaliados de 2008 a

2010, onde o número de afastamentos por doença é maior do que por doença ocupacional com abertura de CAT (BRASIL, 2004)

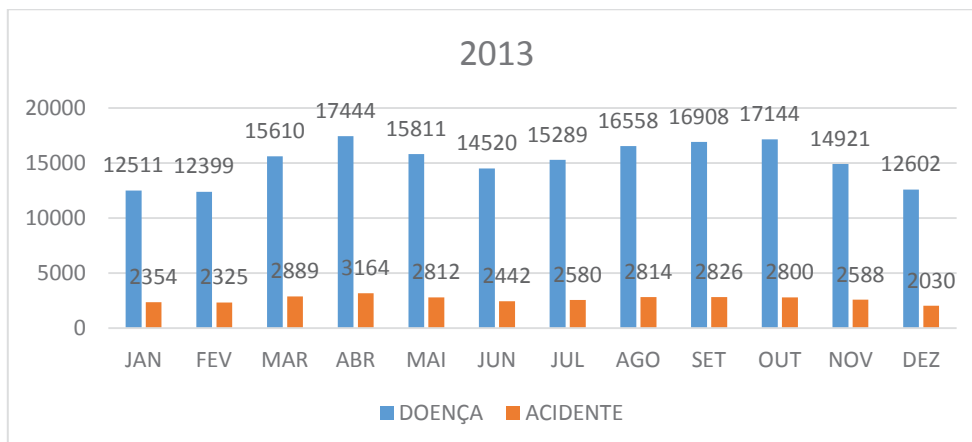
Segundo Milton (2010), compara-se a lombalgia como a principal causa de afastamento pelo INSS e a maior causa isolada de transtorno a saúde relacionada ao trabalho e a causa mais comum de incapacidade e invalidez prematura. Tendo despertado interesse dos pesquisadores em função do impacto socioeconômico e elevados custos aos cofres públicos e posição de destaque atingindo níveis epidêmicos de ordem mundial. Portanto não deve ser generalizada apenas como uma questão médica, mas também como uma questão sócio econômica (MILTON, 2010)

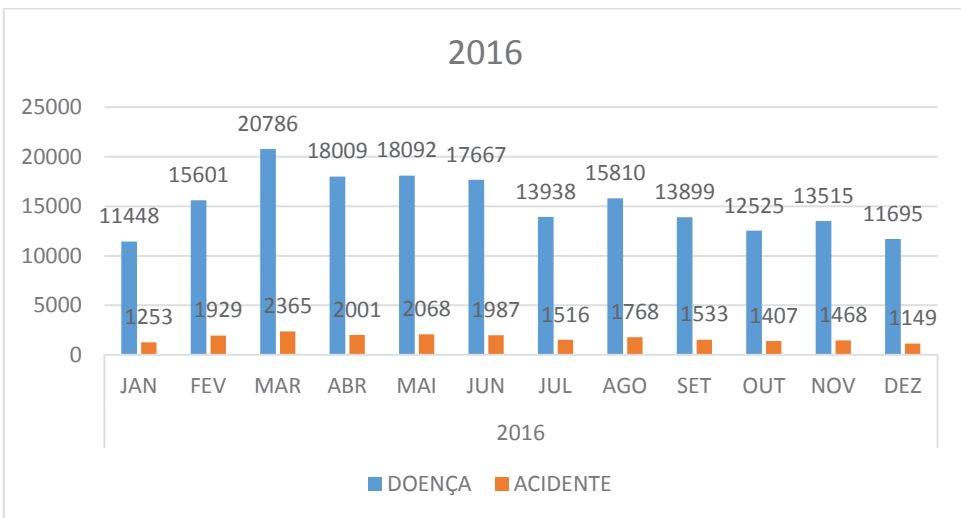
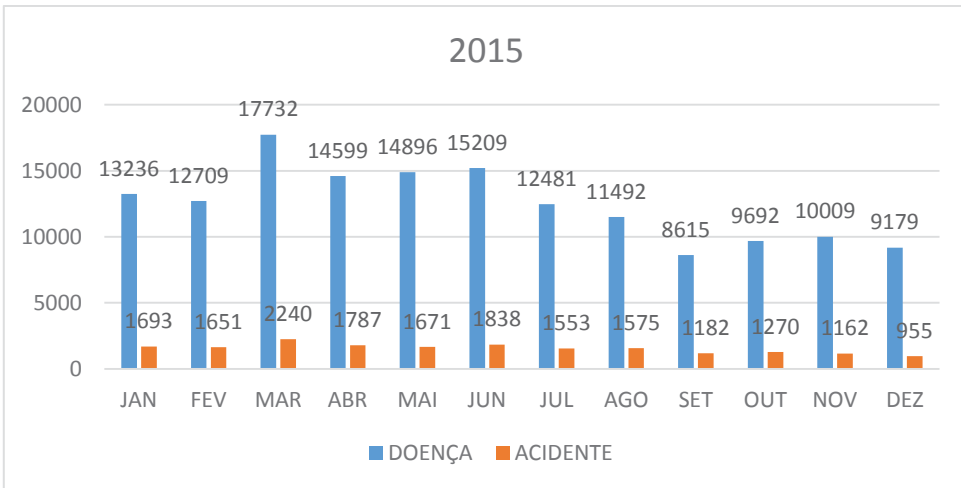
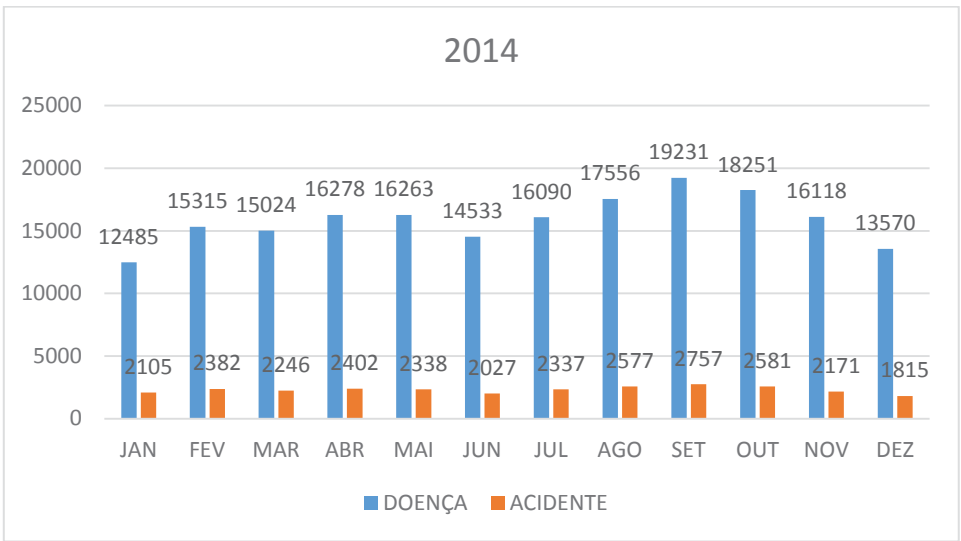
Pela complexidade e de diagnóstico multifatorial de correlacionar com o nexos causal ocupacional pelo médico do trabalho. Para entendermos e correlacionarmos o nexos entre as atividades, temos que entender da atividade realizada e das causas das doenças. (CARRARA, 2010)

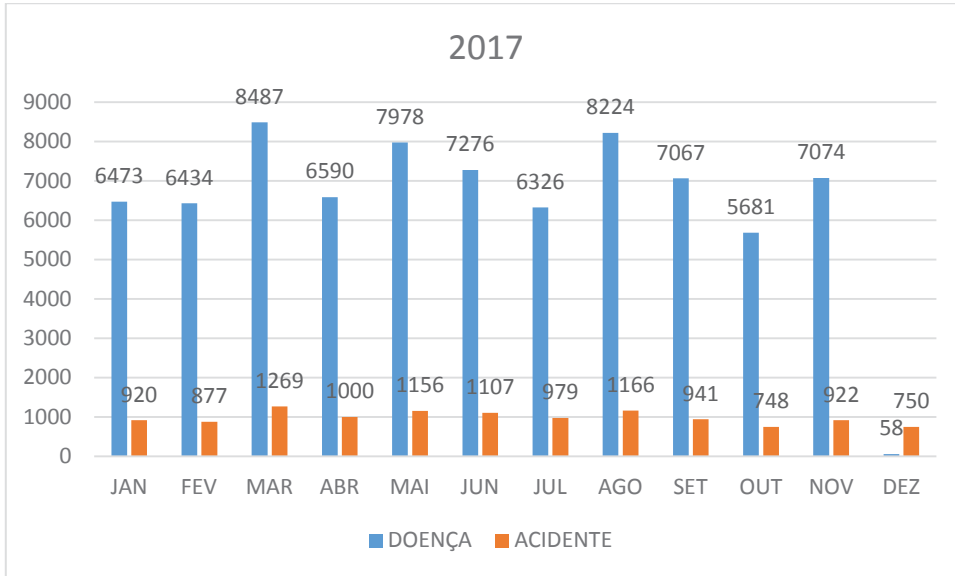
Anuários Estatísticos Do Trabalho dos anos de 2013 a 2017

Segundo os dados apresentados pelo Ministério da Saúde por meio dos Anuários Estatísticos do Trabalho dos anos de 2013 a 2017 evidencia-se a prática técnico-científica amplamente fundamentada na literatura especializada, que demonstra a superioridade quantitativa de espécie-não ocupacional à doença ocupacional referente à espécie acidentária. (BRASIL 2010)

Seguem os gráficos para demonstrar o exposto:







6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ambiente que envolve a perícia médica é bastante complexo e amplo em se tratando que exige um perfil mais científico e investigativo por parte do perito. Portanto espera-se que este trabalho sirva como uma reflexão para todos os envolvidos e comprometidos com justiça possam clarear todas as facetas envolvidas nessa patologia multifatorial, por meio de uma atuação profissional ética, científica, investigativa, auto avaliadora, independente, imparcial, sem preconceitos, e respeitosa com as autoridades, apropriadamente remunerada, poderá fornecer a tranquilidade do dever cumprido e, dessa maneira, contribuir na melhoria de qualidade de vida das pessoas afligidas pela dor e estabelecimento real do dano com o nexos.

7. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA EUROPÉIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO. **Distúrbios na coluna lombo-sacro relacionada com o trabalho.** FACTS, São Paulo, edição abril 2010. Disponível em <http://osha.europa.eu/pt>. Acesso em 03 de out.2018.

ACTA ORTOPÉDICA BRASILEIRA. **Influência genética na degeneração do disco intervertebral.** Acta ortop. bras. vol 13 no 5 São Paulo 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522005000500010>. Acesso em 28 de abr. 2019.

BRASIL. **Consolidações das Leis do Trabalho.** 2ºed. Sao Paulo: Ltr, 2012.1133p.

BRASIL,A.V.,XIMENES,A.C.;RADU,A.S.;FERNANDES,A.R.;APPEL,C.;MASSANEIRO,C.H.;RIBEIRO,C.H.;GOMES,C.;MEIRELLES,E.S.;PUERTAS,E.B.;LANDIN,E.;EGYPTO,E.J.P.;APPEL.F.;DANTAS,F.L.R.;FAÇANHA,F.F.A.M.;FURTADO,G.E.;CARNEIRO Fº,G.S; CECIN,H.A.; DELFINO,H.L.; CARRETE JR,H.;NATOUR , J.; MARQUES NETO,J.F.;AMARAL Fº, J.C.;PROVENZA ,J.R.;VASCONCELOS,J.T.S.;AMARAL,L.L.F.;VIALLE,L.R.G.;MASINI,M.;TARICCO, M.A.;BROTTO,M.W.I.;DANIEL,M.M.;SPOSITO,M.;MORAES,O.J.S.;BOTELHO,R.V.;XAVIER,R.M.;RADOMINSKI,S.C.;DAHAR,S.;LIANZA,S.;AMARAL,S,R.;ANTONIO,S. F.;BARROS Fº,T.E.; VIANA,U.;VIEIRA,V.P.;FERREIRA,W.H.R.;STUMP,X.M.G. Diagnóstico e tratamento das Lombalgias e Lombociatalgias. **Revista Brasileira de Reumatologia.** São Paulo, v.44, n.6, nov-dez. 2004.

BRASIL. Anuário estatístico de acidentes de trabalho: AET2010 Ministério do trabalho e emprego. Brasília: MTE: MPS v.1,2010, ,892p.

BRASIL. Código Civil Brasileiro. Lei n.10406,10 de janeiro de 2002. Brasília: Casa Civil, 2002.

CABRAL, LAA; **ABRE A CAT:** Nexo causal no acidente de trabalho/ doença ocupacional. São Paulo: LTR, 2016.19-53p.

CECIN, H.A. Proposição de uma reserva anatomofuncional,no canal raquidiano,como fator interferente na fisiopatologia das lombalgias e lombociatalgias

mecânico-degenerativas. **Rev. Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.43, n.4, p.2-14-15-16., 1997.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N.2183 DE 21/06/18**. Disponível em: <http://www.Portal.cfm.org.br>. Acesso em: 20 de ago.2018.

COUTO, H.A.**Ergonomia do corpo e do cérebro no trabalho**. Belo Horizonte: Ergo, 2014.109-126p.

DANTAS, R.A.A. **Perícia médica: Questões éticas**. São Paulo: LTR, 2015.39p

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária/Instituto Nacional do Seguro Social. – Brasília, 2018. 132p.

FRANÇA, G.V.; **Medicina Legal**. São Paulo: Guanabara Koogan, 1985.1690p.

JUNIOR, H.M.; GOLDE FUM, M.A.; SIENA, C. lombalgia ocupacional. **Rev.da associação médica Brasiliense**, São Paulo, v.56, n.5, p.2-3, 2010

FROES, N.D.T.C.; NUNES, F.T.B.; NEGRELLI, W.F. Influencia Genética da Degeneração do disco Intervertebral. **Acta Ortopedia Brasileira**, São Paulo, v.13, n.5, p.2, 2005.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.1424p.

OPTIZ JR, J.B.; OPTIZ NETO, J.B; BEPU JR, P. **Perícia Médica no Direito**. 2ª ed. São Paulo: Ridell, 2016.284p.

SAVARIS, J.A. **Curso de Perícia Judicial Previdenciária: Noções Elementares para continuidade medica jurídica**. São Paulo. Conceito Editorial, 2011.187-204p

SHILLING, R.S.F. **More effective prevention in occupational health practice?** J Soc Occup Med.1984; 34:71-9.

SILVA, A.C. **Avaliação pericial dos danos causados á coluna conseqüentes das atividades dos condutores de transporte coletivo urbano**. Especialize, Goiânia, edição 11 vols.01/2016 julho/2016. Disponível em:<<http://www.ipog.edu.br/>>. Acesso em: 20 de ago.2018.

SKARE, T.L. **Como Diagnosticar e Tratar Lombalgias Low Back Pain**.RBM Revista Brasileira de Medicina. Curitiba, v.67, n.10, ago.2010. 3-12p.

