



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.297/2021

(Publicada no D.O.U. de 18 de agosto de 2021, Seção I, p. 314)

REVOGADA

Resolução CFM nº 2.323/2021

Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela [Lei nº 3.268](#), de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo [Decreto nº 44.045](#), de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o estabelecido no artigo 1º, inciso IV, no artigo 6º e no artigo 7º, inciso XXII, da Constituição Federal; Capítulo V – Da Segurança e da Medicina do Trabalho – da Consolidação das Leis do Trabalho, bem como as normas do Código de Ética Médica ([Resolução CFM nº 1.931/2009](#));

CONSIDERANDO o disposto nas [Convenções 155 e 161 da Organização Internacional do Trabalho \(OIT\)](#);

CONSIDERANDO as deliberações da Organização Mundial da Saúde (OMS) que versam sobre segurança e saúde dos trabalhadores;

CONSIDERANDO a [Lei nº 11.430/2006](#) e o [Decreto nº 6.042/2007](#);

CONSIDERANDO que o trabalho é um meio de prover a subsistência e a dignidade humana, não devendo gerar mal-estar, doenças e mortes;

CONSIDERANDO que promoção, prevenção, recuperação da saúde e preservação da capacidade de trabalho são direitos garantidos pela Constituição Federal;

CONSIDERANDO que as condições de vida e trabalho são determinantes sociais de saúde;

CONSIDERANDO o trabalho como fator adjuvante no tratamento de determinadas doenças, e que o médico do trabalho é o especialista que detém o conhecimento técnico e científico para promover os ajustes no contexto do trabalho;

CONSIDERANDO que o médico do trabalho é um dos principais responsáveis pela promoção, prevenção e recuperação da saúde integral dos trabalhadores, seja no setor público, seja no privado;

CONSIDERANDO os diversos campos de atuação do médico do trabalho, seja na saúde do trabalhador em empresas, seja no Sistema Único de Saúde (SUS), nas perícias judiciais ou previdenciárias;

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a atividade dos médicos do trabalho e dos demais médicos que atendam o trabalhador;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar os critérios para estabelecer o nexo causal entre o exercício da atividade laboral e os agravos à saúde;

CONSIDERANDO que todo médico, ao atender seu paciente, deve avaliar a possibilidade de que a causa de determinada doença, alteração clínica ou laboratorial possa estar relacionada ao trabalho;

CONSIDERANDO a constante necessidade de avaliar os impactos das mudanças tecnológicas, da organização do trabalho e da legislação;

CONSIDERANDO que médico perito é aquele designado pela autoridade competente, assistindo-a no que a lei determina;

CONSIDERANDO que assistente técnico é o médico que assiste a uma das partes em litígio no processo judicial;

CONSIDERANDO que o Artigo 465 do Código de Processo Civil dispôs que o juiz nomeará perito especializado no objeto e natureza da perícia consoante a sua área de especialidade, técnica ou de expertise, ou seja, nomeará perito em engenharia, contabilidade, medicina, informática, agronomia etc., consoante habilitação técnica segundo o objeto da perícia;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 5 de agosto de 2021,

RESOLVE:

Art. 1º Aos médicos do trabalho e demais médicos que atendem o trabalhador, independentemente do local em que atuem, cabe:

I – Assistir ao trabalhador, elaborar seu prontuário médico e fazer todos os encaminhamentos devidos;

II – Fornecer atestados e pareceres para o trabalhador sempre que necessário, considerando que o repouso, o acesso a terapias ou o afastamento da exposição nociva faz parte do tratamento;

III – Fornecer laudos, pareceres e relatórios de exame médico e dar encaminhamento, sempre que necessário, dentro dos preceitos éticos;

IV – Promover, com a ciência do trabalhador, a discussão clínica com o especialista assistente do trabalhador sempre que julgar necessário e propor mudanças no contexto do trabalho, quando indicadas, com vistas ao melhor resultado do tratamento.

§ 1º Quando requerido pelo paciente, deve o médico pôr à sua disposição ou à de seu representante legal tudo o que se refira ao seu atendimento, em especial cópia dos exames e do prontuário médico.

§ 2º Na elaboração do atestado médico, deve o médico assistente observar o contido na [Resolução CFM nº 1.658/2002](#), alterada pela [Resolução CFM nº 1.851/2008](#).

§ 3º O médico do trabalho pode discordar dos termos de atestado médico emitido por outro médico, desde que justifique a discordância, após o devido exame clínico do trabalhador, assumindo a responsabilidade pelas consequências do seu ato.

§ 4º O médico do trabalho, ao ser solicitado pelo médico assistente do trabalhador, deverá produzir relatório com descrição dos riscos ocupacionais e da organização do trabalho e



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

entregá-lo ao trabalhador ou ao seu responsável legal, em envelope lacrado endereçado ao médico solicitante, de forma confidencial.

§ 5º O médico assistente ou especialista, ao ser solicitado pelo médico do trabalho, deverá produzir relatório ou parecer com descrição dos achados clínicos, prognóstico, tratamento e exames complementares realizados que possam estar relacionados às queixas do trabalhador e entregá-lo a ele ou ao seu responsável legal, em envelope lacrado endereçado ao médico solicitante, de forma confidencial.

Art. 2º Para o estabelecimento do nexo causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além da anamnese, do exame clínico (físico e mental), de relatórios e dos exames complementares, é dever do médico considerar:

I – A história clínica e ocupacional atual e pregressa, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexo causal;

II – O estudo do local de trabalho;

III – O estudo da organização do trabalho;

IV – Os dados epidemiológicos;

V – A literatura científica;

VI – A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhadores expostos a riscos semelhantes;

VII – A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros;

VIII – O depoimento e a experiência dos trabalhadores;

IX – Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde.

Parágrafo único. Ao médico assistente é vedado determinar nexo causal entre doença e trabalho sem observar o contido neste artigo e seus incisos.

Art. 3º Os médicos do trabalho e os demais médicos que atendem os trabalhadores de empresas e instituições, que admitem trabalhadores independentemente de sua especialidade, devem:

I – Atuar visando essencialmente a promoção da saúde e a prevenção da doença, conhecendo, para tanto, os processos produtivos e o ambiente de trabalho da empresa.

II – Promover o esclarecimento e prestar as orientações necessárias sobre a condição dos trabalhadores com deficiência, idosos e/ou com doenças crônico-degenerativas e gestantes; e promover a inclusão destes no trabalho, participando do processo de adaptação do trabalho ao trabalhador, quando necessário.

III – Dar conhecimento formalmente aos empregadores, aos trabalhadores e às comissões internas de prevenção de acidentes sobre os riscos existentes no ambiente de trabalho, informações da vigilância epidemiológica e outros informes técnicos, desde que resguardado o sigilo profissional.

IV – Notificar formalmente o empregador quando da ocorrência ou de sua suspeita de acidente ou doença do trabalho, para que a empresa proceda à emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho, devendo deixar registrado no prontuário do trabalhador.

V – Notificar formalmente os agravos de notificação compulsória ao órgão competente do Ministério da Saúde quando suspeitar ou comprovar a existência de agravos relacionados ao trabalho, bem como notificar formalmente ao empregador a adoção dos procedimentos cabíveis, independentemente da necessidade de afastar o empregado do trabalho, devendo registrar tudo em prontuário.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 4º Compete ao médico do trabalho avaliar as condições de saúde do trabalhador para determinadas funções e/ou ambientes, propondo sua alocação para trabalhos compatíveis com seu atual estado de saúde, orientando-o, bem como ao empregador ou chefia imediata, se necessário, em relação ao processo de adaptação do trabalho.

Art. 5º Os médicos do trabalho, como tais reconhecidos por lei, especialmente investidos da função de Coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), estarão obrigados a fazerem-se presentes, com a regularidade que for necessária, nas empresas e em suas filiais, para coordenarem o referido programa, estando devidamente inscritos nos conselhos regionais de medicina dos estados em que estiverem atuando.

§ 1º Os médicos que executam os exames ocupacionais devem observar o contido nos programas instituídos para proteção integral à saúde do trabalhador, devendo ter conhecimento sobre as condições e riscos do trabalho.

§ 2º Ao médico do trabalho da empresa contratante é facultado exigir exames específicos da atividade a ser realizada pelo trabalhador por exposição a risco não contemplado no PCMSO de origem.

Art. 6º É vedado ao médico que presta assistência ao trabalhador:

I – Realizar exame médico ocupacional com recursos de telemedicina, sem o exame presencial do trabalhador.

II – Assinar Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em branco.

III – Emitir ASO sem que esteja familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador.

IV – Deixar de registrar no prontuário médico do trabalhador todas as informações referentes aos atos médicos praticados.

V – Informar resultados dos exames no ASO.

Art. 7º Conforme as Resoluções do CFM nº [2.007/2013](#) e nº [2.147/2016](#), o ambulatório de assistência à saúde do trabalhador deverá ter médico do trabalho com Registro de Qualificação da Especialidade (RQE) como diretor técnico responsável pelo estabelecimento de saúde perante os conselhos regionais de medicina, autoridades sanitárias, ministério público, judiciário e demais autoridades.

Art. 8º Os atestados, relatórios e demais documentos apresentados emitidos por médicos e odontólogos, regularmente inscritos nos seus respectivos conselhos, podem ser considerados pelo médico do trabalho, perito ou junta médica para subsidiar a decisão sobre capacidade laborativa, sendo indispensável proceder à avaliação clínica.

Art. 9º Em sua peça de contestação de nexos ao perito médico da Previdência, o médico do trabalho poderá enviar documentação probatória demonstrando que os agravos não possuem nexos com o trabalho exercido pelo trabalhador, tais como:

I – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);

II – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);

III – Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP);

IV – Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT);

V – Laudo Técnico de Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT);

VI – Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR);



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

VII – Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção (PCMAT);

VIII – Análise ergonômica do posto de trabalho, ficha de produtos químicos e outros documentos relacionados às condições de trabalho e pertinentes à contestação poderão ser utilizados, quando necessários.

Parágrafo único: Por ocasião do encaminhamento do trabalhador à perícia previdenciária, deve o médico do trabalho entregar relatório médico ao trabalhador com a descrição das condições em que se deu o acidente ou a doença.

Art. 10. Em ações judiciais, a cópia do prontuário médico, de exames complementares ou outros documentos poderá ser liberada por autorização do paciente ou dever legal.

Art. 11. O médico de empresa, o médico responsável por qualquer programa de controle de saúde ocupacional de empresa e o médico participante do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho podem atuar como assistente técnico nos casos envolvendo a empresa contratante e/ou seus assistidos, desde que observem os preceitos éticos.

§ 1º No desempenho dessa função no Tribunal, o médico deverá agir de acordo com sua livre consciência, nos exatos termos dos princípios, direitos e vedações previstos no Código de Ética Médica.

§ 2º Existindo relação médico-paciente, permanecerá a vedação estabelecida no Código de Ética Médica vigente, sem prejuízo do contido no § 1º.

Art. 12. Ao médico do trabalho responsável pelo PCMSO da empresa e ao médico participante do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) é vedado atuar como peritos judiciais, securitários ou previdenciários nos casos que envolvam a firma contratante e/ou seus assistidos, atuais ou passados.

Art. 13. São atribuições e deveres do médico perito judicial e assistentes técnicos:

I – Examinar clinicamente o trabalhador e solicitar os exames complementares, se necessários;

II – O médico perito judicial e assistentes técnicos, ao vistoriarem o local de trabalho, devem fazer-se acompanhar, se possível, pelo próprio trabalhador que está sendo objeto da perícia, para melhor conhecimento do seu ambiente de trabalho e função;

III – Estabelecer o nexa causal, considerando o exposto no artigo 2º e incisos (redação aprovada pela Resolução CFM nº 1.940/2010) e tal como determina a [Lei nº 12.842/2013](#), ato privativo do médico.

Art. 14. Conforme artigo 465 do Código de Processo Civil, o juiz nomeará perito especializado no objeto e na natureza da perícia. A perícia com fins de determinação de nexa causal, avaliação de capacidade laborativa/aptidão, avaliação de sequela/valoração do dano corporal, requer atestação de saúde e definição do prognóstico referente ao diagnóstico nosológico, o que é, legalmente, ato privativo do médico.

§ 1º É vedado ao médico participar como assistente técnico de perícia privativa de outra profissão regulamentada em lei.

§ 2º É vedado ao médico realizar perícia médica na presença de assistente técnico não médico. Nesse caso, o médico perito deve suspender a perícia e informar imediatamente ao magistrado o seu impedimento.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 15. Em ações judiciais, o médico perito poderá peticionar ao Juízo que officie o estabelecimento de saúde ou o médico assistente para anexar cópia do prontuário do periciado, em envelope lacrado e em caráter confidencial.

Art. 16. Esta Resolução não se aplica aos médicos peritos previdenciários cuja atuação possui legislação própria, ressalvando-se as questões éticas do exercício profissional.

Art. 17. Revoga-se a [Resolução CFM nº 2.183](#), publicada no Diário Oficial da União de 21 de setembro de 2018, Seção I, página 206, e as disposições em contrário.

Art. 18. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Brasília, DF, 5 de agosto de 2021.

MAURO LUIZ DE BRITTO RIBEIRO
Presidente

DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO
Secretária-geral



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.297/2021

A proposta de alteração do Artigo 14 da Resolução nº 2.183/2018 nos foi demandada pelo Ministério Público do Trabalho, referente à Ação Civil nº 002317.2019.10.000/2 demandada pela Abrapefi.

A perícia médica tem como objeto realizar diagnóstico nosológico referente ao prognóstico e atestação de saúde, que são atos privativos de médico, consoante a Lei nº 12.842/2013. Dentro dessa lógica talhada pela lei, o assistente técnico em perícia com esse objeto deve ser médico para elaborar o seu parecer técnico, para confrontar ou para concordar com o Laudo Médico Pericial.

Nas manifestações do perito em relação aos pareceres dos assistentes técnicos ou impugnações, não é crível que profissionais travem uma discussão técnica se eles têm formação diversa.

Não é possível nivelar a discussão técnica sob a equivocada justificativa de se tratar de profissionais de saúde e, portanto, ainda que possuam conhecimentos congêneres e correlatos, na profundidade do saber exigido para o desempenho profissional, são diversos da formação de um médico. Enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, biomédicos etc. são profissionais de saúde. No entanto, não podem realizar cirurgia, mas aprenderam anatomia na graduação; não podem tratar transtornos psiquiátricos, em que pese terem estudado farmacologia; não podem definir prognóstico referente ao diagnóstico nosológico. Nesse sentido, também não têm condições de definir diagnósticos diferenciais. Assim, não podem realizar perícia cujo objeto é a determinação de nexos causais e a atestação de saúde, por exemplo, por se tratar, na verdade, de perícia médica. Se não reúnem condições técnicas de realizar perícia médica, por causa de sua formação profissional, também não reúnem condições técnicas de atuar como assistente técnico em perícia médica.

De outro lado, o médico também não pode participar de perícias que sejam normatizadas e privativas de outras profissões regulamentadas em lei; em razão da mesma justificativa. Observando o limite de atuação de cada profissão, conforme legislação vigente, não há que se falar em reserva de mercado ou de cerceamento do livre exercício da profissão, mas sim de respeitar a qualificação profissional exigida de cada um. Exatamente como determinou o Art. 5º, XIII, da Constituição Federal de 1988.

O texto proposto para alteração foi apreciado pelas Câmaras Técnicas de Medicina Legal e Perícia Médica e de Medicina do Trabalho, sofreu as alterações apontadas por seus membros e seguiu para apresentação, discussão e aprovação do Pleno do Conselho Federal de Medicina.

ROSYLANE NASCIMENTO DAS MERCÊS ROCHA
Conselheira Relatora