



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 04/2024

(Aprovado em Sessão Plenária de 10/09/2024)

PROCESSO CONSULTA Nº 000003.10/2024-BA

ASSUNTO: CONSULENTE SOLICITA RECOMENDAÇÃO DO CREMEB SOBRE A FLEXIBILIZAÇÃO DO USO DA TELE MEDICINA PARA EMISSÃO DO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL EM LOCALIDADES QUE NÃO POSSUAM CONDIÇÕES DE ATENDER AS DEMANDAS DA MEDICINA DO TRABALHO.

RELATOR: CONS. JOSÉ CARLOS DUARTE RIBEIRO

EMENTA: O regramento ético não permite ao médico flexibilizar a assistência ocupacional através da telemedicina. Cabe ao empregador adotar e custear medidas que levem esta assistência à população trabalhadora, mesmo que sejam em localidades de difícil acesso.

EXPOSIÇÃO:

Em 22/05/2024, representante de empresa, com diversas unidades fabris no território nacional, consulta este Conselho com a finalidade de elucidar o alcance e extensão do que está normatizado no artigo 6º, inciso I, da [Resolução CFM nº 2323](#) de 2022, que proíbe o uso dos recursos da telemedicina, pelo médico, quando da realização do exame ocupacional.

Considera que “apesar da vedação normativa, há determinadas situações excepcionais que dificultam o cumprimento da legislação, e colocam os profissionais da medicina em uma posição extremamente delicada, na medida em que não podem recusar o atendimento à população (dever do médico e humanitário) e, ao mesmo tempo, encontram dificuldades no deslocamento em determinadas localidades, **sobretudo aquelas regiões rurais e/ou extremamente longínquas com escassez de profissionais**”.

Aduz, que a empresa, “possui atuação profissional em todo território nacional, inclusive em zonas rurais e nas áreas mais distantes do perímetro urbano, e considera que, dessa forma, a realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) no ato de admissão e desligamento do funcionário - conforme os ditames do artigo 168 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) -, **vem sendo obstaculizado em virtude do acesso precário nas situações narradas anteriormente**”.

Argumenta que diante da escassez de médicos nestas localidades, torna-se obrigatório o deslocamento do trabalhador para regiões que possuam os recursos necessários para realizar os exames ocupacionais, deslocamentos estes muitas vezes maior que 50 Km, salientando que a norma é “extremamente prejudicial” para o trabalhador, pois “dificulta o acesso constitucional à saúde”.

Expõe que “em situações excepcionais e que agravem demasiadamente a emissão do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), a exemplo das zonas rurais ou de difícil acesso, mostra-se razoável e proporcional flexibilizar a norma, a fim de garantir o acesso ambulatorial aos trabalhadores” e, citando Rui Barbosa afirma que é preciso *“tratar os desiguais na medida de sua desigualdade”*.



Adiciona a seus argumentos, que a Constituição Federal de 1988, “tutela a dignidade humana, proteção ao trabalhador e o acesso a saúde como direitos fundamentais, intransponíveis e inegociáveis, garantindo-se os meios necessários para sua preservação. Ora, qual sentido de proteger o trabalhador sem viabilizar os meios necessários para tanto?”.

Por fim cita o artigo 5º da [Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro \(LINDB\)](#):

"Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum".

Assim exposto considera que a emissão do ASO por meio da telemedicina pode ser considerada como uma medida razoável de flexibilização da norma, objetivando a integridade física dos trabalhadores e requer a este Conselho que “diga se mesmo diante de situações excepcionais, tais como áreas rurais e/ou extremamente longínquas com escassez de profissionais, se ainda assim mantem a vedação de telemedicina”.

FUNDAMENTAÇÃO:

A [Norma Regulamentadora nº 7 \(NR 7\)](#), do Ministério do Trabalho, estabelece diretrizes e requisitos para o desenvolvimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) nas organizações, com o objetivo de proteger e preservar a saúde de seus empregados em relação aos riscos ocupacionais, conforme avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) da organização.

Em apertada síntese o PCMSO possui diretrizes para rastrear e detectar os agravos à saúde, definir a aptidão de cada empregado para exercer suas funções, subsidiar as análises epidemiológicas, além de subsidiar a Previdência Social nas ações de reabilitação e readaptação profissional. Além disso, deve propiciar ações de vigilância passiva da saúde ocupacional, a partir de informações sobre a demanda espontânea de empregados e de vigilância ativa, por meio de exames médicos dirigidos que incluam, além dos previstos nesta NR, a coleta de dados sobre sinais e sintomas de agravos à saúde.

A análise profissiográfica é o primeiro passo para que sejam estabelecidas as demais premissas para a construção de um Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional (PCMSO) de qualidade, apoiado pelo Programa de Gerenciamento do Risco (PGR) elaborado pela Engenharia de Segurança do Trabalho, e, através dela, estarão estabelecidas as tarefas a serem desenvolvidas por cada função, como também a organização do posto de trabalho, cabendo à Engenharia de Segurança do Trabalho a apuração dos riscos ocupacionais e as medidas de controle destes riscos, e, à Medicina do Trabalho, o estudo das condições laborais e o estabelecimento dos métodos diagnósticos, para os potenciais agravos à Saúde.

Estando cumpridos estes requisitos, a conclusão sobre a capacidade laborativa do trabalhador, deve ser consignada no Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

O ASO é um documento público destinado a registrar as condições de saúde do trabalhador, diante dos riscos ocupacionais a que estará, está ou esteve submetido. Nele deve estar configurada sua aptidão ou inaptidão para o desempenho ocupacional. Além da identificação formal do trabalhador e da empregadora, o ASO deverá registrar os riscos da função, a identificação do médico do trabalho responsável pelo PCMSO, com RQE da especialidade, **a data do exame físico**, a relação dos exames complementares a que foi submetido, com a data da realização e assinatura e identificação do médico que realizou o exame. Ao médico que realiza o exame clínico, não é exigido que seja especialista em Medicina do Trabalho, mas deve estar “familiarizado com



os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como, com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que esta ou será exposto cada trabalhador” (artigo 6º, III da [Resolução CFM 2323/22](#)) e sua nomeação e capacitação para este credenciamento, cabe ao Médico do Trabalho responsável pelo PCMSO.

A [Resolução CFM 2323/22](#) dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador, e, estabelece em seu artigo 6º, inciso I: É vedado ao médico que presta assistência ao trabalhador:

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

Na NR 7, em seu item 7.4 e seguintes, estão atribuídas as responsabilidades aos diversos atores envolvidos na elaboração, execução e suporte ao PCMSO.

No item 7.4.1, compete ao empregador:

- a) garantir a elaboração e efetiva implantação do PCMSO;
- b) custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- c) indicar médico do trabalho responsável pelo PCMSO.

Ao Médico do Trabalho é exigido que esteja presente “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.”

A [Resolução CFM 2314/2022](#) define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação, e, em seu artigo 6º, §1º estabelece que “a consulta presencial é o padrão ouro de referência para as consultas médicas, **sendo a telemedicina ato complementar.**”

A [Resolução CFM 2325/2022](#) que define e disciplina o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico pericial, define em seu artigo 2º, §2º, inciso II que o uso da telemedicina, para realização de avaliações periciais é de caráter excepcional, podendo ser utilizada em situações específicas e pontuais, devendo se referir a objeto que **não envolva**, entre outras condições, “**as capacidades (incluindo a laborativa)**”

DO PARECER:

A consulta oriunda de empregadora, representada por seu advogado, busca estabelecer os parâmetros do alcance e extensão da [Resolução CFM 2323/2022](#), especificamente o artigo 6º, inciso I, que veda ao médico a utilização da telemedicina no exame ocupacional, argumentando, em suma, que sob certas condições precárias de atendimento médico, deveria ser flexibilizada sua aplicação, para o fornecimento do ASO.

A emissão do ASO é um ato médico, de natureza obrigatória, estabelecido em lei, que deve obedecer aos requisitos previstos na NR7 do Ministério do Trabalho, que registra e declara publicamente, a capacidade laborativa do trabalhador, constituindo-se, portanto, o documento que lhe permite acesso ao trabalho e emprego.

Analisando os documentos que normatizam a utilização da telemedicina, fica claro que não há restrições, somente na [Resolução CFM 2323/2022](#), para que ela seja aplicada na Medicina do Trabalho.



A [Resolução CFM 2314/2022](#), estabelece que a consulta presencial é o padrão ouro de referência para as consultas médicas, sendo a telemedicina ato complementar, o que torna evidente que a consulta ocupacional, deve ser sempre presencial, principalmente pela própria dinâmica da história ocupacional de cada trabalhador, sendo aplicada nos tipos de exames, previstos na NR7: admissional, periódico, de mudança de risco, de retorno de afastamento por doença, demissional e pós demissional, este previstos para condições especiais.

Embora a avaliação ocupacional não tenha conotação pericial, de natureza médico legal, os recursos que utiliza e sua conclusão, na esfera administrativa em muito se assemelha àquilo que é utilizado pelos peritos médicos, e, como servem de subsídios para pareceres periciais, o médico que atende o trabalhador, deve obedecer às normas que alcancem essa sua atuação. A [Resolução CFM 2325/2022](#), normatiza que, o uso da telemedicina para realização de avaliações periciais, é de caráter excepcional, podendo ser utilizada em situações específicas e pontuais, devendo se referir a objeto que **não envolva**, entre outras condições, **“as capacidades (incluindo a laborativa)”**.

Cabe ao médico que atende o trabalhador segui-las, sob pena de infração ao Código de Ética Médica, assim como, pelo mesmo motivo, cabe ao médico responsável pelo PCMSO, facilitar o acesso ao atendimento ocupacional, credenciando médicos familiarizados com as condições laborativas e propondo junto à empregadora, ações que viabilizem a realização dos exames médicos ocupacionais, com especial atenção à realização do exame clínico e a consequente emissão do ASO.

Considerando que não é exigido o título de especialista para que o médico que examina o trabalhador, credenciado pelo médico do trabalho responsável pelo PCMSO, emita o ASO, cabe ao empregador contratar médicos de localidades próximas ao local onde se situam os seus estabelecimentos, e, ou, adotar demais providencias que aproxime a assistência ocupacional da população trabalhadora.

Atendidas as condições éticas, pelos médicos envolvidos, cabe ao empregador cumprir aquilo que determina a NR 7, como sendo sua exclusiva competência e responsabilidade, que é garantir a elaboração e implantação do PCMSO e custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO.

Portanto, em resposta ao consulente, consideramos que o médico não pode flexibilizar as normativas da telemedicina e assistência ocupacional, sob pena de infração ética, cabendo ao empregador, conforme determina a NR7, garantir a elaboração, implantação e custeio do PCMSO.

Este é o parecer.

Salvador, 10 de setembro de 2024.

Cons. José Carlos Duarte Ribeiro

Relator