Coordenação

Arion Sayão Romita
Ives Gandra Martins Filho
Nelson Mannrich
Rodolfo Pamplona Filho

Conselho Editorial

Almir Pazzianotto Pinto
Amador Paes de Almeida
Carlos Henrique Bezerra Leite
Carmen Camino
Cassio de Mesquita Barros Jr.
Cláudio A. Couce de Menezes
Estêvão Mallet
Gáudio Ribeiro de Paula
Gustavo Filipe Barbosa Garcia
Jane Lucia W. Berwanger
João Batista dos Santos
Jorge Cavalcanti Boucinhas Filho
Maria Cristina Peduzzi
Mauricio Godinho Delgado
Raimar Machado
Sergio Pinto Martins
Sergio Torres Teixeira
Sólon de Almeida Cunha
Yone Frediani
Zeno Simm

Revista Magister de Direito do Trabalho

Studium ac Labor
Academia Brasileira de Direito do Trabalho

LEX MAGISTER

CEU LAW SCHOOL

ISSN 2236-7810

Revista Magister de Direito do Trabalho

Ano XVII – Nº 99

Nov-Dez 2020

Repositório Autorizado de Jurisprudência
Tribunal Superior do Trabalho – nº 27/2005

Classificação Qualis/Capes: B1

Editor

Fábio Paixão

Coordenadores

Arion Sayão Romita
Ives Gandra Martins Filho
Nelson Mannrich
Rodolfo Pamplona Filho

Conselho Editorial

Almir Pazzianotto Pinto – Amador Paes de Almeida
Carlos Henrique Bezerra Leite – Carmen Camino – Cassio de Mesquita Barros Junior
Cláudio Armando Couce de Menezes – Estêvão Mallet
Gáudio Ribeiro de Paula – Gustavo Filipe Barbosa Garcia – Jane Lucia W. Berwanger
João Batista dos Santos – Jorge Cavalcanti Boucinhas Filho – Maria Cristina Peduzzi
Mauricio Godinho Delgado – Raimar Machado
Sergio Pinto Martins – Sergio Torres Teixeira – Sólon de Almeida Cunha
Yone Frediani – Zeno Simm

Colaboradores deste Volume

Barbara de Aguiar Justus – Cláudio Jannotti da Rocha – Denise Tanaka dos Santos
Edilton Meireles – Francílio Bibio Trindade de Carvalho
José Roberto Freire Pimenta – Luciano Martinez
Priscilla Milena Simonato de Migueli – Rosangela Rodrigues Dias de Lacerda
Silvana Souza Netto Mandalozzo – Silvia Isabelle Teixeira do Vale

Revista Magister de Direito do Trabalho

Publicação bimestral da LexMagister à qual se reservam todos os direitos, sendo vedada a reprodução total ou parcial sem a citação expressa da fonte.

A responsabilidade quanto aos conceitos emitidos nos artigos publicados é de seus autores.

Artigos podem ser encaminhados via site (http://www.lexmagister.com.br/EnviarArtigos.aspx). Não devolvemos os originais recebidos, publicados ou não.

As íntegras dos acórdãos aqui publicadas correspondem aos seus originais, obtidos junto ao órgão competente do respectivo Tribunal.

Esta publicação conta com distribuição em todo o território nacional.

A editoração eletrônica foi realizada pela LexMagister, para uma tiragem de 5.000 exemplares.

Revista Magister de Direito do Trabalho

v. 1 (jul./ago. 2004)-.– Porto Alegre: LexMagister, 2004
Bimestral. Coordenadores: Arion Sayão Romita, Ives Gandra Martins Filho, Nelson Mannrich e Rodolfo Pamplona Filho.
v. 99 (nov./dez. 2020)

ISSN 2236-7810

1. Direito do Trabalho – Periódico. 2. Direito Administrativo – Periódico.

CDU 349.2(05)
CDU 351(05)

Ficha catalográfica: Leandro Augusto dos Santos Lima – CRB 10/1273

Capa: Apollo 13

Conselho Editorial Internacional

Alberto Levi (Itália)
Antoine Jeammaud (França)
Catarina de Oliveira Carvalho (Portugal)
Jordi Garcia Viña (Espanha)
Júlio Gomes (Portugal)
Mario Garmendia Arigón (Uruguai)
Pedro Romano Martinez (Portugal)
Sergio Gamonal Contreras (Chile)
Tatiana Sachs (França)

LexMagister

Diretor Executivo: Fábio Paixão

Rua 18 de Novembro, 423 Porto Alegre – RS – 90240-040
www.lexmagister.com.br magister@editoramagister.com
Serviço de Atendimento – (51) 3237.4243

Sumário

Doutrina

1. Atestados Médicos em Ambiente de Trabalho: Tudo de que Você Precisava Saber
Luciano Martinez 5

2. Conciliação e Duração Razoável no Processo Trabalhista: uma Visão Poético-Processual
José Roberto Freire Pimenta e *Francílio Bibio Trindade de Carvalho* 35

3. O Sistema Internacional de Proteção dos Direitos do Teletrabalhador e a sua Implementação no Brasil Durante a Crise da Covid-19
Denise Tanaka dos Santos e *Priscilla Milena Simonato de Migueli* 61

4. Arbitragem como Método de Resolução de Conflitos Trabalhistas
Silvana Souza Netto Mandalozzo e *Barbara de Aguiar Justus* 76

5. O Direito do Trabalho e a Uberização: Primeiras Linhas Analíticas
Cláudio Jannotti da Rocha e *Edilton Meireles* 99

6. Lei Geral de Proteção de Dados e Relação de Emprego: Controvérsias
Silvia Isabelle Teixeira do Vale e *Rosangela Rodrigues Dias de Lacerda* 125

Jurisprudência

1. Tribunal Superior do Trabalho – Vínculo Empregatício em Período Anterior e Posterior à Lei nº 13.467/2017. Caracterização do Grupo Econômico. Responsabilidade Solidária. Transcendência Jurídica. Agravo de Instrumento. Recurso de Revista sob a Égide da Lei nº 13.467/2017. Transcendência Jurídica Reconhecida. Art. 2º, §§ 2º e 3º, da CLT
Rel. Min. Augusto Cesar Leite de Carvalho 148

2. Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região – Estorno das Comissões. Não Cabe o Desconto de Comissões sobre Negócios Ultimados pelo Vendedor, Independentemente de Restarem Prejudicados por Fatos Supervenientes. Arts. 2º e 466 da CLT e 3º da Lei nº 3.207/57
Rel. Des. André Reverbel Fernandes 169

3. Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região – Execução. Fraude a Credores Não Configurada. Doação de Bem Imóvel a Parente
Rel. Des. Welington Luis Peixoto 181

4. Ementário 187

Sinopse Legislativa 195

Destaques dos Volumes Anteriores 196

Tabela Única de Atualização e Conversão de Débitos Trabalhistas 197

Índice Alfabético-Remissivo 199

Atestados Médicos em Ambiente de Trabalho: Tudo de que Você Precisava Saber

LUCIANO MARTINEZ

Juiz Titular da 9ª Vara do Trabalho de Salvador – Bahia; Mestre e Doutor em Direito do Trabalho e da Seguridade Social pela USP; Pós-Doutorado em Direito pela PUCRS; Professor Adjunto de Direito do Trabalho e da Seguridade Social da UFBA (Graduação, Mestrado e Doutorado); Titular da Cadeira nº 52 da Academia Brasileira de Direito do Trabalho e da Cadeira nº 26 da Academia de Letras Jurídicas da Bahia; Autor de diversas obras jurídicas.

RESUMO: A intenção deste estudo é a de analisar as principais problemáticas dos atestados médicos em ambiente de trabalho, tanto sob a óptica empresarial quanto sob as perspectivas administrativa (previdenciária) e judiciária.

PALAVRAS-CHAVE: Atestado Médico. Médico. Doença. Perícia Médica. Paciente.

SUMÁRIO: 1 Introdução. 2 O Conceito de Atestado Médico e suas Muitas Particularidades e Questionamentos; 2.1 Quem Pode Expedir Atestados de Afastamento do Trabalho?; 2.2 O Empregador Pode Recusar um Atestado Médico?; 2.2.1 O Empregador Pode Recusar um Atestado Médico por Violação da Ordem de Preferência Estabelecida no § 2º do Art. 6º da Lei nº 605/1949?; 2.2.2 O Empregador Pode Recusar um Atestado Médico Apresentado Fora do Prazo Estabelecido? Há Algum Prazo Legal para a Apresentação do Atestado Médico?; 2.3 Admite-se Atestado Médico sem a Indicação da Classificação Internacional de Doenças (CID)?; 2.4 O Médico Necessita Ser Especialista para Emitir Atestado Médico com CID de uma Determinada Especialidade? E para Atuar em Perícias Judiciárias ou Administrativas, a Especialidade Médica É Exigível?; 2.5 Há Algum Impedimento Ético para o Atendimento Médico a um Parente? É Válido o Atestado Médico Resultante desse Ato Praticado em Favor de um Empregado? E como Perito ou Auditor de um Parente, o Médico pode Atuar?; 2.6 O Médico do Trabalho da Empresa Pode Discordar dos Termos de Atestado Emitido por Outro Médico da Escolha do Empregado?; 2.7 Pode um Médico-Empregado Atestar para Si Mesmo as Suas Próprias Condições de Saúde?; 2.8 A Declaração de Mero Comparecimento à Consulta É Suficiente para Justificar a Falta ao Trabalho?; 2.9 A Declaração de Acompanhamento de Terceiro Pode Justificar a Falta ao Trabalho?; 2.10 Há um Limite para o Número de Dias de Afastamento do Trabalho nos Atestados Médicos?; 2.11 Um Empregado Pode Considerar-se Apto para o Trabalho e *Sponte Propria* Retornar

ao Serviço Durante a Vigência de um Atestado Médico?; 2.12 O que Ocorrerá Quando o Médico do Trabalho da Empresa, no Momento em que Realizar o Exame de Retorno, Divergir da Conclusão do Perito Médico do INSS que Ofereceu a Alta Previdenciária?; 2.13 O que Ocorrerá Quando o Médico Perito da Justiça do Trabalho Divergir do Posicionamento do Perito Médico do INSS? Qual o Posicionamento Prevalecerá?; 2.14 O que o Empregador Deve Fazer Caso Desconfie que o Atestado Médico que lhe Foi Apresentado é Materialmente Falso?; 2.15 O que o Empregador Deve Fazer Caso Constate, por Informação Prestada pelo Conselho Regional de Medicina, que o Atestado Médico que lhe Foi Apresentado É, Realmente, Materialmente Falso?; 2.16 E se a Investigação Envolver a Prática, pelo Médico, de Outorga de Atestado Ideologicamente Falso? Que Deve Fazer o Empregador?; 2.17 O que se Deve Fazer Caso o Empregador Não Aceite o Atestado Médico e, Contrariando Aquilo que Dele se Esperava, Opere o Desconto do Dia em que o Empregado Esteve Doente?; 2.18 Os Atestados Médicos Apresentados pelo Empregado Podem Ser Anotados na sua CTPS?. 3 Conclusão. 4. Referências.

1 Introdução

Quando se fala em saúde no trabalho[1], há uma imediata lembrança de dois institutos extremante importantes no processo de certificação da sanidade ocupacional: o exame médico e o atestado médico. Por meio do primeiro, o profissional da medicina, pelo método clínico e depois de realizada a anamnese, avalia o paciente através da inspeção, palpação, ausculta e percussão, normalmente com o auxílio de equipamentos que otimizam a constatação do seu estado de saúde. Ao final, depois de alcançadas as suas conclusões, o médico expede o atestado, que desperta uma série de discussões acerca de sua aplicabilidade prática.

2 O Conceito de Atestado Médico e suas Muitas Particularidades e Questionamentos

O *atestado médico* é um documento escrito por meio do qual o profissional da medicina, devidamente registrado no Conselho de classe, *oferece o diagnóstico*, quando expressamente autorizado, *especifica o tempo concedido de dispensa da atividade*, necessário para a recuperação do paciente, e, ao final, identifica-se como emissor. A confecção do referido documento, conforme Resolução CFM nº 1.658/02, é parte integrante do ato médico e o seu fornecimento é um direito inalienável do paciente.

1 Sobre o tema, indica-se, pela qualidade da obra, OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 6. ed. São Paulo: LTr, 2011.

Trata-se de um documento tão importante na esfera da relação paciente-médico que assume importância fundamental em uma série de situações de cunho prático resolvidas no ambiente das relações laborais. Vejam-se.

2.1 Quem Pode Expedir Atestados de Afastamento do Trabalho?

É bom anotar que, nos termos da mencionada Resolução CFM nº 1.658/02, "somente aos *médicos* e aos *odontólogos*, estes no estrito âmbito de sua profissão, é facultada a prerrogativa do fornecimento de atestado de afastamento do trabalho". Tal ocorre porque as únicas normas legais que tratam de atestados como documentos aptos a produzir a justificação de faltas ao emprego são justamente o § 2º do art. 5º da Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, e o art. 6º da Lei nº 6.215, de 30 de junho de 1975. Estão, assim, fora desse espectro os atestados emitidos, por exemplo, por psicólogos ou fisioterapeutas, entre outros, salvo se o empregador voluntariamente os admitir.

Vejam-se as leis:

> "*Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949.*
>
> Art. 6º Não será devida a remuneração quando, sem motivo justificado, o empregado não tiver trabalhado durante toda a semana anterior, cumprindo integralmente o seu horário de trabalho.
>
> § 1º São motivos justificados:
>
> (...)
>
> f) a doença do empregado, devidamente comprovada.
>
> § 2º A doença será comprovada mediante atestado *de médico* da instituição da previdência social a que estiver filiado o empregado, e, na falta deste e sucessivamente, *de médico* do Serviço Social do Comércio ou da Indústria; *de médico* da empresa ou por ela designado; *de médico* a serviço de representação federal, estadual ou municipal incumbido de assuntos de higiene ou de saúde pública; ou não existindo estes, na localidade em que trabalhar, *de médico* de sua escolha (Redação dada pela Lei nº 2.761, de 26.4.56)."
>
> "*Lei nº 6.215, de 30 de junho de 1975.*
>
> Art. 6º Compete ao cirurgião-dentista:
>
> (...)
>
> III – atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive, para justificação de faltas ao emprego."

Diante desses elementos é possível concluir, tal como se fez no Parecer CREMAM nº 08/2011, no sentido de que

> "a legislação consagra somente aos médicos o direito de conceder licenças trabalhistas, aposentadorias e outros benefícios previdenciários relacionados à saúde, tanto é assim que as instâncias para definir tais situações são denominadas 'Perícias Médicas' e 'Juntas Médicas'. Exceção já referida aos odontólogos, que emitem atestados para afastamento de tratamento de enfermidades restritas à sua competência legal, mas que não alcançam o nível de decisão terminativa referente a benefícios, como os médicos."

2.2 O Empregador Pode Recusar um Atestado Médico?

Em regra não. Em regra, todo e qualquer atestado médico, *sob o ponto de vista material*, há de ser acatado e respeitado, por gozar de presunção de lisura, *salvo prova de manifesta falsidade* sobre a qual se falará mais adiante em tópico específico.

Há, entretanto, duas exceções à regra em relação às quais será aceitável a recusa por violações de natureza jurídica: a *primeira*, se violada a *ordem de preferência* exigida pelo empregador consoante o § 2º do art. 6º da Lei nº 605/1949; a *segunda*, caso o prazo de entrega tenha decaído. Vejam-se nos tópicos seguintes.

2.2.1 O Empregador Pode Recusar um Atestado Médico por Violação da Ordem de Preferência Estabelecida no § 2º do Art. 6º da Lei nº 605/1949?

Essa é a primeira situação em que se admite a recusa de atestado médico por motivação jurídica. A recusa será, portanto, aceitável unicamente por um argumento levantado *sob o ponto de vista jurídico*, se violada a *ordem de preferência* exigida pelo empregador consoante o § 2º do art. 6º da *Lei nº 605/1949*.

Desse modo, tendo o patrão *previamente anunciado a exigência* da observância da ordem de médicos emitentes, não estará ele obrigado, por exemplo, a aceitar atestado de médico da escolha do empregado, especialmente quando existam outros médicos preferidos e disponíveis para o atendimento.

A referida ordem de preferência, embora desperte discussões e polêmicas, é reconhecida pela Elevada Corte Trabalhista. A atual, iterativa e notória jurisprudência do TST pacificou-se no sentido de que a justificação da ausência do empregado motivada por doença, para a percepção do salário-enfermidade e da remuneração do repouso semanal, deve observar a ordem preferencial dos atestados médicos estabelecida em lei (Súmula nº 15 do TST), sendo

que ao serviço médico da empresa ou ao mantido por esta última mediante convênio compete abonar os primeiros quinze dias de ausência ao trabalho (Súmula nº 282 do TST). Vejam-se:

> "Súmula nº 15 do TST. ATESTADO MÉDICO. *A justificação da ausência do empregado motivada por doença*, para a percepção do salário-enfermidade e da remuneração do repouso semanal, *deve observar a ordem preferencial dos atestados médicos* estabelecida em lei."
>
> "*Súmula nº 282 do TST*. ABONO DE FALTAS. SERVIÇO MÉDICO DA EMPRESA. Ao serviço médico da empresa ou ao mantido por esta última mediante convênio compete abonar os primeiros 15 (quinze) dias de ausência ao trabalho."

Dizer-se existente uma ordem preferencial, não significa, porém, dizer-se que o empregador estará necessariamente obrigado a impô-la. O cotidiano trabalhista demonstra, aliás, o contrário, pois a maior parte dos empregadores oferece a livre escolha de médicos aos seus contratados. Isso muito ocorre em virtude de a observância da escala de preferências contida na Lei nº 605/1949 ser de difícil aplicação prática, seja pelo anacronismo de algumas das suas disposições, seja pela escassez de médicos vinculados às instituições públicas e paraestatais ali referidas, seja, ainda, pelas discussões que seriam produzidas diante das situações em que o empregado estivesse envolto em urgência ou emergência médica.

Veja-se a sequência preferencial e leiam-se alguns comentários feitos sobre cada uma dos médicos ali posicionados:

No 1º lugar na escala de preferências está o *médico da instituição da previdência social a que estiver filiado o empregado*. Essa primeira posição sofre, porém, com a desatualização, pois, na época de publicação da Lei nº 605/1949, os antigos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) ofereciam assistência médica, assim como também o INPS, autarquia que, a partir de 1966, reuniu os IAPs. O INPS oferecia assistência médica aos trabalhadores que contribuíam com a previdência social através do INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social –, que foi criado pela Lei nº 6.439, em 1977, e extinto pela Lei nº 8.689, em 1993. O INAMPS foi substituído pelo Serviço Único de Saúde (SUS).

Nos tempos de hoje, porém, a instituição de previdência social a que estão filiados os empregados – o INSS – possui não mais do que peritos médicos com a finalidade de dar apoio à concessão de benefícios previdenciários por incapacidade. Eles, portanto, não oferecem atestados médicos para abonar faltas ao serviço. A única via de exegese razoável para salvar esse primeiro

lugar na escala de preferências é a que nos leva a imaginar que, atualmente, os médicos ali referidos podem ser, numa manobra hermenêutica, os credenciados pelo SUS.

No 2º lugar, na ausência do anterior, e sucessivamente, surge o *médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria*. Aqui o problema não é exatamente o anacronismo, mas a escassez e a especialidade. Não há tantos atendimentos em saúde dados pelo Sesc ou pelo Sesi e os que ocorrem dependem normalmente de prévio agendamento. Dessa forma, o empregado que necessita de atendimento emergencial para oferecimento de atestado médico muito dificilmente encontrará solução para a sua demanda nessa esfera. E não se pode esquecer que o Sesc e o Sesi somente atendem às categorias dos comerciários e industriários, colocando fora do seu círculo qualquer outro trabalhador inserido em categoria profissional diversa, a exemplo de bancários ou trabalhadores da construção civil.

No 3º lugar, na falta do anterior, e sucessivamente, surge o *médico da empresa ou por ela designado*. Aqui há um imenso espaço para a satisfação da escala de preferência patronal, pois, em regra, o empregado se vale do serviço médico disponível na rede credenciada pelo plano de saúde oferecido pela empresa. Ora, se um empregado escolhe um médico credenciado por esse plano de saúde, está, obviamente, a escolher um médico designado pelo empregador. Essa, a propósito, foi a conclusão a que chegou o CREMEC no Parecer nº 12/01.

No 4º lugar, na falta do anterior, e sucessivamente, está o *médico a serviço de representação federal, estadual ou municipal* incumbido de assuntos de higiene ou de saúde pública. Trata-se aqui de médicos envolvidos em temas de saúde pública com destaque, diante da pertinência, para os médicos da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) e, mais especificamente, dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Aqui há também escassez de médicos e os atendimentos, em regra, são realizados mediante pré-agendamento.

No 5º e último lugar, e somente se não existir nenhum dos médicos anteriores na localidade em que o empregado estiver a trabalhar, admite-se o médico de sua escolha.

Se, entretanto, o patrão não exige a observância da sequência dos emitentes de atestado médico, *estará a tolerar o atestado expedido por qualquer profissional da medicina*, inclusive por aquele da livre escolha do próprio empregado. Afinal, não se pode presumir a restrição, quando ela não tenha sido expressamente formulada. E se essa restrição efetivamente existir, ela deverá, em homenagem ao princípio da boa-fé objetiva, ser clara e previa-

mente informada a todos os trabalhadores contratados antes mesmo de eles precisarem se valer de atestados médicos, justamente para que sejam evitadas as recusas de mera conveniência.

Esse, a propósito, foi o posicionamento do Conselho Federal de Medicina, conforme o Parecer CFM nº 10/90. Para o referido órgão de classe,

> "(...) atestados médicos emitidos por outros médicos e em desconformidade com o que é relacionado em Lei, se revestido de lisura e perícia, é um documento válido, porém, será ineficaz para a finalidade a que se destina, qual seja, a de justificar a falta de empregado perante o empregador por motivo de doença, salvo nos casos de urgência comprovada.
>
> Assim, se a empresa negar eficácia a atestado médico apresentado pelo empregado porque fornecido por profissional em desconformidade com a sequência relacionada na Lei nº 605/1949 estará agindo corretamente não implicando tal conduta em contestação sobre o seu conteúdo, idoneidade ou veracidade de informações.
>
> Portanto, a recusa da eficácia do atestado médico nestes moldes não tem o condão de desencadear qualquer atitude por parte do médico porque a empresa estará agindo apenas de conformidade com texto legal."

É importante anotar que, por um princípio de não discriminação, não poderá *o empregador deixar de exigir a observância da sequência dos emitentes de atestado médico para uns empregados, mas não para outros*. A conduta, nesse particular, há de ser uniforme. Se o empregador exige que se observe a ordem de preferência contida no § 2º do art. 6º da Lei nº 605/1949, deverá assim se manifestar, por coerência, em relação a todos os seus contratados.

Para finalizar este tópico, cabe um registro bem salientado acerca das *situações em que há comprovada urgência ou emergência médica*. Diante de tais situações, seria absurda a imposição da observância da sequência entre os emitentes de atestado médicos. Nesses casos, qualquer atestado médico será atestado; e qualquer atestado, de qualquer médico devidamente registrado em seu conselho de classe, será válido e eficaz para fins de abono de falta ao trabalho. O apego do empregador à sequência formal será entendido, decerto, como um ato atentatório à dignidade humana. Assim, se o trabalhador tiver como provar que se envolveu numa situação de urgência/emergência médica, nenhuma relevância deverá dar à discussão sobre a posição do emitente do seu atestado médico. Que seja atendido o mais brevemente possível, e que se salve do risco enfrentado. Apenas isso.

2.2.2 O Empregador Pode Recusar um Atestado Médico Apresentado Fora do Prazo Estabelecido? Há Algum Prazo Legal para a Apresentação do Atestado Médico?

A lei é omissa quanto à fixação de um prazo para a apresentação do atestado médico. Exatamente por isso, é extremamente recomendável a adoção de cláusula, seja no contrato individual de emprego, seja no contrato coletivo de trabalho, que preveja esse *prazo decadencial para a apresentação dos referidos atestados*. Assim, superado tal prazo, o empregado negligente perderá o direito de ver abonadas as faltas decorrentes das supostas doenças ou lesões de que se afirme acometido.

Essa é, portanto, a segunda situação em que se admite a recusa de atestado médico por motivação jurídica. A justificativa aqui também não está relacionada à idoneidade do atestado médico, mas à decadência do direito de o empregado apresentá-lo ao empregador.

Mas, *e se não houver cláusula contratual que fixe o prazo ora em análise?*

Os envolvidos na situação hão de considerar os *costumes* que normalmente norteiam as relações profissionais. Nesse sentido, a *experiência comum e a razoabilidade* sinalizam no sentido de que, em regra, são toleradas 48 horas para a apresentação dos atestados médicos, findas as quais o empregador passará a entender que o empregado está a agir de forma displicente. Evidentemente que as 48 horas são uma praxe para situações ordinárias, podendo-se ampliar a tolerância do tempo de espera em casos de maior gravidade.

A falta do prazo fará com que o empregador tome a decisão de acatar ou de recusar o atestado. Se eventual recusa causar conflito de interesses, caberá ao Judiciário trabalhista, caso demandado, o oferecimento de uma solução contemporizadora.

2.3 Admite-se Atestado Médico sem a Indicação da Classificação Internacional de Doenças (CID)?

Sim. Na elaboração do atestado, o médico deverá seguir o disposto na Resolução CFM nº 1.658/02 (alterada pela Resolução CFM nº 1.851/08), *revelando o diagnóstico com aposição de CID apenas se existir autorização expressa, por escrito, do paciente*.

Isso mesmo. Inaceitáveis são as referências diagnosticas, salvo por livre e consciente determinação do paciente.

Reiteradas, portanto, são as manifestações do Conselho Federal de Medicina, no sentido de que *o paciente é a única pessoa com legitimação para dispor de sua própria intimidade médica*. Então, conforme claramente registrado no PC/

CFM nº 32/90, "o médico só poderá fornecer atestados ou relatórios de exames ou de tratamentos realizados, revelando, consequentemente, o diagnóstico ou tratamento ministrado, desde que obtenha expressa autorização do paciente ou de seu responsável".

A obrigatoriedade de um "diagnóstico codificado" no atestado médico, consoante sustentou com razoabilidade o referido parecer do CFM, "ao invés de proteger o trabalhador, cria-lhe uma situação de constrangimento. Ao ser relatado seu mal, mesmo em código, suas relações no emprego são prejudicadas pela revelação de suas condições de sanidade, principalmente se é ele portador de uma doença cíclica que lhe afastam outras vezes do trabalho"[2].

O TST segue exatamente essa linha de entendimento na atualidade. A Seção Especializada em Dissídios Coletivos do Tribunal Superior do Trabalho, nos autos do processo RO-213-66.2017.5.08.0000, *em abril de 2019*, manteve a nulidade de cláusula coletiva que previa a obrigatoriedade da informação sobre a Classificação Internacional de Doenças (CID) como requisito para a validade do atestado médico e para o abono de faltas para empregados. A relatora do referido processo, Ministra Kátia Magalhães Arruda, reconheceu a importância de o empregador ter conhecimento do estado de saúde do empregado, mas ressaltou que a exigência do CID como condição para a validade dos atestados em norma coletiva fere direitos fundamentais. Segundo ela, a imposição constitucional de reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho "não concede liberdade negocial absoluta para os sujeitos coletivos, que devem sempre respeitar certos parâmetros protetivos das relações de trabalho e do próprio trabalhador".

Nunca será demasiada a lembrança de que a discussão sobre essa autodeterminação informativa do empregado quanto aos dados reveladores de sua doença em atestados médicos é absolutamente estéril na atualidade. Diz-se isso porque o art. 2º, II, da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) deixa bem claro que um dos seus fundamentos é justamente essa aptidão que tem o indivíduo de determinar e controlar a utilização dos seus próprios dados.

2.4 O Médico Necessita Ser Especialista para Emitir Atestado Médico com CID de uma Determinada Especialidade? E para Atuar em Perícias Judiciárias ou Administrativas, a Especialidade Médica É Exigível?

Consoante o Processo Consulta nº 008/2015 e o parecer CREMESE nº 006/2019, *não há respaldo ético ou legal para esse tipo de exigência*, pois não existe

2 FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

nenhum dispositivo que obrigue o paciente a ser atendido por um médico especialista para que, somente assim, o atestado médico concedido tenha validade.

Esse questionamento, por outro lado, é recorrente no âmbito do Judiciário, no tocante à elaboração dos laudos periciais, especialmente pelos litigantes sucumbentes. Estes, no bojo de sua insurreição contra o ato pericial, muitas vezes apontam como razão fundamental para o insucesso da sua causa o fato de o perito médico não ser um especialista na área relacionada com a moléstia por ele examinada. A mesma crítica é feita contra os laudos administrativos expedidos pelos peritos médicos federais, que, muitas vezes, são acusados de não terem certificado a incapacidade do segurado, apenas porque, supostamente, não seriam especialistas na esfera do seu problema de saúde.

Reitera-se aqui, agora sob a perspectiva de *atuação de médicos em perícias*, que, nos exatos termos do Processo-Consulta CFM nº 1.034/03 – Parecer CFM nº 17/04,

> "os *Conselhos Regionais de Medicina não exigem que um médico seja especialista para trabalhar em qualquer ramo da Medicina*, podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos e, segundo a Resolução CFM nº 1.701/03, não as propague ou anuncie sem realmente estar neles registrado como especialista." (destaques não constantes do original)

Entretanto, houve quem sustentasse, com base no texto do *art. 465 do CPC*, que, no âmbito do Poder Judiciário, a legislação processual civil de 2015 teria mudado essa realidade ao dispor que "o juiz nomeará *perito especializado* no objeto da perícia". Pois bem. Depois de algumas dúvidas sobre o sentido e a extensão do qualificativo "especializado", o *Parecer nº 45, de 16 de novembro de 2016, do Conselho Federal de Medicina* esclareceu, com toda a sua autoridade, que o referido vocábulo "especializado" está a referir-se, em verdade, às mais amplas áreas técnicas, vale dizer, engenharia, contabilidade, medicina, informática, agronomia, etc.

Dessa forma, e na visão do Conselho Federal de Medicina, a referência feita a "perito especializado" é genérica, e *não se refere às especialidades médicas*, mas, sim, à ampla área do conhecimento técnico pretendido na perícia. E o referido opinativo conclui, com acerto, que

> "se o objeto da perícia, por exemplo, for a determinação de nexo causal em ação de indenização por acidente de trabalho, o perito nomeado deverá ser

> médico, consoante disposto no art. 5º, inciso II, da Lei nº 12.842/2013[3]; se for a determinação de fraude em contas, deverá ser contador; se for para comprovar falha em projeto de edificação, deverá ser engenheiro e assim por diante."

Sob a perspectiva de atuação do perito médico federal (INSS), nunca será demasiada a lembrança de que a Lei nº 10.876, de 2 de junho de 2004, criadora da carreira de Perícia Médica da Previdência Social, não exige nenhuma especialidade médica para o exercício do referido cargo público. O art. 9º do mencionado diploma legal é claro no sentido de que *somente se exige*, como pré-requisito, *a habilitação em medicina*.

O Parecer nº 9/2016 do Conselho Federal de Medicina arremata essa questão ao responder três importantes e significativas questões sobre a exigência de especialidades em perícias administrativas e judiciárias. Vejam-se:

> "1. Existe norma que regulamente ser obrigatório que determinada patologia seja atendida por especialista específico? Se positivo, qual seria e onde se encontra dita norma?
>
> Resposta: Não. O médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) da jurisdição de onde atua está apto a exercer a profissão em toda sua plenitude, sendo impedido apenas de anunciar especialidade sem o registro do respectivo título no CRM.
>
> 2. Existe alguma norma que determine que a capacidade ou incapacidade para o trabalho seja avaliada por especialista na doença que acomete o periciado? Se positivo, qual seria?
>
> Resposta: A determinação da capacidade laboral para fins previdenciários, no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), compete ao perito médico da Previdência Social; no âmbito criminal, compete ao perito legista, e no âmbito judicial de forma geral, a competência é de médico designado como perito, não havendo obrigatoriedade que seja especialista na doença que acomete o periciado.
>
> 3. O médico do trabalho é o profissional competente para aferir a capacidade ou incapacidade para o trabalho? Existe regulamentação neste sentido?
>
> Resposta: Embora o médico do trabalho, dentro de sua autonomia, possa emitir juízo quanto à capacidade laboral do trabalhador, cabe ao mesmo encaminhá-lo ao órgão competente para a decisão final." (Res. CFM nº

3 Lei nº 12.842/2013: "Art. 5º São privativos de médico: (...) II – perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico".

> 1.488/98, PC CFM nº 54/2015, PC CFM nº 05/08 e PC CFM nº 02/2013, os quais podem ser acessados na íntegra no sítio eletrônico do CFM)

Nunca será demasiada a lembrança de que não se deseja aqui ignorar a relevância do especialista. Ele é desejado para dar mais qualidade e confiabilidade à posição tomada, mas não é indispensável. A sua ausência não produz invalidade do ato produzido sob nenhuma das suas perspectivas, médica ou jurídica.

Assim, pode-se concluir, seja em relação à emissão de atestados médicos, seja no tocante à elaboração de perícias administrativas ou judiciárias, quanto à *inexigência de título de especialista* para a certificação do adoecimento ou para a determinação de sua extensão sobre a capacidade laborativa.

Apesar dessa conclusão, são encontráveis posições divergentes acerca do assunto nos tribunais. Veja-se, a título ilustrativo:

> "PROVA PERICIAL. ESPECIALIDADE MÉDICA. Em se tratando de perícia judicial para verificação de patologia física ou mental que possua nexo de causalidade com o trabalho, o profissional especializado para esse mister é o médico, no caso, médico do trabalho, nada tendo a ver com as diversas especialidades existentes na área da medicina." (Processo 0000025-95.2016.5.05.0031, Origem PJE, Rel. Des. Luiz Roberto Peixoto de Mattos Santos, Primeira Turma, DJ 10.06.2019)

Em sentido contrário, entretanto:

> "DOENÇA OCUPACIONAL. LAUDO PERICIAL. ESPECIALIDADE MÉDICA. NULIDADE. Em se tratando de doença ocupacional que pode ensejar o enquadramento do reclamante na hipótese do art. 118 da Lei nº 8.113/91, torna-se indispensável o pronunciamento do médico, profissional habilitado e que efetivamente detenha conhecimento técnico específico sobre a doença a ser examinada. Assim, um médico especializado em ortopedia não pode atestar a existência, ou não, de intoxicação medular por exposição a benzeno. Consequentemente, este laudo pericial não pode prejudicar o periciando, se desde a nomeação daquele auxiliar da Justiça, demonstrou inadequação. Provimento que se dá ao recurso para anular esta perícia e determinar que nova seja realizada, agora por médico especializado em hematologia, com exame da medula óssea do reclamante." (Processo 0053900-71.2007.5.05.0038 RecOrd, Origem Legado, Relª Desª Léa Nunes, 3ª Turma, DJ 24.08.2012)

Em realidade, apesar da inexigibilidade da especialidade, não se admite que o parecerista desconheça a matéria sobre a qual ela oferecerá posição. Afinal, espera-se dele respostas seguras e categóricas sobre cada uma das par-

ticularidades da questão sob discussão. Caso o perito que não tenha a especialidade desejável informe para o Juízo que não tem condição de responder as perguntas que lhe foram dirigidas, nem mesmo mediante consulta à literatura especializada, será, aí sim, um caso de realização de novo laudo técnico nos termos da legislação processual vigente. Note-se:

> "Art. 480. O juiz determinará, de ofício ou a requerimento da parte, a realização de nova perícia quando a matéria não estiver suficientemente esclarecida.
>
> § 1º A segunda perícia tem por objeto os mesmos fatos sobre os quais recaiu a primeira e destina-se a corrigir eventual omissão ou inexatidão dos resultados a que esta conduziu.
>
> § 2º A segunda perícia rege-se pelas disposições estabelecidas para a primeira.
>
> § 3º A segunda perícia não substitui a primeira, cabendo ao juiz apreciar o valor de *uma e de outra.*" (CPC)

Não é razoável, porém, que o perito aceite o múnus e que, somente depois de responder parte das indagações, declare-se incapaz de oferecer posição para algumas das questões postas sob a sua análise quando ele, antecipadamente, sabia que não poderia oferecer respostas completas dada a sua falta de especialidade. Isso é um desserviço, e produz um indesejado retrabalho. Melhor seria que o perito informasse as suas limitações técnicas antes de prestar o laudo, mesmo porque isso evitará divergências de interpretação e choques de posicionamento.

2.5 Há Algum Impedimento Ético para o Atendimento Médico a um Parente? É Válido o Atestado Médico Resultante desse Ato Praticado em Favor de um Empregado? E como Perito ou Auditor de um Parente, o Médico pode Atuar?

Não há nenhum impedimento ético no ato de atendimento de um médico a um parente. Igualmente, não há diminuição de legitimação ou de validade do atestado médico eventualmente emitido durante esse atendimento. Nos termos do Parecer CRM/DF nº 77/2016, não há limitação ética para emissão de atestado médico para pessoa do convívio do médico, seja no âmbito laboral ou familiar.

No entanto, deve-se deixar claro que em tal atestado está invariavelmente implicado ao ato médico. Isso significa que sua emissão está condicionada ao exercício profissional, vale dizer, a um atendimento médico regular.

Nesse sentido, tendo sido realizado atendimento médico e este tendo sido devidamente registrado em prontuário, como reza o art. 87 de Código de Ética Médica, não há de constatar-se qualquer impropriedade, desde que atendidos os requisitos para o afastamento laboral ou acadêmico. No mesmo sentido, vê o Parecer CRM/MG nº 12/2018, segundo o qual "o médico tem o direito de atestar atos médicos de parentes, mesmo em procedimentos de outra especialidade, desde que realmente o tenha realizado".

Saliente-se que, apesar da legitimação aqui anunciada, os médicos, em regra, não costumam emitir atestados médicos para os seus próprios parentes, porque tal ato os colocaria, sem dúvidas, em uma *zona de pleno desconforto e de compreensível suspeição*.

A mesma legitimação, entretanto, não se dá ao médico que atua como perito ou auditor. Nesse caso, não há falar-se em validade sob o ponto de vista das normas médicas. Diz-se isso porque o art. 93 do Código de Ética Médica é muito claro ao dispor que é vedado ao médico "ser perito ou auditor do próprio paciente, de *pessoa de sua família* ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado" (destaques não constantes do original).

2.6 O Médico do Trabalho da Empresa Pode Discordar dos Termos de Atestado Emitido por Outro Médico da Escolha do Empregado?

Sim, isso é possível, e até mesmo válido sob o ponto de vista legal e ético. Com base no Parecer CREMAM nº 10/2015, pode-se afirmar que o médico do trabalho da empresa pode, sim, discordar dos termos de atestado emitido por outro médico, desde que, é claro, justifique essa discordância, após o devido exame médico do trabalhador, assumindo a responsabilidade pelas consequências do seu ato.

No mesmo sentido, pode ser citado o Parecer CFM nº 10/2012, consoante o qual, de posse de atestado médico emitido por colega, o Médico do Trabalho deve examinar o paciente diretamente, avaliar o seu estado clínico e sua capacidade laborativa e, somente após conhecer todos os detalhes, emitir a sua opinião divergente.

O atestado emitido por um médico pode, portanto, e segundo o Conselho de classe dos próprios médicos, ser questionado, total ou parcialmente, e a recomendação ali contida pode ser alterada.

Essa atitude, porém, sempre despertou imenso desconforto entre os profissionais da medicina. Sérgio Duarte Guilherme e Guilherme Duarte Corrêa Silva chegam, por exemplo, aos píncaros de dizer que não entendem

as razões em virtude das quais o médico do trabalho se dispõe a ser juiz e/ou fiscal dos atestados emitidos por outros médicos e dentistas devidamente habilitados para o exercício profissional[4].

Há até mesmo quem, como, por exemplo, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos; Wanderlei Antonio Pignati, veja o médico do trabalho, diante das suas atuações discordantes, como um "médico subordinado a um contrato que o coloca na posição de cumpri-lo para servir como elemento filtrante da força de trabalho capaz ou incapaz de seguir trabalhando, em função de sua aptidão ou condição laborativa"[5].

Os mesmos articulistas chegam ao extremo de afirmar que se vê na atuação dos médicos do trabalho "uma inequívoca posição institucionalmente estatuída de controle da força de trabalho a serviço do contratante", lembrando, no mesmo texto por eles escrito e aqui referenciado, que "o contratante do médico do trabalho (...) é o mesmo contratante da força de trabalho empregada no processo produtivo" e que, por isso, o médico do trabalho acaba por assumir um delicado papel de intermediador do contrato de trabalho, no sentido de fazer valer o contrato e não o "bem" finalístico da cura individual, ou o "bem" finalístico da antecipação da cura coletiva.

Dentro desse cenário de desconforto entre médicos que se posicionam em sentido diverso, e até opostos, a discordância pode se restringir apenas ao *tempo de afastamento do trabalho* indicado pelo colega emissor do atestado e concordância, mantido o respeito ao diagnóstico e à terapêutica.

Se o trabalhador puder continuar exercendo suas atividades – ou outras, que não acarretem prejuízos ao tratamento –, o Médico do Trabalho, ainda que isso reforce as críticas que lhe são dirigidas[6], pode, entendendo por bem, até mesmo recusar a recomendação de afastamento do trabalho.

---

4 GUILHERME, Sérgio Duarte; SILVA, Guilherme Duarte Corrêa. A preferência dos atestados em medicina do trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional – RBSO*, v. 11, n. 41, jan./mar. 1983, p. 58-63.

5 VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; PIGNATI, Wanderlei Antonio. Medicina do trabalho: subciência ou subserviência? Uma abordagem epistemológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 11, n. 4, p. 1.105-1.115, dez. 2006.

6 O texto de Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos e Wanderlei Antonio Pignati traz, em si, algumas reflexões adicionais e relevantes. Vejam-se:
"Considerando que o 'ato médico laboral' traduz uma espécie de desconstrução do ato médico clássico, como representação simbólica de uma 'cultura de limites', Waissmann assinala que a MT tem como objetivo básico a não culpabilidade do trabalho na gênese de patologias, cuja ação médica é dirigida à adequação dos indivíduos à produção e voltada para as patologias individuais 'para evitar que efeitos aparentes nos coletivos [de trabalhadores] pudessem vir a esclarecer vínculos entre eles e o trabalho'.
Nesse sentido, o 'pai' da Medicina do Trabalho seria Robert Baker: a Medicina do Trabalho enquanto especialidade médica surge na Inglaterra, na primeira metade do século XIX com a Revolução Industrial. Naquele momento, o consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu uma intervenção, sob pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo. Quando Robert Dernham, proprietário de uma fábrica têxtil, preocupado com o fato de que seus operários não dispunham de nenhum cuidado médico... procurou o Dr. Robert Baker, seu médico, pedindo que indicasse qual

Por outro lado, se o número de dias de afastamento concedido por outro médico for insuficiente para a resolução do quadro de incapacidade, o Médico do Trabalho também pode prorrogá-lo.

Seja lá como for, porém, o Médico do Trabalho da empresa, ao agir de forma discordante, assumirá a responsabilidade sobre a recuperação do paciente.

Para fechar este tópico, é bom anotar que, na forma do Parecer CFM nº 10/2012, a divergência pode chegar a pontos extremos de discussão:

> "(...) quando o número de dias de licença e a doença forem dispares e houver indício de abuso ou exagero, o Médico do Trabalho, caso suspeite, embasado em relevante motivo, que existe conivência por parte do médico para beneficiar o ilícito, tem a obrigação de denunciar este fato ao Conselho Regional de Medicina onde aquele profissional está registrado."

Esse comportamento, embora dentro dos limites legais e éticos, pode acirrar ainda mais os conflitos existentes dentro da própria classe médica.

2.7 Pode um Médico-Empregado Atestar para Si Mesmo as Suas Próprias Condições de Saúde?

Não, de modo nenhum. A doutrina médica e a jurisprudência sempre consideram a existência de um médico atestando para terceiros suas condições de saúde, e não para si próprio. O Parecer CFM nº 29/87 cuidou desse assunto e ponderou ser realmente "difícil aceitar o fato de o médico concentrar, num só tempo, em si próprio, a condição de examinado e de examinador, de médico e de paciente". De acordo com a sua precisa análise, por mais fina e delicada que seja a consciência de quem expede atestado médico para si mesmo, a decisão de assim agir estará sempre eivada pela suspeição.

No Parecer nº 13/2019, o CREMEB fez coro ao citado parecer do CFM e ainda deixou bem claro que "o médico, ao emitir atestado para si próprio, com o objetivo de ter abonadas as suas faltas ao trabalho, coloca sob suspeição a idoneidade do mesmo, pois busca não sofrer desconto em seus proventos, portanto, obtém vantagem pecuniária e pode ser capitulado no CEM – Código de Ética Médica vigente no art. 81 (atestar como forma de obter vantagem), e, por emitir atestado sem haver realizado o ato médico que o precede, pode

---

a maneira pela qual ele, como empresário, poderia resolver tal situação, Baker respondeu-lhe: '*Coloque no interior de sua fábrica o seu próprio médico, que servirá de intermediário entre você, os seus trabalhadores e o público*' (grifo nosso).
Como vemos, o papel intermediador do médico do trabalho entre patrão e empregados bem se ressalta desde a sua origem. Seria este fator intermediário o de mitigar conflitos? Ou seria de selecionar os melhores? Ou, ainda, como assinalava Henry Ford, fator de lucratividade?: 'O corpo médico é a sessão de minha fábrica que me dá mais lucro.'"

ser capitulado no art. 80 (expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade)". E há mais: "concluindo-se pela falsidade do atestado emitido para si próprio, o médico ainda poderá estar cometendo crime previsto no art. 302 do Código Penal".

2.8 A Declaração de Mero Comparecimento à Consulta É Suficiente para Justificar a Falta ao Trabalho?

Antes do oferecimento da resposta, é relevante lembrar, com arrimo na doutrina de Genival Veloso de França, a diferença entre "atestado médico" e a mera "declaração":

> "No atestado, quem o firma, por ter fé de ofício, prova, reprova ou comprova. Na declaração exige-se apenas um relato de testemunho. (...) Na área de saúde, apenas os profissionais responsáveis pela elaboração do diagnóstico são competentes para firmarem atestados. Os demais podem declarar o acompanhamento ou a coadjuvação do tratamento, o que não deixa, também, de constituir uma significativa contribuição como valor probante."[7]

Diante dessa distinção, pode-se dizer que, desde que a lei expressamente preveja o mero comparecimento à consulta como evento suficiente para justificar a falta ao trabalho, é possível ao empregado valer-se de "declaração de comparecimento" para tanto. Isso, aliás, é encontrável no texto da CLT. Sem que exista a necessidade de o empregado ter atestada a sua incapacidade laborativa, é-lhe garantido o direito de deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário, em duas situações:

a) por até 3 (três) dias, em cada 12 (doze) meses de trabalho, em caso de realização devidamente comprovada de *exames preventivos de câncer* (ver art. 473, XII, da CLT);

b) por, minimamente, seis *consultas médicas e demais exames complementares realizáveis durante o pré-natal* (vide § 4º do art. 392 da CLT) para a empregada gestante. Note-se que aqui a dispensa é apenas do horário de trabalho pelo tempo necessário à realização das consultas e dos exames.

Nessas situações, as meras "declarações de comparecimento" são documentos suficientes para a produção dos efeitos elidentes da falta.

---

7 FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

2.9 A Declaração de Acompanhamento de Terceiro Pode Justificar a Falta ao Trabalho?

Aqui também, desde que a lei expressamente preveja essa possibilidade, se vê a declaração de mero acompanhamento de terceiro como um documento suficiente para justificar a falta ao trabalho. Há previsão disso em duas situações bem singulares no texto da CLT:

a) até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira (art. 473, X, da CLT);

b) por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica (art. 473, XI, da CLT).

Tirante essas situações expressamente previstas em lei, a justificativa da falta somente se dará com o beneplácito do empregador. Nesse sentido, cabe referir, por sua pertinência, o Parecer CFM nº 17/2011, segundo o qual "a declaração de comparecimento fornecida pelo setor administrativo de estabelecimento de saúde, assim como a atestada por médico sem recomendação de afastamento do trabalho, pode ser um documento válido, como justificativa perante o empregador, para fins de abono de falta no trabalho, desde que tenha a anuência".

2.10 Há um Limite para o Número de Dias de Afastamento do Trabalho nos Atestados Médicos?

Não, não há. Nada impedirá que um médico ateste a incapacidade de um trabalhador por um lapso de dez dias, 15 dias, 30 dias, 60 dias ou mais do que isso. Perceba-se que o médico não está mais do que a estimar a extensão da incapacidade do seu paciente.

O relevante, no âmbito jurídico-trabalhista-previdenciário, é que, a partir do 15º dia de incapacidade o empregado seja encaminhado à perícia médica da Previdência Social, a fim de constatar-se a manutenção do seu estado e o tempo de duração do futuro auxílio por incapacidade temporária ou, se for o caso, da aposentadoria por incapacidade permanente. Vejam-se os dispositivos pertinentes:

> "Decreto nº 3.048/99, atualizado pelo Decreto nº 10.410/2020.
>
> Art. 71. O auxílio por incapacidade temporária será devido ao segurado que, uma vez cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de quinze dias consecutivos, conforme definido em avaliação médico-pericial.

> (...)
>
> Art. 75. Durante os primeiros quinze dias consecutivos de afastamento da atividade por motivo de incapacidade temporária, compete à empresa pagar o salário ao segurado empregado (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)
>
> § 1º Cabe à empresa que dispuser de serviço médico próprio ou em convênio o exame médico e o abono das faltas correspondentes aos primeiros quinze dias de afastamento.
>
> § 2º Quando a incapacidade ultrapassar o período de quinze dias consecutivos, o segurado será encaminhado ao INSS para avaliação médico-pericial (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)"

Nunca será excessiva a lembrança de que a perícia médica do INSS fará uma reanálise da situação médica do empregado e terá ampla liberdade para concluir de modo diverso daquele que concluiu o médico que anteriormente analisou o caso. Nesse momento, o perito médico do INSS poderá certificar a inexistência de incapacidade ou, a depender do caso, reconhecer a incapacidade, fixando, porém, por estimativa (como faz qualquer médico quando dá um atestado), uma data-limite para o restabelecimento, criando, portanto, uma *alta programada*.

Há previsão normativa dessa prática desde a Orientação Interna nº 130/DIRBEN do INSS, de 13 de outubro de 2005. Atualmente, a alta programada está prevista expressamente nos §§ 8º e 9º da Lei nº 8.213/91. Note-se:

> "Art. 60. (...)
>
> § 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017).
>
> § 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)." (Lei nº 8.213/91)

Perceba-se que, caso a alta programada não seja fixada, o benefício cessará após 120 (cento e vinte) dias.

Caso o prazo fixado para a recuperação da capacidade para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual se revele insuficiente, o segurado poderá, conforme se vê no § 2º do art. 304 da IN nº 77/2015:

> "I – nos *15 (quinze) dias que antecederem a data de cessação do benefício (DCB)*, solicitar a realização de nova perícia médica por meio de *pedido de prorrogação (PP)*;
>
> II – após a *data de cessação do benefício (DCB), solicitar pedido de reconsideração (PR), até 30 (trinta) dias depois do prazo fixado*, cuja perícia poderá ser realizada pelo mesmo profissional responsável pela avaliação anterior;"

Assim, concluindo, não há um limite para o número de dias de afastamento do trabalho nos atestados médicos, tampouco para o número de dias de manutenção do benefício por incapacidade. Esses limites ficam sob o exclusivo critério médico.

2.11 Um Empregado Pode Considerar-se Apto para o Trabalho e *Sponte Propria* Retornar ao Serviço Durante a Vigência de um Atestado Médico?

A resposta é evidentemente negativa, pois durante a vigência do atestado médico existe uma presunção de incapacidade, somente cabendo ao profissional concedente do atestado, ou a outro médico qualquer (desde que, obviamente, esse médico não seja o próprio empregado, o qual não poderá atestar para si mesmo as suas próprias condições de saúde), a contraordem de afastamento e a autorização de retorno.

Um empregado sob atestado médico não pode, por conta própria, atribuir-se alta médica, mas pode, querendo, pretender o seu retorno, caso entenda estar em condições de retornar às atividades. Repita-se: o empregado pode apenas *pretender* o seu retorno; não mais do que apresentar a sua pretensão de voltar a trabalhar. Para alcançar esse objetivo, outro não pode ser o procedimento, senão o de retornar ao médico para reavaliação e para nova certificação, que pode, inclusive, em atenção à mencionada pretensão, ser a de liberação para o trabalho.

E não se pode deixar de anotar que essa pretensão de retorno antecipado do empregado raramente se dá para a prestação de trabalho em favor do seu próprio empregador. Ele quer, no mais das vezes, voltar à atividade para desenvolver trabalho em favor de terceiros, normalmente em caráter autônomo e, geralmente, sem que o empregador tenha conhecimento disso. Por essa razão, muitas são as situações em que essa problemática é levantada juntamente com a alegação de falta grave para legitimar uma dispensa com justa causa, tal

qual a que ocorreu, em processo que tramitou perante o Judiciário trabalhista, com uma fisioterapeuta que era empregada de um hospital e, no transcurso de uma licença lastreada em atestado médico para curar-se de conjuntivite, prestou trabalho autônomo em favor de outro hospital, concorrente do seu empregador, sob o singelo fundamento de que se sentia curada.

De todo modo, como no caso do exemplo, há situações em que essa alta espontânea torna-se ainda mais perigosa para toda a comunidade laboral. Tal acontece quando o empregado, sem opinativo médico, volta ao serviço, apesar de estar sob atestado indicativo de doença infectocontagiosa. Isso, além de ser uma grave infração do dever de cuidado e de lealdade, é, em última análise, uma conduta delituosa que pode por em risco a saúde de outros tantos que, por não saberem da situação, acabam vulneráveis ao contágio.

É importante anotar que esse é o entendimento do Conselho de Medicina, que teve a oportunidade de manifestar-se expressamente por meio do PARECER CREMEB nº 24/2012, no sentido de que "o paciente pode retornar ao trabalho, desde que não exista mais a incapacidade laboral que motivou o afastamento da função habitual", salientando, porém, que "o trabalhador só assumirá suas novas atribuições quando a licença acabar ou for interrompida por decisão pericial".

2.12 O que Ocorrerá Quando o Médico do Trabalho da Empresa, no Momento em que Realizar o Exame de Retorno, Divergir da Conclusão do Perito Médico do INSS que Ofereceu a Alta Previdenciária?

Essa divergência é possível, tanto sob o ponto de vista legal quanto sob o aspecto ético. O Parecer CFM nº 02/2013 é claro nesse sentido ao dispor que "Não há conflito ético quando ocorrer divergência de entendimento entre o médico do Trabalho e o perito médico do INSS. Em caso de indeferimento do pedido de benefício previdenciário junto ao INSS e o médico do Trabalho entender que o segurado encontra-se incapacitado, deve o médico elaborar relatório médico fundamentado e encaminhar o trabalhador para perícia médica de recurso".

Essa situação, entretanto, produzirá um problema prático, uma vez que a negativa de recebimento de um empregado que teve alta previdenciária não o levará, apenas por isso, a voltar à condição de suspensão contratual. O trabalhador nessa situação sente-se verdadeiramente "emparedado" entre as relações jurídicas previdenciária e trabalhista, com o receio de ver-se desprovido tanto do "benefício por incapacidade" quanto do "salário".

Entretanto, trata-se de uma situação de limbo aparente, pois, em rigor, ao ter recebido a alta previdenciária pela constatação de sua capacidade laborativa, o empregado viu restabelecido o seu contrato de trabalho e cessada a suspensão contratual.

Assim, com a cessação da incapacidade e, consequentemente, do benefício previdenciário por incapacidade, o contrato de emprego não mais estará suspenso (arts. 467 da CLT e 63 da Lei nº 8.213/91). Ele retomará a plena vigência, deixando o empregado plenamente à disposição do empregador (art. 4º da CLT). Esse é o entendimento encontrável em muitas decisões dos tribunais trabalhistas, sendo importante citar, a título ilustrativo, a muito bem construída Súmula nº 31 do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (Bahia).

Veja-se o texto da referida Súmula, mas atente-se para o fato de que o nome do benefício por incapacidade mudou, desde a publicação da Emenda Constitucional nº 103, de 2019, e do Decreto nº 10.410, de 2020, de "auxílio-doença" para "auxílio por incapacidade temporária":

> "SÚMULA TRT5 Nº 31. ALTA MÉDICA CONCEDIDA A EMPREGADO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL E NEGADA POR MÉDICO DA EMPRESA. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS DO PERÍODO POSTERIOR À CESSAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. O empregador não pode criar óbice ao regresso do empregado para o trabalho e, muito menos suspender o pagamento dos salários, perpetuando esse estado de indefinição da vida profissional do seu empregado. Isto porque, a rigor, do ponto de vista técnico, não existe o chamado 'limbo jurídico', uma vez que, com o término da concessão do benefício previdenciário – auxílio-doença acidentário –, o contrato de trabalho não está mais suspenso (arts. 467 da CLT e 63 da Lei nº 8.213/91), volta à plena vigência, ainda que o empregado esteja apenas à disposição do empregador (art. 4º da CLT), cujo tempo nessa condição deve ser remunerado como se estivesse, efetivamente, trabalhando, segundo norma preconizada pelo art. 4º da Consolidação das Leis do Trabalho."

De fato, o empregador não pode criar óbice ao regresso do empregado para o trabalho e, muito menos suspender o pagamento dos seus salários, perpetuando esse estado de indefinição na sua vida profissional. Com a constatação da capacidade laborativa do trabalhador, o contrato de trabalho volta à plena vigência, passando o empregado a estar à disposição do empregador (art. 4º da CLT).

Registre-se que não há nenhuma possibilidade de o empregador deixar de assumir os salários do seu empregado, pelo fato de ele ter tomado a iniciativa de dizer-se inapto no exame de retorno ou mesmo de não ter comparecido a esse exame. Na situação, o empregado entendido como capaz deve voltar ao trabalho, sob pena de atuar em falta grave – seja por mau procedimento, por insubordinação ou por abandono de emprego – e o médico da empresa, conquanto possa discordar do perito médico do INSS, não deve deixar de aconselhar eventual readaptação, caso evidencie que o trabalhador não se encontra plenamente apto para exercer as funções anteriormente executadas.

Exatamente nesse sentido, há jurisprudência do TST:

> "'LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO'. RECUSA DA EMPRESA EM READMITIR O EMPREGADO CONSIDERADO APTO PARA O RETORNO AO TRABALHO PELO INSS. PAGAMENTO DE SALÁRIOS. Tendo o órgão previdenciário considerado a reclamante apta para o retorno ao trabalho, cabia à reclamada, julgando que a empregada não reunia condições para retornar às atividades antes exercidas, zelar pela sua readaptação em função compatível com seu atual estado de saúde. No entanto, ao não permitir o retorno da autora, deixando de pagar os salários a partir da alta médica dada pelo INSS, a ré agiu de forma ilícita, o que motiva a condenação. Agravo de instrumento conhecido e desprovido." (AIRR-1000498-14.2017.5.02.0322, 3ª Turma, Rel. Min. Alberto Luiz Bresciani de Fontan Pereira, DEJT 02.10.2020)

> "SALÁRIOS DO PERÍODO ENTRE A CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO E O EFETIVO RETORNO AO TRABALHO. EMPREGADO REPUTADO APTO PARA O TRABALHO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL E CONSIDERADO INAPTO AO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PELA EMPRESA. IMPEDIMENTO DE RETORNO. O Tribunal Regional, soberano na análise do conjunto fático-probatório, registrou que a ré obstou o retorno do autor, considerado apto ao trabalho pelo INSS. Consignou ainda, a inércia da agravante em readaptar o empregado em função compatível com seu estado de saúde, deixando-o sem remuneração. Com base nessas premissas, manteve a sentença que condenou a ré ao pagamento dos salários referentes ao período de 'limbo previdenciário'. A decisão amolda-se perfeitamente à jurisprudência dominante do TST, visto que, no caso de alta previdenciária, cabe ao empregador permitir o retorno do empregado, promovendo sua readaptação quando houver necessidade. Precedentes. Agravo conhecido e não provido." (Ag-AIRR-1513-73.2016.5.17.0121, 7ª Turma, Rel. Min. Cláudio Mascarenhas Brandão, DEJT 04.09.2020)

E há mais. Se o empregado, apesar de entender-se incapaz para o trabalho, retornar às suas atividades para, com sacrifício de sua saúde, manter

seu sustento durante o tempo necessário ao processamento do seu recurso administrativo contra o órgão previdenciário, esse agir não será entendido pelo INSS como um ato incompatível com a sua alegação de incapacidade laboral.

Há entendimento jurisprudencial dominante nesse sentido. A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU), em decisão prolatada em 18 de março de 2011, nos autos do processo 2008.72.52.004136-1, entendeu que o trabalho remunerado em período em que se busca a declaração de incapacidade não pressuporia aptidão física, notadamente quando desenvolvido como um sacrifício pessoal para fins de manutenção da sua sobrevivência pessoal e familiar. Formou-se, a propósito, a Súmula nº 72 da TNU, segundo a qual "é possível o recebimento de benefício por incapacidade durante período em que houve exercício de atividade remunerada quando comprovado que o segurado estava incapaz para as atividades habituais na época em que trabalhou".

No âmbito dessa discussão, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu afetar os Recursos Especiais 1.786.590 e 1.788.700, de relatoria do Ministro Herman Benjamin, para julgamento pelo sistema dos recursos repetitivos. Cadastrada como "Tema nº 1.013", a questão submetida a julgamento foi assim resumida: "Possibilidade de recebimento de benefício por incapacidade do Regime Geral de Previdência Social de caráter substitutivo da renda (auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez) concedido judicialmente em período de abrangência concomitante ao que o segurado estava trabalhando e aguardando o deferimento do benefício".

A tese firmada: "No período entre o indeferimento administrativo e a efetiva implantação de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, mediante decisão judicial, o segurado do RPGS tem direito ao recebimento conjunto das rendas do trabalho exercido, ainda que incompatível com sua incapacidade laboral, e do respectivo benefício previdenciário pago retroativamente" (afetação na sessão eletrônica STJ iniciada em 15.05.2019 e finalizada em 21.05.2019 – Primeira Seção).

2.13 O que Ocorrerá Quando o Médico Perito da Justiça do Trabalho Divergir do Posicionamento do Perito Médico do INSS? Qual o Posicionamento Prevalecerá?

Há situações em que a divergência de posicionamentos médicos ocorre dentro do processo. Sim, isso é possível. Em muitas situações, um empregado que recebe, por exemplo, benefício por incapacidade ocupacional, vale-se dessa certificação feita pelo perito médico do INSS para tornar presumido o nexo de causalidade entre o dano (a doença) e o trabalho.

De início, é verdade, esse nexo será presumido.

Entretanto, toda presunção admite prova em sentido contrário. O magistrado do trabalho, que tem legitimação plena para decidir sobre a natureza do adoecimento operário, pode não entender conforme o laudo médico da autarquia previdenciária. A divergência, conquanto não habitual, está longe de ser rara. Muitas vezes, o Juiz do Trabalho decide conforme argumentos apresentados pelo perito médico nomeado para atuar nos autos da ação trabalhista. Ele, portanto, em decorrência de laudos com posições diferentes, pode decidir de modo diverso da Previdência Social.

Para bem compreender isso, é importante separar os planos da responsabilidade. De um lado, há a responsabilidade securitária social, do INSS; de outro, a responsabilidade civil-trabalhista, do empregador. Quase sempre, como se disse, uma está acompanhada da outra, mas isso nem sempre ocorre. Há situações em que o segurado recebe auxílio por incapacidade temporária acidentário (B-91) sem, necessariamente, ter direito à indenização civil-trabalhista e há hipóteses em que, mesmo havendo responsabilidade civil-trabalhista, não são atribuídos benefícios por incapacidade acidentária.

As relações jurídicas trabalhista/previdenciária são, portanto, independentes e autônomas.

2.14 O que o Empregador Deve Fazer Caso Desconfie que o Atestado Médico que lhe Foi Apresentado é Materialmente Falso?

Inicialmente, é relevante anotar, com base em Hermes Rodrigues de Alcântara[8], que, quanto ao conteúdo ou à veracidade, o atestado médico pode ser idôneo, gracioso, imprudente e falso.

O *atestado idôneo* é aquele dotado de integridade capaz de lhe garantir as condições necessárias à sua validade. Há, aliás, uma presunção de idoneidade em qualquer atestado médico, cabendo prova demonstrativa de eventual vício que o faça material ou ideologicamente falso.

Mais uma vez, é invocada a doutrina de Genival Veloso de França para a distinção dos tipos:

> "O *atestado gracioso*, também chamado de complacente ou de favor, vem sendo concedido por alguns profissionais menos responsáveis, desprovidos de certos compromissos e que buscam através deste condenável gesto uma forma de obter vantagens, sem nenhum respeito ao Código de Ética Médica.

8 ALCÂNTARA, Hermes Rodrigues de. *Deontologia e diceologia*: normas éticas e legais para o exercício da Medicina. São Paulo: Andrei, 1979.

> Muitos destes atestados graciosos são dados na intimidade dos consultórios ou das clínicas privadas, tendo como finalidade a esperteza de agradar o cliente e ampliar, pela simpatia, os horizontes da clientela.
>
> Já o *atestado imprudente* é aquele que é dado de forma inconsequente, insensata e intempestiva, quase sempre em favor de terceiros, tendo apenas o crédito da palavra de quem o solicita.
>
> O *atestado falso* seria aquele dado quando se sabe do seu uso indevido e criminoso, tendo por isso o caráter doloso. Se é fato que alguns médicos resistem, igualmente certo é também que, em alguns casos, o profissional é induzido por questões de amizade ou de parentesco, e assim, sem uma análise mais acurada, fornece um atestado gracioso ou falso, mesmo que seu Código de Ética diga que tal atitude é ilícita e o Código Penal veja como infração punível. Tais sanções são justas porquanto o Estado tem o direito de resguardar o bem jurídico da fé pública, cuja finalidade é sempre proteger uma verdade.
>
> A falsidade do atestado médico está na sua *falsidade ideológica*. Está fraudado na sua substância, no seu conteúdo. A sua irregularidade, portanto, está no seu teor, na sua natureza intelectual, praticada por um agente especial que é o médico, quando subverte o exercício regular de um direito. Na sua essência material ele pode até ser correto, pois foi firmado por alguém habilitado a fazê-lo. A *falsidade material* diz respeito apenas à sua falsificação, quando, por exemplo, ele é expedido por alguém que não possui habilitação legal nem habilitação profissional, ou seja, por alguém que não é médico." (destaque não constantes do original)[9]

De acordo com a Resolução CRM/DF nº 356/2014, as solicitações de apuração de veracidade de atestados médicos feitas por médicos, perito médico ou terceiros, entre os quais se incluem os empregadores, deverão ser protocolizados junto ao Conselho Regional de Medicina, por meio de documento formal que descreva os indícios que levaram à suspeita, como também a precisa qualificação do requerente, seu endereço completo, telefone, número de RG, CPF e/ou CNPJ, além, é claro, de assinatura. Tais requerimentos deverão estar acompanhados de cópias legíveis dos atestados médicos em relação aos quais se pretende a verificação com a identificação clara do seu emissor.

Recebido o pedido de apuração de veracidade material ou ideológica de atestado médico, será instaurado um procedimento administrativo.

O ato inicial desse procedimento envolve a notificação do médico emissor do atestado para manifestar-se, por escrito, no prazo assinalado pelo seu

9 FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013. p. 128.

Conselho Regional, quando poderá esclarecer sobre as acusações de falsidade material ou ideológica, oferecendo, ademais, elementos que possam levar à convicção sobre a sua conduta.

Nesse ponto, é relevante salientar que o empregador não deve procurar diretamente o médico com o propósito de buscar dele, sem a intermediação do Conselho Regional de Medicina, informações ou satisfações sobre o conteúdo do atestado médico supostamente por ele subscrito. A intermediação do CRM é indispensável, inclusive para a validação das informações perante os tribunais.

2.15 O que o Empregador Deve Fazer Caso Constate, por Informação Prestada pelo Conselho Regional de Medicina, que o Atestado Médico que lhe Foi Apresentado É, Realmente, Materialmente Falso?

De posse da informação intermediada pelo Conselho Regional de Medicina, caberá ao empregador apresentá-la ao empregado, dando-lhe integral ciência de que o atestado médico por ele apresentado é materialmente falso, seja porque "montado", seja porque reconhecida como falsa a assinatura nele aposta.

Na linha de atribuição de um devido processo legal privado, deve-se dar ao empregado um prazo razoável para explicar o ocorrido, sob pena de entender-se constatada a falta grave.

Esse devido processo legal privado é justificável porque, em algumas situações, o empregado pode alegar que apenas recebeu o atestado médico sem nem mesmo saber o nome de quem o atendeu ou sem poder certificar se aquele que o socorreu era o profissional que subscreveu o documento médico ou não. Essa alegação é amiúde feita pelos empregados, inclusive perante os tribunais. Entretanto, quem se vale de um documento que é identificado como materialmente falso, deve ser capaz de assumir o seu próprio ilícito ou de produzir, sob o desafio da litigância de má-fé, uma poderosa contraprova elidente mediante a invocação de documentos administrativos relevadores de sua presença no centro de saúde de onde proveio o tão discutido atestado médico apontado como materialmente falso pelo próprio médico, aquele que supostamente teria sido o seu emissor.

2.16 E se a Investigação Envolver a Prática, pelo Médico, de Outorga de Atestado Ideologicamente Falso? Que Deve Fazer o Empregador?

Essa situação é mais delicada, pois o relatório e o atestado médico têm presunção de veracidade, sendo necessária prova consistente em contrário para

afastar a sua legitimidade. Caso existam elementos convincentes a sugerir a expedição de atestado médico ideologicamente falso, o Conselho de Medicina, depois de recebida a manifestação do médico envolvido, poderá iniciar um Processo Ético-Profissional, garantido ao profissional e ao empregador-acusante, é claro, todas as oportunidades de produção de prova.

De todo modo, é importante observar a conclusão de Barazetti, Morandini e Bonamigo, no sentido de que, nesse âmbito, "fatores de natureza técnico-jurídica podem estar dificultando a punição dos infratores, sobretudo pela dificuldade de se comprovar objetivamente a falsidade da declaração"[10]. Observam eles, porém, que, "caso se coloquem todos os médicos na zona da dúvida, seria exigido um aumento exorbitante e desnecessário no volume de tarefas burocráticas a fim de avaliar cada atestado, o que é algo inviável".

2.17 O que se Deve Fazer Caso o Empregador Não Aceite o Atestado Médico e, Contrariando Aquilo que Dele se Esperava, Opere o Desconto do Dia em que o Empregado Esteve Doente?

Um atestado médico é um documento que, como se disse, carrega elevada presunção de veracidade, dando ao seu portador o direito subjetivo de invocar perante os tribunais a salvaguarda dele emergente. Assim, um empregador que, sem razões plausíveis para tanto, deixa de aceitar atestado médico e, contrariando aquilo que dele se esperava, opera o desconto do dia em que o empregado esteve doente, nada mais faz do que desafiar a legislação trabalhista. Essa violação normativa fará emergir, ao menos, o efeito nulificante para tornar sem efeito o desconto salarial e, consequentemente, devido o correspondente pagamento ao empregado. Ao lado dessa eficácia, pode-se constatar efeito indenizante quando a negativa de aplicação da norma possa constituir um ato de violação ao patrimônio imaterial do trabalhador e à sua dignidade humana.

2.18 Os Atestados Médicos Apresentados pelo Empregado Podem Ser Anotados na sua CTPS?

Não, definitivamente não. Os atestados médicos apresentados pelo empregado, sejam decorrentes de evento ocupacional ou não ocupacional, *não podem* ser anotados na sua CTPS.

Para bem fundamentar essa resposta, cabe chamar a atenção, inicialmente, para a revogação do art. 30 da CLT, que se deu expressamente por

10 BARAZETTI, G.; MORANDINI, R. I.; BONAMIGO, E. L. Atestado médico falso: punibilidade questionada. *Anais de Medicina*, v. 1, n. 1, p. 10, 20 maio 2014.

força da Lei nº 13.874, de 2019, Lei da Liberdade Econômica. Diante disso, formalizou-se o entendimento segundo o qual os eventos de natureza ocupacional – acidentes do trabalho – não podem e não devem ser anotados na carteira do acidentado, nem mesmo pelo Instituto Nacional do Seguro Social. Tal revogação ocorreu diante da sensibilidade normativa que constatou o elevado risco de o empregado ver-se desacreditado em futuros vínculos de emprego.

Como antecipado, a resposta também se mostra negativa – e até por mais fortes razões – em relação aos atestados médicos relacionados a eventos não ocupacionais. Nesse ponto, é relevante a lembrança de que, nos moldes do § 4º do art. 29 da CLT (ali acrescentado pela Lei nº 10.270, de 29.08.01), "é vedado ao empregador efetuar anotações desabonadoras à conduta do empregado em sua Carteira de Trabalho e Previdência Social".

A Lei nº 10.270, de 2001, portanto, por incompatibilidade, derrogou o disposto contido no § 2º, *d*, do art. 29 da CLT, segundo o qual as anotações de eventuais atestados médicos na Carteira de Trabalho e Previdência Social haveriam de ser feitas em face da "necessidade de comprovação perante a Previdência Social".

A invocação da razoabilidade deixa mais do que evidente que a aposição de atestados médicos na CTPS de um trabalhador é, sim, em rigor, desabonadora de sua conduta. Cabe lembrar que "desabonar" é "fazer passar como não merecedor de estima, de consideração ou de crédito"; é "depreciar", é "desacreditar". Afinal, qual seria o futuro empregador que admitiria um trabalhador que muitas vezes adoecesse?

Não fosse apenas isso, os operários, sabedores de que sua CTPS seria maculada com anotações que os diferenciariam de outros concorrentes num processo seletivo em face de futuros empregos, tenderiam a evitar a apresentação dos atestados médicos, ainda que fosse legítima tal conduta. Em face do risco de ver sua CTPS enodoada, prefeririam sofrer o desconto correspondente à falta ou simplesmente trabalhar, mesmo doentes, o que, a médio ou longo prazo, poderia produzir complicações em seu estado geral de saúde.

E se, apesar de vedado por lei, esse comportamento for praticado?

Nesse caso, o infrator será, conforme disposto no art. 52 da CLT, apenado com *multa administrativa* aplicável às situações de extravio ou de inutilização do documento. Essa multa, evidentemente, não excluirá a *responsabilidade civil do empregador*, porque as "anotações desabonadoras" trazem consigo, inevitavelmente, como antedito, violações ao patrimônio material ou imaterial dos empregados, fazendo emergir pretensões de indenizações por danos materiais e morais.

3 Conclusão

Depois de analisadas tantas situações teóricas e práticas que envolvem o manejo dos atestados médicos nos ambientes trabalhista e previdenciário, outra não pode ser a conclusão senão a de que o tema merece um estudo particularizado e atento, tal qual o ora oferecido à comunidade científica. Entretanto, longe da intenção de ser um ponto final em tantas discussões, o presente artigo se apresenta como ponto de partida para uma série de novas investigações.

TITLE: Working environment medical testing: everything you needed to know.

ABSTRACT: The intention of this study is to analyses the main problems of medical certificates in the working environment, both from a business perspective and from an administrative (social security) and judicial perspective.

KEYWORDS: Medical Certificate. Doctor. Disease. Medical Expertise. Patient.

---

4 Referências

ALCÂNTARA, Hermes Rodrigues de. *Deontologia e diceologia*: normas éticas e legais para o exercício da Medicina. São Paulo: Andrei, 1979.

BARAZETTI, G.; MORANDINI, R. I.; BONAMIGO, E. L. Atestado médico falso: punibilidade questionada. *Anais de Medicina*, v. 1, n. 1, p. 10, 20 maio 2014.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

GUILHERME, Sérgio Duarte; SILVA, Guilherme Duarte Corrêa. A preferência dos atestados em medicina do trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional – RBSO*, v. 11, n. 41, jan./mar. 1983, p. 58-63.

MARTINEZ, Luciano. *Curso de direito do trabalho*. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev. Saúde Púb.*, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991.

OLIVEIRA, J. A. A.; TEIXEIRA, S. M. F. *(Im)previdência social*: 60 anos de história da Previdência no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1986.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 6. ed. São Paulo: LTr, 2011.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; PIGNATI, Wanderlei Antonio. Medicina do trabalho: subciência ou subserviência? Uma abordagem epistemológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 11, n. 4, p. 1.105-1.115, dez. 2006.

WAISSMANN, W. *A "cultura de limites" e a desconstrução médica das relações entre saúde e trabalho*. [Tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2000.

Recebido em: 28.09.2020

Aprovado em: 03.11.2020