

## **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 16/INSS/PRES, DE 27 DE MARÇO DE 2007**

Dispõe sobre procedimentos e rotinas referentes ao Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário–NTEP, e dá outras providências.

### **FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

Lei nº 8.212, de 24/7/91, e alterações posteriores;  
Lei nº 8.213, de 24/7/91, e alterações posteriores;  
Lei nº 11.430, de 26/12/2006;  
Decreto nº 3.048, de 6/5/99, e alterações posteriores; e  
Decreto nº 6.042, de 12/2/2007.

**O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS**, no uso da competência que lhe confere o Decreto nº 5.870, de 8 de agosto de 2006,

**Considerando** o que estabelece os arts. 19 a 21 e 21-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, na redação dada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro 2006;

**Considerando** o disposto nos arts. 336 e 337 do Regulamento da Previdência Social-RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, com redação dada pelo Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007;

**Considerando** a adoção de parâmetros epidemiológicos como um dos critérios para o estabelecimento do nexo de causalidade entre o agravo à saúde do segurado e o trabalho por ele exercido;

**Considerando** que a notificação dos agravos à saúde do trabalhador, por parte das empregadoras, vem se mostrando um instrumento ineficaz no registro das doenças do trabalho;

**Considerando** que a subnotificação dos agravos à saúde do trabalhador compromete o estabelecimento de políticas públicas de controle de riscos laborais; e

**Considerando** a necessidade de estabelecer critérios e uniformizar procedimentos na aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário-NTEP, na concessão dos benefícios por incapacidade,

### **RESOLVE:**

Art. 1º Estabelecer critérios para aplicação do NTEP pelo INSS como uma das espécies do gênero nexo causal.

Art. 2º A perícia médica do INSS caracterizará tecnicamente o acidente do trabalho mediante o reconhecimento do nexo entre o trabalho e o agravo.

§ 1º Para os fins do disposto neste artigo, considera-se agravo: a lesão, a doença, o transtorno de saúde, o distúrbio, a disfunção ou a síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência.

§ 2º Os agravos decorrentes dos agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional da Lista A do Anexo II do RPS, presentes nas atividades econômicas dos empregadores, cujo segurado tenha sido exposto, ainda que parcial e indiretamente, serão considerados doenças profissionais ou do trabalho, independentemente do NTEP, não se aplicando, neste caso, o disposto no § 5º deste artigo e no art. 4º desta Instrução Normativa.

§ 3º Considera-se estabelecido nexos entre o trabalho e o agravo sempre que se verificar a ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o ramo de atividade econômica da empresa, expressa pela Classificação Nacional de Atividade Econômica-CNAE, e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, relacionada na Classificação Internacional de Doenças, em conformidade com o disposto na Lista B do Anexo II do RPS.

§ 4º A inexistência de nexos técnico epidemiológico não elide o nexos causal entre o trabalho e o agravo, cabendo à perícia médica a caracterização técnica do acidente do trabalho fundamentadamente, sendo obrigatório o registro e a análise do relatório do médico assistente, além dos exames complementares que eventualmente o acompanhem.

§ 5º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, a perícia médica poderá, se necessário, solicitar as demonstrações ambientais da empresa, efetuar pesquisa ou realizar vistoria do local de trabalho ou solicitar o Perfil Profissiográfico Previdenciário-PPP, diretamente ao empregador.

§ 6º A perícia médica do INSS poderá deixar de aplicar o nexos técnico epidemiológico mediante decisão fundamentada, quando dispuser de informações ou elementos circunstanciados e contemporâneos ao exercício da atividade que evidenciem a inexistência do nexos causal entre o agravo e o trabalho.

§ 7º O segurado poderá requerer, após recebimento do resultado da decisão quanto ao benefício, cópia da conclusão pericial e de sua justificativa, em caso de não aplicação do NTEP pela perícia médica.

Art. 3º A existência de nexos entre o trabalho e o agravo não implica o reconhecimento automático da incapacidade para o trabalho, que deverá ser definida pela perícia médica.

Parágrafo único. Reconhecida pela perícia médica do INSS a incapacidade para o trabalho e estabelecido o nexos entre o trabalho e o agravo, serão devidas as prestações acidentárias a que o beneficiário tenha direito.

Art. 4º A empresa poderá requerer ao INSS, até quinze dias após a data para a entrega da Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social-GFIP, a não aplicação do nexos técnico epidemiológico, ao caso concreto, quando dispuser de dados e informações que demonstrem que os agravos não possuem nexos causal com o trabalho exercido pelo trabalhador, sob pena de não conhecimento da alegação em instância administrativa.

§ 1º Caracterizada a impossibilidade de atendimento ao disposto no **caput**, motivada pelo não conhecimento tempestivo do diagnóstico do agravo, o requerimento de que trata este artigo



poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data para entrega da GFIP do mês de competência da realização da perícia que estabeleceu o nexo entre o trabalho e o agravo.

§ 2º A informação de que trata o § 1º será disponibilizada para consulta pela empresa, por meio do endereço eletrônico [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br) ou, subsidiariamente, pela Comunicação de Resultado do Requerimento-CRER, entregue ao trabalhador.

§ 3º Com o requerimento, a empresa formulará as alegações que entender necessárias e apresentará a documentação probatória, em duas vias, visando a demonstrar a inexistência do nexo causal entre o trabalho e o agravo.

§ 4º A Agência da Previdência Social-APS, mantenedora do benefício, informará ao segurado sobre a existência do requerimento da empresa, informando-lhe que poderá retirar uma das vias apresentada pela mesma para, querendo, apresentar contra razões no prazo de quinze dias da ciência do requerimento.

§ 5º Com as contra razões, o segurado formulará as alegações que entender necessárias e apresentará a documentação probatória, com o objetivo de demonstrar a existência do nexo causal entre o trabalho e o agravo.

§ 6º A análise do requerimento e das provas produzidas será realizada pela perícia médica, cabendo ao setor administrativo da APS comunicar o resultado da análise à empresa e ao segurado.

§ 7º Da decisão do requerimento cabe recurso com efeito suspensivo, por parte da empresa ou, conforme o caso, do segurado ao Conselho de Recursos da Previdência Social-CRPS.

§ 8º O INSS procederá à marcação do benefício que estará sob efeito suspensivo, deixando para alterar a espécie após o julgamento do recurso pelo CRPS, quando for o caso.

§ 9º O disposto no § 7º não prejudica o pagamento regular do benefício, desde que atendidos os requisitos de carência que permita a manutenção do reconhecimento do direito ao benefício como auxílio-doença previdenciário.

§ 10. A apresentação do requerimento de que tratam o **caput** e o § 1º, no prazo estabelecido, é condição necessária para o posterior recurso ao CRPS.

§ 11. Será considerada apenas a documentação probante que contiver a indicação, assinatura e número de registro, anotação técnica, ou equivalente, do responsável legalmente habilitado, para os respectivos períodos e escopos, perante o conselho de profissão.

§ 12. O segurado em situação de desemprego, no período de graça, terá todos os direitos característicos da forma de filiação de empregado.

Art. 5º Aplicam-se as disposições desta Instrução Normativa aos benefícios requeridos a partir de 1º de abril de 2007 ou cuja perícia inicial for realizada a partir dessa data.

§ 1º Aplica-se o disposto neste artigo aos pedidos de revisão e recurso tempestivos do segurado visando à transformação do benefício previdenciário em acidentário, ainda não analisados ou concluídos, ainda que impetrados antes de 1º de abril de 2007.

§ 2º Na hipótese do **caput** é facultada à empresa a apresentação do requerimento de que trata o art 4º.

Art. 6º Aos benefícios em manutenção aplica-se a regra anterior, haja vista que a eventual prorrogação decorre da incapacidade para o trabalho e não da natureza do benefício.

Art. 7º A perícia médica do INSS, quando constatar indícios de culpa ou dolo por parte do empregador, em relação aos benefícios por incapacidade concedidos, deverá oficiar à Procuradoria Federal Especializada–INSS, subsidiando-a com evidências e demais meios de prova colhidos, notadamente quanto aos programas de gerenciamento de riscos ocupacionais, para as providências cabíveis, inclusive para ajuizamento de ação regressiva contra os responsáveis, conforme previsto nos arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 1991, de modo a possibilitar o ressarcimento à Previdência Social do pagamento de benefícios por morte ou por incapacidade, permanente ou temporária.

Parágrafo único. Quando a perícia médica do INSS, no exercício das atribuições que lhe confere a Lei nº 10.876, de 2 de junho de 2004, constatar desrespeito às normas de segurança e saúde do trabalhador, fraude ou simulação na emissão de documentos de interesse da Previdência Social por parte do empregador ou de seus prepostos, deverá produzir relatório circunstanciado da ocorrência e encaminhá-lo, junto com as evidências e demais meios de prova colhidos, à Procuradoria Federal Especializada–INSS para conhecimento e providências pertinentes, inclusive, quando cabíveis, representações ao Ministério Público e/ou a outros órgãos da Administração Pública encarregados da fiscalização ou controle da atividade.

Art. 8º A perícia médica do INSS representará esta Autarquia nas Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador–CIST, para garantir a devida articulação entre a política nacional de Saúde do Trabalhador e a sua execução, no tocante à concessão de benefícios por incapacidade e reabilitação profissional, nos termos dos arts. 12 e 13 da Lei nº 8.080/1990.

§ 1º A Gerência Regional indicará o servidor Perito Médico no âmbito das CIST estaduais, e o Diretor de Benefícios em relação à CIST nacional.

§ 2º Os representantes deverão emitir, mensalmente, Relatório de Acompanhamento do Controle Social relativo às ações e providências da competência do INSS, bem como sugerindo as mudanças necessárias à consecução dos objetivos.

Art. 9º A instituição do NTEP não desobriga a empresa da emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho–CAT, conforme previsto nos arts. 19 a 23 da Lei nº 8.213/91.

Parágrafo único. Não caberá aplicação de multa, por não emissão de CAT, quando o enquadramento decorrer de aplicação do NTEP, conforme disposto no § 5º, art. 22 da Lei nº 8.213/91, redação dada pela Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006.

Art. 10. A partir da publicação deste Ato, quando do requerimento de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez do segurado empregado e desempregado, é obrigatória a informação do



Código Internacional de Doença-CID, devendo, no caso de segurado empregado, informar também a Data do Último Dia de Trabalho-DUT, conforme [Anexo](#).

Art. 11. Esta Instrução Normativa entra em vigor a partir de 1º de abril de 2007.

**VALDIR MOYSÉS SIMÃO**  
Presidente

**PUBLICADA NO DOU Nº 60, de 28/3/07, Seção 1, pág. 40.**

**[ANEXO - REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE](#)**