

ESTUDO E ELABORAÇÃO DO NEXO CAUSAL PELO FISIOTERAPEUTA NA JUSTIÇA DO TRABALHO

STUDY AND ELABORATION OF THE CAUSAL NEXUS BY THE PHYSIOTHERAPIST IN THE LABOR JUSTICE

Garcia D ^{ID}¹, Fracasso BV ^{ID}².

¹ Fisioterapeuta - Associação Brasileira de Perícias Fisioterapêuticas. E-mail: contato@drdouglassgarcia.com.br.

² Fisioterapeuta - Associação Brasileira de Perícias Fisioterapêuticas. E-mail: brunofracasso@hotmail.com.

Correspondência: Douglas Garcia. Endereço: Rua Profa. Anunciada da Rocha Melo, 214 - Sala 603, Madalena, Recife, Pernambuco, CEP: 50710-390. E-mail: contato@drdouglassgarcia.com.br.

RESUMO

A Justiça do Trabalho no Brasil lida com um volume significativo de processos envolvendo acidentes e doenças ocupacionais, nos quais a determinação do nexo causal é fundamental para a garantia de direitos. Este estudo visa demonstrar as fundamentações legais e técnico-científicas que suportam a competência do fisioterapeuta na emissão do nexo causal, bem como detalhar os métodos empregados por esses profissionais para sua elaboração no contexto trabalhista. Para tanto, foi realizada uma análise da legislação pertinente (Decreto-Lei 938/1969, Lei nº 12.842/2013 e Código de Processo Civil), súmulas de Tribunais Regionais do Trabalho (TRTs), resoluções de conselhos profissionais e literatura científica. Os resultados indicam que a atuação do fisioterapeuta em perícias judiciais é amplamente respaldada por decisões judiciais e pela não exclusividade do diagnóstico nosológico à medicina. A formação do fisioterapeuta, com profundo conhecimento em biomecânica e funcionalidade humana, habilita-o a realizar diagnósticos cinético-funcionais precisos. São detalhados sete critérios metodológicos para a elaboração do nexo causal (temporalidade, adequação etiológica, intensidade de exposição, exclusão de outras causas, epidemiologia, consistência e coerência multidisciplinar), além da metodologia de gradação da concausa, que permite quantificar a contribuição laboral para o dano. Conclui-se que o fisioterapeuta possui sólida fundamentação para atuar como perito na Justiça do Trabalho, sendo essencial na elucidação do nexo causal e na gradação da concausa. Contudo, o reconhecimento pleno de sua expertise ainda enfrenta desafios relacionados ao desconhecimento por parte de advogados e magistrados, ressaltando a necessidade de maior divulgação dessa capacidade para um sistema judiciário mais justo e eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Perícia. Nexo Causal. Nexo Concausal.

ABSTRACT

The Brazilian Labor Courts handle a significant volume of cases involving occupational accidents and illnesses, in which determining the causal link is essential to guaranteeing rights. This study aims to demonstrate the legal and technical-scientific foundations that support the physiotherapist's competence in establishing a causal link, as well as detail the methods employed by these professionals to establish this link in the labor context. To this end, an analysis of the relevant legislation (Decree-Law 938/1969, Law No. 12.842/2013, and the Code of Civil Procedure), precedents from Regional Labor Courts (TRTs), resolutions from professional councils, and scientific literature was conducted. The results indicate that the physiotherapist's role in forensic examinations is broadly supported by court decisions and by the non-exclusive nature of nosological diagnosis in medicine. Physiotherapists' training, with in-depth knowledge of biomechanics and human functioning, enables them to perform accurate kinetic-functional diagnoses. Seven methodological criteria for establishing a causal link are detailed (temporality, etiological adequacy, intensity of exposure, exclusion of other causes, epidemiology, consistency, and multidisciplinary coherence), in addition to the methodology for grading the co-cause, which allows quantifying the work-related contribution to the injury. It is concluded that physical therapists have a solid foundation to serve as experts in the Labor Court, being essential in elucidating the causal link and grading the co-cause. However, full recognition of their expertise still faces challenges related to a lack of awareness among lawyers and judges, highlighting the need for greater awareness of this capacity for a fairer and more efficient judicial system.

KEYWORDS: Expert Opinion. Causal Link. Concausal Link.

INTRODUÇÃO

A justiça do trabalho ocupa o terceiro lugar em número de processos judiciais no Brasil. Dos mais 80 milhões de processos em tramitação em 2024, segundo o Conselho Nacional de Justiça, cinco milhões e quatrocentos mil processos estão na justiça do trabalho. Este número traz a relevância da justiça do trabalho no judiciário brasileiro.¹

O nexo causal é de fundamental importância para a Justiça do Trabalho em casos de acidente típico e doença ocupacional, pois é o elemento que estabelece a ligação direta entre a atividade laboral (ou o ambiente de trabalho) e o dano sofrido pelo trabalhador (seja uma lesão decorrente de um acidente ou uma patologia desenvolvida). A comprovação desse vínculo é crucial para configurar a responsabilidade do empregador e, conseqüentemente, para que o empregado tenha direito a reparação, como indenizações, estabilidade provisória, ou benefícios previdenciários específicos. Sem a demonstração clara do nexo causal, torna-se inviável caracterizar o evento como um acidente de trabalho ou a enfermidade como uma doença ocupacional, o que impede o acesso do trabalhador aos seus direitos trabalhistas e previdenciários decorrentes dessas situações, sendo um pilar para a justa resolução das lides.^{2,3}

No contexto atual, o fisioterapeuta é reconhecido como um profissional essencial na assistência à justiça, contribuindo para a pacificação social.

A atuação do fisioterapeuta na esfera pericial e na identificação do nexo de causalidade encontra respaldo e confirmação em diversas súmulas emitidas pelos tribunais pátrios, evidenciando a solidificação de sua capacidade técnica e jurídica. As principais decisões que fundamentam essa prerrogativa são as seguintes:

TRT 13 - SÚMULA Nº 19⁴
PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA. REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS
JUDICIAIS. POSSIBILIDADE.

Resguardadas as atividades próprias e específicas do médico, como a de diagnosticar doenças, o profissional fisioterapeuta pode realizar perícias judiciais, com os seguintes objetivos: a) estabelecer se existe relação de causa e efeito entre o trabalho na empresa reclamada e o acometimento ou agravamento da doença do trabalhador, previamente diagnosticada; e/ou b) indicar o grau de capacidade ou incapacidade funcional, com vistas a apontar competências ou incompetências laborais (transitórias ou definitivas), mudanças ou adaptações nas funcionalidades (transitórias ou definitivas) e seus efeitos no desempenho laboral.

Precedente IUJ – Processo 0018900-58.2014.5.13.0000

TRT 19 – SÚMULA Nº 65

LAUDO PERICIAL. DOENÇA OCUPACIONAL. ELABORAÇÃO POR FISIOTERAPEUTA. VALIDADE.

Não há óbice a que o fisioterapeuta, devidamente registrado no conselho de classe, atuando como auxiliar do Juízo, examine as condições fáticas em que prestado o trabalho, de modo a identificar possível nexo de causalidade, desde que seja diagnosticada a enfermidade por documentação médica.

TRT 6 - SÚMULA Nº 27⁶

PERÍCIA TÉCNICA. FISIOTERAPEUTA. VALIDADE.

É válido o laudo pericial elaborado por fisioterapeuta para estabelecer o nexo de causalidade entre o quadro patológico e a atividade laboral, bem assim a extensão do dano, desde que precedido de diagnóstico médico.

Precedente IUJ – Processo 0000430-37.2015.5.06.0000

TRT 20 – UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA⁷

“Admitir o presente incidente de uniformização de jurisprudência e, por maioria, unificar a Jurisprudência deste E. Tribunal, no sentido definido pela sua 1ª Turma, ou seja, de que o profissional Fisioterapeuta pode realizar perícia, exclusivamente de LER/DORT.”

Precedente IUJ – Processo 0000290-13.2015.5.20.0000

Essas súmulas demonstram a convergência dos tribunais regionais do trabalho em reconhecer a capacidade do fisioterapeuta para atuar em perícias judiciais, especialmente no que tange à avaliação funcional, estabelecimento de nexo causal e mensuração da incapacidade laboral.

A função do perito Fisioterapeuta está implícita no decreto-lei 938 de 1969, que regulamenta a profissão de fisioterapeuta.⁸ Embora não seja explicitamente mencionado, o decreto sugere a atuação desses profissionais junto ao poder judiciário. O Art. 5º afirma que os profissionais mencionados nos artigos 3º e 4º podem, dentro de suas atividades específicas: I - Dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos ou privados, ou oferecer assessoria técnica. Para ampliar essa interpretação, é pertinente citar o artigo 149 do Código de Processo Civil Brasileiro⁹, que descreve os “auxiliares da justiça” como o escrivão, perito, mediador, entre outros.

A ênfase no termo "perito" destaca sua função como auxiliar da justiça. Retomando o artigo 5º, inciso I, do decreto-lei 938, fica evidente que fisioterapeutas têm a possibilidade de “dirigir serviços ou prestar assessoria técnica”, sendo que "assessoria" é sinônimo de auxílio⁸. O Código de Processo Civil⁹ esclarece que, caso uma questão dependa de conhecimento técnico, um

juiz será assessorado por um perito especializado. Assim, sendo a justiça um órgão público onde o perito oferece assistência técnica ao juiz, o decreto-lei 938, ainda que não contenha especificações, concede ao fisioterapeuta a possibilidade de atuar como perito, desempenhando o papel de auxiliar técnico da justiça.

No âmbito da Justiça do Trabalho, as decisões do Tribunal Superior consolidaram o entendimento de que laudos emitidos por fisioterapeutas possuem validade jurídica. Isso se deve à habilidade desses profissionais em estabelecer o nexo causal e avaliar a extensão da incapacidade laboral com precisão técnica. O objetivo deste trabalho é demonstrar as fundamentações que suportam a competência do fisioterapeuta na emissão do nexo causal, bem como detalhar os métodos empregados por esses profissionais para estudar e elaborar tal nexo.

O NEXO CAUSAL

Com base em uma análise precisa, o nexo causal pode ser conceituado como o vínculo etiológico, fático e jurídico que estabelece uma ligação direta, necessária e determinante entre uma conduta (seja ela uma ação ou uma omissão) e o resultado danoso efetivamente ocorrido. Trata-se do elemento que permite afirmar que a conduta do agente foi a causa eficiente e adequada para a produção do dano, de tal forma que, sem essa conduta específica, o prejuízo não teria se concretizado ou não teria ocorrido da maneira como se apresentou. A correta identificação e comprovação do nexo causal são pressupostos indispensáveis para a configuração da responsabilidade civil (e, em muitos casos, penal), pois é ele que permite imputar a alguém as consequências de seus atos. A complexidade em estabelecer essa ligação é reconhecida, especialmente em contextos de incerteza fática, o que sublinha a importância de modelos probatórios adequados, conforme discutido em estudos sobre a prova da causalidade no direito.¹⁰ A própria natureza e a importância fundamental do conceito de causa são extensamente analisadas em diversas áreas do conhecimento, refletindo sua centralidade para a atribuição de efeitos a determinados antecedentes.¹¹

O nexo causal é um elemento crítico em qualquer discussão de responsabilidade, seja ela civil, trabalhista ou previdenciária. Ele representa o elo necessário que conecta a ação ou omissão do agente ao dano causado, formando a base sobre a qual se constrói a responsabilidade. Independentemente de o sistema ser baseado na culpa (subjetivo) ou no risco (objetivo), o nexo causal é indispensável para estabelecer a responsabilidade, exceto em situações extremamente excepcionais.¹²

COMPETÊNCIAS TÉCNICO-CIENTÍFICAS DO FISIOTERAPEUTA

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO),¹³ através da Resolução COFFITO 80/1987, o fisioterapeuta é um profissional de saúde com formação superior, capacitado para construir diagnósticos dos distúrbios cinético-funcionais (diagnóstico fisioterapêutico), prescrever condutas fisioterapêuticas, organizá-las e aplicá-las, além de acompanhar a evolução clínica funcional dos pacientes e definir os critérios de alta. Trata-se de um profissional de primeiro contato, gozando de autonomia e tendo a funcionalidade humana como foco central de sua formação.

A grade curricular do curso de Fisioterapia abrange, de forma aprofundada, disciplinas como:

- Biomecânica: estudo da mecânica dos organismos vivos;
- Cinesiologia: ciência que analisa os movimentos;
- Anatomia: estudo da estrutura e organização dos seres vivos;
- Fisiologia: estudo das funções mecânicas, físicas e bioquímicas dos seres vivos;
- Patologia: estudo das doenças em geral;
- Traumatologia, Reumatologia, Neurologia, Cardiologia, Pneumologia, entre outras.

De acordo com as diretrizes do Conselho Nacional de Educação, regulamentadas pela Resolução CNE/CES nº 04 de 19/02/2002,¹⁴ a Fisioterapia foca no estudo do movimento humano em todas as suas formas e potencialidades, abordando desde alterações patológicas e cinético-funcionais até impactos psíquicos e orgânicos. O objetivo é preservar, desenvolver e restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional até a eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação.

O diagnóstico cinesiológico funcional é definido como a análise das propriedades e condições das estruturas envolvidas no movimento humano. Este diagnóstico inclui a avaliação de força, resistência, flexibilidade e memória cinética dos componentes do sistema musculoesquelético (músculos, tendões, ligamentos, fáscias, cápsulas, membranas sinoviais e ossos) e sua relação com as atividades diárias do indivíduo, fornecendo subsídios essenciais para a avaliação da capacidade funcional humana.

O diagnóstico nosológico, etimologicamente derivado do grego (*nósos* – doença; *lógos* – estudo, tratado), refere-se à identificação e classificação de uma doença ou estado patológico específico, com base na análise e interpretação de sinais, sintomas, dados de exames e histórico do paciente. Ele busca nomear a afecção que acomete o indivíduo. É crucial compreender que, embora a tradição histórica tenha fortemente associado o diagnóstico nosológico à figura médica, a legislação brasileira, notadamente após as discussões e vetos relacionados à Lei nº 12.842/2013

(conhecida como "Ato Médico"),¹⁵ não o estabeleceu como um ato exclusivo da medicina. Profissionais de saúde como os fisioterapeutas, dentro de suas competências legais e expertise, realizam diagnósticos de condições de saúde que se enquadram em classificações nosológicas, especialmente aquelas relacionadas às disfunções do movimento e da funcionalidade, que são a base de sua intervenção terapêutica. Este processo diagnóstico é fundamental para o planejamento e execução de um tratamento eficaz e seguro.

A não exclusividade do diagnóstico nosológico aos médicos foi explicitamente consolidada com os vetos presidenciais ao projeto de lei do Ato Médico.¹⁵ O Inciso I do caput do art. 4º, que propunha ser privativo do médico a "formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica", foi vetado. Consequentemente, o § 2º do mesmo artigo, que listava diagnósticos não privativos (funcional, cinésio-funcional, etc.), também foi vetado para não inverter o sentido da lei. As "Razões dos vetos" foram claras ao afirmar que a sanção do inciso I "impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica". Isso demonstra que o fisioterapeuta, ao realizar o diagnóstico cinético-funcional, que frequentemente envolve a identificação de uma entidade nosológica específica dentro do escopo de sua prática (como uma tendinopatia, uma síndrome do impacto, ou uma paralisia facial periférica), está exercendo uma competência respaldada, realizando um diagnóstico em saúde que, por vezes, é erroneamente tratado ou confundido como se fosse um "diagnóstico médico" exclusivo.

CRITÉRIOS PARA ELABORAÇÃO DO NEXO CAUSAL

A literatura identifica critérios de causa e efeito no processo de adoecimento com base em pelo menos três escolas de pensamento: Anglo-Espanhola, Italiana e Francesa.¹⁶⁻¹⁸

Embora cada escola destaque determinados critérios de maneira diferenciada, elas concordam nos seguintes aspectos:

- Temporalidade e Cronologia
- Exclusão de Outras Causas
- Coerência Científica
- Aspectos Epidemiológicos

Levando em consideração os critérios dessas escolas, juntamente com a formação acadêmica do fisioterapeuta e sua expertise em avaliações periciais, propomos os sete critérios de Garcia e Fracasso para a elaboração do nexo causal pelo fisioterapeuta:

1. Critério da Temporalidade e Sequência Lógica

A manifestação da doença deve ocorrer após a exposição ocupacional, seguindo uma cronologia lógica.

Utilizar conhecimentos de fisiologia e patologia para analisar a cronologia dos sintomas, considerando o tempo de exposição necessário para o desenvolvimento de condições como doenças ocupacionais.

2. Critério de Adequação e Compatibilidade Etiológica

A doença deve ser compatível com os riscos e processos presentes no ambiente de trabalho. Realizar uma análise detalhada da biomecânica e dos fatores ergonômicos, verificando se os mecanismos de lesão correspondem às exigências físicas e posturais do trabalho.

3. Critério de Intensidade e Gradiente de Exposição

A probabilidade de causalidade aumenta com a intensidade e duração da exposição.

Avaliar a relação dose-resposta através de testes funcionais, medindo a carga física e a repetitividade das tarefas, e correlacionando com o agravamento dos sintomas.

4. Critério de Exclusão de Outras Causas Relevantes

Devem ser excluídas causas alternativas significativas, como doenças pré-existentes.

Integrar a avaliação clínica com a análise de histórico de saúde e ocupacional, identificando fatores extralaborais e determinando a contribuição do trabalho como concausa.

5. Critério Epidemiológico e Estatístico

A doença deve ser reconhecidamente associada ao tipo de trabalho segundo estudos epidemiológicos. Utilizar dados de prevalência e incidência de doenças ocupacionais em populações ocupacionais semelhantes, fundamentando a análise com literatura científica e bancos de dados oficiais.

6. Critério de Consistência e Reprodutibilidade

A relação causal deve ser consistente e reproduzida em diferentes estudos e contextos. Basear-se em evidências científicas e laudos periciais anteriores que demonstrem padrões semelhantes de causalidade em condições de trabalho comparáveis.

7. Critério da Coerência Multidisciplinar

A conclusão sobre onexo causal deve ser coerente com informações clínicas, ocupacionais e ambientais. Integrar dados de avaliações clínicas, ergonômicas e documentais, colaborando com outros profissionais de saúde para uma abordagem abrangente e fundamentada.

Apresentamos no Quadro 1 o resumo dos Critérios:

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO
Temporalidade e Sequência Lógica	Doença surge após exposição laboral, respeitando cronologia científica
Adequação e Compatibilidade Etiológica	Natureza do agravo é compatível com riscos/exposição do trabalho
Intensidade e Gradiente de Exposição	Relação dose-resposta, intensidade da exposição correlacionada ao agravamento
Exclusão de Outras Causas Relevantes	Outras causas afastadas; ou trabalho contribuiu de maneira significativa
Epidemiológico e Estatístico	Evidência em dados/estudos, associação reconhecida com o nicho laboral
Consistência e Reprodutibilidade	Relação observada se repete em diferentes contextos e estudos
Coerência Multidisciplinar	Conclusão alinhada a dados clínicos, ocupacionais e ambientais, com análise holística e interdisciplinar

Quadro 1: Resumo dos critérios.

Fonte: Os autores (2025).

A aplicação sistemática e integrada desses sete critérios – que abrangem desde a temporalidade e adequação etiológica até a consistência reprodutível e a coerência multidisciplinar – confere ao fisioterapeuta a capacidade de realizar uma análise aprofundada e cientificamente embasada para a determinação do nexo causal entre a atividade laboral e o agravo à saúde do trabalhador. Essa abordagem metodológica não apenas valida a atuação do profissional, mas também oferece ao sistema judiciário uma ferramenta robusta e objetiva, pautada em evidências técnicas e funcionais precisas, essencial para a justa resolução das lides e para a garantia dos direitos do trabalhador.

GRADAÇÃO DA CONCAUSA

Tão importante quanto a análise do nexo, é a gradação da concausa.

A gradação da concausa representa um tema crucial na responsabilidade civil por doenças ocupacionais, especialmente ao estabelecer o impacto proporcional do trabalho no adoecimento diante de possíveis fatores extralaborais. Trata-se de um conceito detalhado e defendido no Brasil

principalmente pelo desembargador Sebastião Geraldo de Oliveira, sendo referência obrigatória para discussões metodológicas e legais sobre o tema.¹⁹

No contexto das doenças ocupacionais, concausa refere-se ao fator que, apesar de não ser a única origem, contribui de modo relevante para o resultado lesivo. Segundo o art. 21, inciso I, da Lei 8.213/91, o trabalho contribui como concausa quando “haja contribuído diretamente para a doença”.²⁰ A literatura distingue entre fatores causais únicos (causa exclusiva) e situações em que múltiplos fatores, de origens diversas (laborais e extralaborais), compartilham a produção do dano.¹⁹

Sebastião Geraldo de Oliveira propõe a gradação como ferramenta para tornar objetiva a quantificação da influência do trabalho em relação ao adoecimento, especialmente em perícias e ações indenizatórias. Ele defende que, assim como outros graus previstos na legislação (exemplo: insalubridade e tabelas da CIF/OMS para incapacidade), a gradação da concausa deve orientar a proporcionalidade e razoabilidade das decisões judiciais, impactando diretamente os critérios de concessão e fixação de indenizações.¹⁹

"A dificuldade, segundo Oliveira, é definir o grau de contribuição que cada causa teve para a ocorrência do dano, inclusive daquelas não relacionadas diretamente ao trabalho. (...) Os graus de insalubridade ou de culpa já previstos em lei foram referências importantes para sugerir uma gradação das concausas".²¹

Oliveira sugere que, nas perícias envolvendo doenças ocupacionais, o perito deve gradar o envolvimento relativo dos fatores laborais e extralaborais, em três níveis principais:¹⁹

Grau I:

Contribuição laboral baixa/leve e extralaboral intensa/alta.
O trabalho tem papel coadjuvante, periférico.

Grau II:

Contribuição laboral média/moderada e extralaboral média/moderada.
Fatores em equilíbrio causal, ambos relevantes.

Grau III:

Contribuição laboral intensa/alta e extralaboral baixa/leve.
O trabalho é fator dominante para o resultado.

Essa gradação não apenas esclarece o nexo causal, mas também fundamenta a quantificação das indenizações, reforçando os princípios legais de proporcionalidade e razoabilidade.

Importante dizer que esta classificação foi inspirada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). O autor pontua isso em seu artigo.

Em tese poderíamos imaginar inúmeras hipóteses, graus ou percentuais, mas entendemos prudente recorrer aos sistemas classificatórios mais utilizados em casos análogos.

A CIF publicada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, indica cinco graus para mensurar a intensidade de algum agente ou avaliação de um problema: a) Não há problema (0 a 4%); b) Problema leve (5 a 24%); c) Problema moderado (25 a 49%); d) Problema grave (50 a 95%); e) problema completo (96 a 100%). Para a hipótese de concausa, contudo, não caberia o primeiro nem o último nível, restando as faixas intermediárias dos graus leve ou baixo, moderado ou médio e grave ou alto.

Na prática da Fisioterapia Forense, a gradação da concausa exige do perito (**Figura 1**):

- Critério técnico para distinguir causa principal de concausas relevantes.
- Fundamentação científica para descrever em laudo como cada fator contribuiu para o dano.
- Apoio no raciocínio epidemiológico, histórico ocupacional, exames e análise contextual.

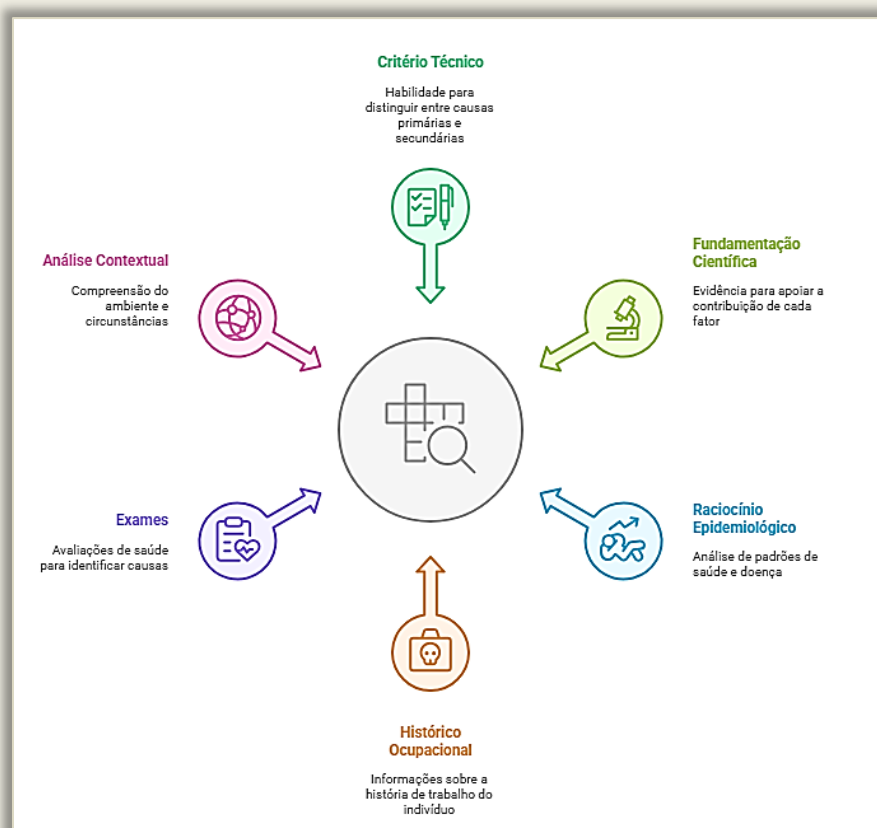


Figura 1: Fatores que Influenciam a Determinação da Causa.

Fonte: Os autores (2025).

O perito, assim, permite ao juiz decidir sobre o “quantum” indenizatório com maior precisão, especialmente quando a etiologia do adoecimento é multifatorial.

DESAFIOS DO ATO PERICIAL DO FISIOTERAPEUTA

Um dos desafios mais significativos enfrentados pelo fisioterapeuta perito na Justiça do Trabalho reside na persistente falta de familiaridade e, por vezes, no desconhecimento de advogados e magistrados acerca da amplitude e profundidade de sua competência técnica. Apesar de súmulas de Tribunais Regionais do Trabalho (TRTs) e a própria legislação brasileira, como o Decreto-Lei 938/1969⁸ e os vetos ao "Ato Médico" (Lei nº 12.842/2013),¹⁵ reconhecerem a capacidade do fisioterapeuta para atuar em perícias judiciais, especialmente na avaliação funcional e no estabelecimento do nexo causal, ainda há uma percepção arraigada que associa a perícia de saúde ocupacional predominantemente à figura médica. Essa lacuna de conhecimento pode gerar questionamentos indevidos sobre a validade dos laudos fisioterapêuticos e subestimar a contribuição de um profissional cuja formação é intrinsecamente voltada para a compreensão do movimento humano e suas disfunções relacionadas ao ambiente laboral.^{22,23}

O desenvolvimento, a conservação e a restauração anatômica, fisiológica e das ações humanas, por meio da aplicação de um conjunto de procedimentos baseados em recursos naturais, tais como, a força, o movimento, o ponto, o som, a luz, a temperatura, a eletricidade, o magnetismo, o vácuo, a pressão, o volume, a gravidade, a inércia, o empuxo, a velocidade, entre outros, precedido de investigação, de organização, de um planejamento sistemático e de um processo analítico e dedutivo, representam um campo de atuação profissional exclusivo do fisioterapeuta.²⁴ Portanto, o profissional tem autonomia na sua área de conhecimento e atuação.

Essa base deu fim ao RECURSO ESPECIAL No 1592450 - RS (2016/0072200-2), que teve como exemplo o voto do Senhor Ministro Benedito Gonçalves:

“No mesmo sentido, comungo do raciocínio do Ministro Gurgel de Faria, ao reconhecer ter feito inicialmente uma interpretação sistêmica das leis no voto inicialmente apresentado, mas destacando a necessidade de, peculiarmente, no presente caso, fazer uma interpretação sistemática-histórica, pela relevância da análise do referido veto, possibilitando que fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, sem ingressarem no campo médico, possam realizar diagnósticos e solicitação de exames para o tratamento de doenças no escopo de suas respectivas áreas de atuação”.

A consequência direta desse cenário é a potencial dificuldade na aceitação e na correta interpretação dos pareceres técnicos elaborados por fisioterapeutas. Advogados podem não estar

plenamente capacitados para explorar as nuances e a riqueza das informações contidas nos laudos técnicos, enquanto magistrados podem hesitar em atribuir o peso devido a conclusões que, embora cientificamente fundamentadas, não se enquadram em um modelo pericial tradicionalmente médico. Tal situação não apenas pode atrasar a resolução de litígios e gerar insegurança jurídica, mas também impede que a Justiça do Trabalho se beneficie integralmente da expertise de um especialista capaz de oferecer uma perspectiva detalhada e precisa sobre a capacidade funcional, as limitações laborais e a relação causal entre as condições de trabalho e o adoecimento, conforme o próprio objetivo do presente estudo.

CONCLUSÃO

O presente artigo demonstrou a inegável e crescente relevância do fisioterapeuta na Justiça do Trabalho, consolidando sua posição como um profissional perito fundamental na elucidação de casos de acidentes típicos e doenças ocupacionais. A capacidade do fisioterapeuta em estabelecer o nexo causal entre a atividade laboral e o agravo à saúde do trabalhador, bem como em graduar a concausa, não se fundamenta apenas em um arcabouço legal robusto – evidenciado por súmulas de Tribunais Regionais do Trabalho e pela interpretação ampliada de legislações como o Decreto-Lei 938/69 e os vetos ao "Ato Médico" –, mas também em uma sólida formação técnico-científica. Esta formação abrange o aprofundado conhecimento do movimento humano, da biomecânica, da fisiologia e da patologia, permitindo a realização de um diagnóstico cinesiológico-funcional preciso e a aplicação de critérios metodológicos rigorosos, como os sete pontos propostos por Garcia e Fracasso, para a análise da causalidade.

A aplicação sistemática de critérios como temporalidade, adequação etiológica, intensidade de exposição, exclusão de outras causas, análise epidemiológica, consistência e coerência multidisciplinar, aliada à metodologia de gradação da concausa proposta por Sebastião Geraldo de Oliveira, confere ao laudo técnico uma objetividade e precisão indispensáveis para a tomada de decisões judiciais. Essa expertise permite que o fisioterapeuta não apenas identifique a relação entre o trabalho e o adoecimento, mas também quantifique a contribuição laboral para o dano, fornecendo subsídios cruciais para a justa fixação de indenizações e a garantia dos direitos trabalhistas e previdenciários.

Contudo, apesar da fundamentação legal e da competência técnica inquestionável, o pleno reconhecimento e a efetiva utilização da expertise do fisioterapeuta perito ainda enfrentam barreiras significativas, notadamente o desconhecimento por parte de advogados e magistrados sobre a amplitude de sua atuação. Superar essa lacuna de informação é imperativo para que a Justiça do Trabalho possa se beneficiar integralmente da contribuição desses profissionais,

garantindo que as decisões sejam pautadas em uma análise pericial completa e multifacetada. Assim, o fisioterapeuta emerge não apenas como um auxiliar da justiça, mas como um pilar essencial para a promoção da equidade e da pacificação social no âmbito das relações de trabalho, contribuindo decisivamente para um sistema judiciário mais justo e eficiente.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Justiça em números 2024. Brasília: CNJ; 2024.
2. Cabral LAA, Soler ZASG, Wysocki AD. Pluralidade do nexo causal em acidente de trabalho/doença ocupacional: estudo de base legal no Brasil. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2018;43:e1. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000021516>.
3. de Almeida G. Determination of causal associations in occupational medicine and the medico-legal context: references and standards. *Rev Bras Med Trab.* 2021;19(2):231–9. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-650>.
4. Tribunal Regional do Trabalho – 13ª Região (TRT-13). Súmula nº 19. Profissional Fisioterapeuta. Realização de Perícias Judiciais. Possibilidade. [Internet]. Porto Alegre: TRT-13; 2017. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/portal-servicos/jurisprudencia/banco/BancoRegionalDeJurisprudenciaUniformizadaTRT13.pdf>. Acesso em 04 jul 2025.
5. Tribunal Regional do Trabalho – 19ª Região (TRT-19). Súmula nº 6: Laudo pericial. Doença Ocupacional. Elaboração por Fisioterapeuta. Validade. [Internet]. Maceió: TRT-19; 2020. Disponível em: <https://site.trt19.jus.br/portalTRT19/node/6511>. Acesso em 04 jul 2025.
6. Tribunal Regional do Trabalho – 6ª Região (TRT-6). Súmula nº 27: Perícia Técnica. Fisioterapeuta. Validade. [Internet]. Recife: TRT-6; 2016. Disponível em: [https://www.trt6.jus.br/portal/jurisprudencia/temas-e-precedentes/14409#:~:text=.5.06.0000\)-,LAUDO%20PERICIAL%20%E2%80%93%20validade%20do%20laudo%20elaborado%20por%20fisioterapeuta%20\(IUJ%200000430,%2D37.2015.5.06.0000\)&text=Tese%20Firmada%3A%20C3%89%20v%C3%A1lida%20a,que%20precedida%20de%20diagn%C3%B3stico%20m%C3%A9dico.&text=S%C3%BAmula%3A%20N%C2%BA%2027%3A%20PER%C3%8Dcia%20T%C3%89cnica](https://www.trt6.jus.br/portal/jurisprudencia/temas-e-precedentes/14409#:~:text=.5.06.0000)-,LAUDO%20PERICIAL%20%E2%80%93%20validade%20do%20laudo%20elaborado%20por%20fisioterapeuta%20(IUJ%200000430,%2D37.2015.5.06.0000)&text=Tese%20Firmada%3A%20C3%89%20v%C3%A1lida%20a,que%20precedida%20de%20diagn%C3%B3stico%20m%C3%A9dico.&text=S%C3%BAmula%3A%20N%C2%BA%2027%3A%20PER%C3%8Dcia%20T%C3%89cnica). Acesso em 04 jul 2025.
7. Tribunal Regional do Trabalho – 20ª Região (TRT-20). Incidente de Uniformização de Jurisprudência. Perícia de Doença Ocupacional. LER/DORT. Fisioterapeuta. Possibilidade. [Internet]. Aracaju: TRT-20; 2016. Disponível em: <https://pje.trt20.jus.br/consultaprocessual/detalhe-processo/0000290132015200000>. Acesso em 04 jul 2025.
8. Brasil. Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 14 out 1969. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del0938.htm. Acesso em: 02 jun 2024.

9. Brasil. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Diário Oficial da União 17 mar 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 02 jun 2024.
10. Pereira RS. Evidence models and proof of causation. *Law Probab Risk*. 2013;12(3-4):229-257. <https://doi.org/10.1093/lpr/mgt004>.
11. Bastos Filho JB. Causalidade, (in)determinismo e (im)previsibilidade: por que o conceito de causa é tão importante? *Rev Bras Ensino Fís*. 2008;30(3):3304. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-11172008005000004>. Acesso em: 10 jun 2025.
12. Souza LC. Acidente do trabalho: nexo de causalidade, concausa e doenças ocupacionais. *Rev Trib Reg Trab 2ª Reg*. 2013;(14):95-106. <https://hdl.handle.net/20.500.12178/77918>.
13. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 80, de 9 de maio de 1987. Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do fisioterapeuta, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências. Diário Oficial da União 09 maio 1987. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2838>. Acesso em: 02 jun 2024.
14. Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Superior (CNE/CES). Resolução CNE/CES nº 4, de 19 fev 2002 [Internet]. Brasília: CNE/CES; 2002. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/706/resolucao-cne-ces-n-4>. Acesso em: 04 jul 2025.
15. Brasil. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União 11 jul 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em 10 jun 2025. (Nota: A lei publicada já contém os vetos, mas a justificativa dos vetos está na Mensagem Presidencial).
16. Fedak KM, Bernal A, Capshaw ZA, Gross S. Applying the Bradford Hill criteria in the 21st century: how data integration has changed causal inference in molecular epidemiology. *Emerg Themes Epidemiol*. 2015;12:14. <https://doi.org/10.1186/s12982-015-0037-4>.
17. Muller E, Cordonnier C. Critérios de valoração do nexo de causalidade em acidentologia médica. In: Congrès International de Médecine Légale de Langue Française. Paris: Annales; 1925.
18. Gisbert-Calabuig JA, Franchini A. Relación de causalidad en valoración del daño corporal. In: Villanueva Cañadas E, editor. *Medicina Legal y Toxicología*. 6th ed. Barcelona: Masson; 2004. p. 458-565.
19. Oliveira SG de. Gradação das concausas nas ações indenizatórias decorrentes das doenças ocupacionais. *Rev Trib Reg Trab 2ª Reg*. 2013;(14):34-53. <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/77838>.
20. Brasil. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União 25 jul 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 05 jul 2025.

21. Tribunal Regional do Trabalho – 4ª Região (TRT-4). Em palestra na EJ, desembargador propõe tabela de gradação das concausas de acidentes e doenças laborais. Esc Judic Trib Reg Trab 4ª Região [Internet]. 2014. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portais/escola/modulos/noticias/401046>. Acesso em: 05 jul 2025.
22. Ribeiro BC. Nexo causal entre trabalho e saúde/doença e o problema das perícias. Rev Bras Saúde Ocup. 2024;49:e8. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/38622pt2024v49e8>.
23. Veronesi Junior JR. Método Veronesi: perícia judicial para fisioterapeutas. Fisioter Bras. 2020;21(1 Suppl 2):1-10. <https://doi.org/10.33233/fb.v21i1.3935>.
24. Novaes Jr RR, Gonçalves MS. Fisioterapia brasileira: a intencionalidade do legislador. Revista CIF Brasil. 2018;10(1):175-186.