



## **RECOMENDAÇÃO ANAMT Nº 01/2016**

Dispõe sobre a solicitação de exames toxicológicos de larga escala para os motoristas profissionais regulamentada pela Portaria MTPS nº 116 de 13/11/2015 e sobre a conduta do médico do trabalho.

A Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT, associação civil de caráter científico e profissional, sem fins lucrativos, reconhecida como Entidade de Utilidade Pública, destinada a congregar e coordenar a atuação conjunta de profissionais interessados na promoção da saúde dos trabalhadores e,

Considerando as suas finalidades estatutárias de defesa da saúde do trabalhador; o aprimoramento e divulgação científica e a defesa e valorização profissional, nos termos dos Códigos de Deontologia Médica vigentes;

Considerando que os testes toxicológicos de larga janela de detecção propostos não são capazes de identificar o comprometimento da capacidade para dirigir no ato de sua realização e, por esse motivo, não podem ser usados como critério de inaptidão para estes trabalhadores;

Considerando que não há justificativa e nem previsão legal para que os testes toxicológicos sejam realizados por ocasião do desligamento de um trabalhador; Considerando que a lei não tem o condão de promover ambientes e processos de trabalho seguros e saudáveis e nem propõe ações destinadas a atuar sobre as causas que, eventualmente, levam motoristas profissionais a buscar a manutenção artificial da vigília;

Considerando que o direito à prevenção do uso e à reabilitação para os trabalhadores com dependência química não está claro, nem garantido ;

Considerando que não há garantia de confidencialidade dos resultados visto que a lei propõe a entrega do relatório do teste toxicológico ao empregador;

Considerando os altos custos referentes aos testes toxicológicos de larga janela de detecção recairão sobre os condutores, no momento da renovação ou adição de categoria da CNH, ou sobre os trabalhadores porque não há previsão de pagamento pelo empregador;



Considerando que não há precedente da adoção desta prática como medida eficaz de saúde pública em nenhum dos países que assinaram o compromisso da “Década de Ação pela Segurança no Trânsito”, uma iniciativa da Organização das Nações Unidas;

Considerando os conflitos éticos impostos pela referida Portaria, ressaltando o disposto nos artigos 12º e 76º do código de Ética Médica atualmente vigente,

### **RECOMENDA AOS MÉDICOS DO TRABALHO:**

Art. 1º O médico do trabalho não deve incorporar os testes toxicológicos no Programa de Controle Médico de Riscos Ocupacionais e nem no Atestado de Saúde Ocupacional.

Art. 2º O médico do trabalho não deve solicitar o teste toxicológico na admissão e o encaminhamento para o laboratório credenciado pode ser feito diretamente pelo empregador ou pelo acesso direto do trabalhador.

Art. 3º O médico do trabalho deve concluir o processo de admissão com base na avaliação da saúde física e mental do trabalhador, conforme previsto pela Norma Regulamentadora nº 07 (NR-07), independente do resultado do teste toxicológico.

Art. 4º O médico do trabalho deve concluir o processo de demissão com base na avaliação da saúde física e mental do trabalhador e o processo de desligamento poderá ser realizado independente do resultado do teste toxicológico, desde que devidamente seguidas as normativas vigentes.

Art. 5º O médico do trabalho deve instituir um programa de prevenção do uso de álcool e outras drogas com vistas à reabilitação, independente do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, quando necessário.

Art. 6º O médico do trabalho deve arquivar os testes toxicológicos recebidos ou cópias desses em prontuário individual, devidamente resguardado o sigilo médico.

Art. 7º O diagnóstico nosológico dos sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos provenientes do uso de substâncias psicoativas deve ser definido com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSMV.

Art. 8º O médico do trabalho não deve ser responsável pela coleta de amostras, devendo os trabalhadores/motoristas serem encaminhados pelo



empregador para postos de coleta devidamente credenciados e sob a responsabilidade do laboratório, inclusive quando o mencionado laboratório mantiver, mediante contrato, Postos de Coleta dentro da empresa.

§1º Ainda, recomenda-se que o médico do trabalho tenha acesso ao médico revisor nomeado pelo laboratório, quando entender necessário, a fim de ter suporte técnico no caso de dúvidas sobre o processo de coleta, análise e emissão de relatório.

Art. 9º O médico do trabalho não deve receber o relatório, nem proceder a intermediação de comunicação do resultado ao trabalhador.

§1º Independente do resultado do exame toxicológico realizado, cabe ao médico do trabalho realizar a avaliação clínica para avaliação da capacidade para o trabalho e estabelecimento do diagnóstico, em conformidade com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

§2º Se, em situações específicas, após o empregador receber os resultados, conforme dispõe a Portaria, o médico do trabalho receber o resultado do exame, este deverá ser entregue diretamente pelo próprio trabalhador que, neste caso, tem o direito de:

- (a) ser o primeiro a ser informado de seu resultado e
- (b) recorrer do resultado com direito à contraprova, caso o resultado seja positivo.

Se, eventualmente, o médico do trabalho detectar falhas na cadeia de custódia, a ANAMT defende o direito de o médico do trabalho poder registrar a ocorrência em entidade/instituição a ser definida pelo poder público, garantindo assim que seja cumprido o Código de Ética Médica naquilo que se refere ao papel do médico na proteção de seu paciente.

Art. 10 O médico do trabalho, integrante do SESMT e/ou coordenador do PCMSO não deve atuar como médico revisor indicado pelo empregador, tendo garantido seu direito de recusa caso seja pressionado a assumir tal responsabilidade.

Art. 11. O médico do trabalho não deve considerar o relatório como critério de diagnóstico pelo “uso indevido de substância psicoativa” e conduza a avaliação clínica dentro dos preceitos médicos e técnicos nos quais se apoia a boa prática da medicina.

Art. 12. Recomenda-se que as Empresas que mantém Programas de



Prevenção quanto ao uso de indevido de substância psicoativa mantenham o caráter preventivo de suas ações em conformidade com os artigos 12º e 76º do Código de Ética Médica, não condicionando estas ações aos exames médicos ocupacionais prescritos pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR-07) ou aos exames toxicológicos previstos na Portaria MTPS nº 116 de 13/11/2015.



## EXPOSIÇÃO DOS MOTIVOS DA RECOMENDAÇÃO ANAMT Nº 1/2016

De acordo com o Código de Ética Médica atualmente vigente, em seu artigo 12º, é vedado ao médico deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis, preservando o disposto no artigo 76º, o qual indica que é vedado revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

No Processo-Consulta CFM 8.729/09 – PARECER CFM nº 26/12, cujo assunto é o monitoramento de drogas ilícitas em urina e sangue, para permitir acesso ao trabalho, com a seguinte EMENTA: “Não é eticamente aceitável a solicitação de exames de monitoramento de drogas ilícitas, em urina e sangue, para permitir acesso ao trabalho, pois isto contraria os postulados éticos”, verifica-se que os exames exigidos pela empresa por ocasião da admissão devem ser aqueles previstos na legislação específica, visando sempre a avaliação da capacidade laborativa do empregado, caracterizando-se discriminatória qualquer exigência de realização de exames que extrapolem os requisitos técnicos para a função a ser exercida. Neste sentido, de acordo com o mencionado Parecer Consulta CFM, não é cabível a realização de exames em funcionários de empresas para detectar a presença de álcool e/ou drogas, por se tratar de postura discriminatória. Há que se considerar, ainda, que há fragilidade no resultado dos testes para substâncias canabinoides, opiáceos e outras que têm seus testes toxicológicos, tanto sanguíneos como urinários, dependendo da metodologia e técnica utilizada, com resultados negativos após a suspensão da droga por cerca de três a trinta dias, o que demonstra cabalmente a fragilidade desses testes toxicológicos. Ressalta o Parecer que a alternativa é um exame pré-admissional rigoroso, com exame psicológico e testes específicos, além de avaliação psiquiátrica, que podem detectar e selecionar candidatos para atuação em áreas de risco, tanto públicas quanto privadas, concluindo que não é eticamente aceitável a solicitação de exames de monitoramento de drogas ilícitas, em urina e sangue, para permitir acesso ao trabalho, pois isto contraria os postulados éticos.

A ANAMT fez manifesto público sobre seu posicionamento em 23/11/15, quando defendeu: (1) a importância da prevenção primária, secundária e terciária; (2) explicitou as limitações técnicas dos testes de detecção de drogas, incluindo os de larga janela de detecção; (3) denunciou os dilemas éticos que atingem médicos e trabalhadores; (4) apontou a necessidade de ações voltadas para a promoção de ambientes e processos de trabalho seguros e saudáveis; (5) elencou o impacto e o ônus para os trabalhadores; e (6)

demonstrou a inexistência de prática semelhante em outros países. Assim, conclui a ANAMT, por ocasião de seu posicionamento:

*“... considerando-se todas as inconsistências técnicas e éticas encontradas na atual proposta do governo, a ANAMT manifesta-se contra a atual proposta do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), os artigos da Lei nº 13.103/2015 que tratam especificamente dos testes toxicológicos de larga janela de detecção e a recente Portaria nº 116/MTPS.”<sup>1</sup>*

Em dezembro/2015, a ANAMT protocolizou Carta com Pedido de Revogação da Lei nº. 13.103/2015 e, por consequência da Portaria nº. 116 do MTPS, junto à Presidência da República, Ministério da Casa Civil, Ministério do Trabalho e Previdência Social, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Ministério das Cidades e Conselho Nacional de Trânsito. A Carta foi assinada conjuntamente com o Conselho Federal de Medicina, a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego e a Sociedade Brasileira de Toxicologia. O Pedido de Revogação foi baseado nos seguintes argumentos:

- 1. Os testes toxicológicos de larga janela de detecção propostos não são capazes de identificar o comprometimento da capacidade para dirigir no ato de sua realização e, por esse motivo, não podem ser usados como critério de inaptidão para estes trabalhadores.*
- 2. Não há justificativa para que os testes toxicológicos sejam realizados por ocasião do desligamento de um trabalhador.*
- 3. A Lei não tem o condão de promover ambientes e processos de trabalho seguros e saudáveis, nem propõe ações destinadas a atuar sobre as causas que, eventualmente, levam motoristas profissionais a buscar a manutenção artificial da vigília.*
- 4. O direito à prevenção do uso e à reabilitação para os trabalhadores dependentes químicos não está claro, nem garantido.*
- 5. Não há garantia de confidencialidade dos resultados visto que a lei propõe a entrega do relatório do teste toxicológico ao empregador (no caso da Portaria 116).*
- 6. Os altos custos referentes aos testes toxicológicos de larga janela de detecção recairão sobre os condutores, no momento da renovação ou adição de categoria da CNH, ou sobre os trabalhadores porque não há previsão de pagamento pelo empregador.*

---

<sup>1</sup> O posicionamento oficial da ANAMT pode ser encontrado em seu *website*, acessando o link [http://www.anamt.org.br/site/noticias\\_detalhes.aspx?notid=3511](http://www.anamt.org.br/site/noticias_detalhes.aspx?notid=3511)

7. Não há precedente da adoção desta prática como medida eficaz de saúde pública em nenhum dos países que assinaram o compromisso da “Década de Ação pela Segurança no Trânsito”, uma iniciativa da Organização das Nações Unidas.

Trechos de destaque da norma e notas da ANAMT:

1.1. Os exames toxicológicos devem ser realizados:

- a) previamente à admissão;
- b) por ocasião do desligamento.

Nota da ANAMT:

- A exigência do exame toxicológico na admissão contraria o Parecer no. 26/12<sup>2</sup>, do Conselho Federal de Medicina, que conclui não ser “...eticamente aceitável a solicitação de exames de monitoramento de drogas ilícitas, em urina e sangue, para permitir acesso ao trabalho, pois isto contraria os postulados éticos”. No entendimento da ANAMT, mesmo que o teste toxicológico exigido por lei seja de matriz de queratina (cabelo, unhas), a questão ética permanece. Recomenda-se, portanto, que o médico do trabalho não solicite o teste por ocasião da admissão do trabalhador, não apenas para seguir parecer de seu Conselho profissional, mas também para preservar-se perante eventuais denúncias éticas.
- Não cabendo ao médico do trabalho a solicitação do teste toxicológico na admissão e para fins de cumprimento da exigência legal, a ANAMT entende que o encaminhamento para o laboratório credenciado pode ser feito diretamente pelo empregador ou pelo acesso direto do trabalhador. Ver item 4.3.2, que determina que o relatório com o resultado do exame seja entregue ao trabalhador.
- Pelos motivos anteriormente expostos, a ANAMT entende que o médico do trabalho pode concluir o processo de admissão com base na avaliação da saúde física e mental do trabalhador, conforme previsto pela Norma Regulamentadora no. 7, independente do resultado do teste toxicológico. Esta orientação tem como base o item 1.3.c e 3.4 – ver adiante.
- Por ocasião da demissão, a ANAMT entende que cabe a mesma orientação, com prioridade para a avaliação clínica da saúde física e mental do trabalhador, e que o processo de desligamento pode ser realizado independente do resultado do teste toxicológico, desde que devidamente seguidas as normativas já existentes, incluindo a homologação em sindicato.

---

<sup>2</sup> Disponível em [http://www.portalmédico.org.br/pareceres/CFM/2012/26\\_2012.pdf](http://www.portalmédico.org.br/pareceres/CFM/2012/26_2012.pdf)



*1.2. Os exames toxicológicos devem:*

*a) ter janela de detecção para consumo de substâncias psicoativas, com análise retrospectiva mínima de 90 (noventa) dias;*

Nota da ANAMT:

- Testes toxicológicos para detecção do uso de substâncias psicoativas podem usar diferentes matrizes como amostras, sendo a urina e o sangue as mais comuns e que identificam uso mais recente. Os testes chamados de larga janela de detecção são os que usam queratina como matriz, sendo a amostra mais comum a de cabelo e pelos. Estes testes podem detectar uso de algumas substâncias psicoativas como, maconha, cocaína e derivados, opiáceos e anfetaminas em até 90 dias pgressos à coleta da amostra. Ao prescrever apenas um tipo de teste, a lei restringe o direito do médico para eleger o teste que melhor se aplica a sua localidade e situação.
- Os testes toxicológicos propostos pela Portaria 116 não são realizados no Brasil, apenas coletados. Isso faz com que os valores estejam sujeitos à cotação de moeda estrangeira, especialmente o dólar, visto que as amostras de queratina serão enviadas aos Estados Unidos, com significativo impacto para empregadores e trabalhadores.
- Isso posto, a ANAMT recomenda que a Portaria permita a realização de testes em outras matrizes, como usualmente é feito em outros países.

*1.3. Os exames toxicológicos não devem:*

*a) ser parte integrantes do PCMSO;*

*b) constar de atestados de saúde ocupacional;*

*c) estar vinculados à definição de aptidão do trabalhador*

Nota da ANAMT:

- O item 1.3 da referida portaria é muito importante para separar o que é ocupacional daquilo que não o é. Dessa forma, a ANAMT concorda com o proposto e reforça a importância de que os médicos do trabalho, de fato, não incorporem os testes toxicológicos ao PCMSO, nem ao ASO.
- Na ausência da integração dos testes ao PCMSO e como exames não devem ser uma finalidade em si mesmo, a ANAMT recomenda que os testes estejam dentro de um programa ou plano à parte como, por exemplo, um programa de prevenção do uso de álcool e outras drogas. Neste caso, vale ressaltar que tais programas tenham planejamento voltados, principalmente, à prevenção e à reabilitação, quando necessário.
- Mesmo não constando do ASO, recomenda-se que os testes toxicológicos, ou cópias desses, quando entregues pelo trabalhador ao médico do trabalho, sejam arquivados em prontuário individual, devidamente arquivados e protegidos pelo sigilo médico.
- Ainda, a ANAMT concorda com a Portaria 116 pela não utilização dos



testes toxicológicos como critério de inaptidão. Dessa forma, um teste positivo por ocasião da admissão deveria, obrigatoriamente, ser associado a uma avaliação clínica adequada para o estabelecimento de diagnóstico e avaliação da capacidade, ou não, para o trabalho.

- O transtorno por uso de substâncias consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo, apesar de problemas significativos relacionados à substância [DSM-V, 2014]. Por isso, recomenda-se que o diagnóstico seja feito com base nos critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*).
- No caso de teste toxicológico demissional e não havendo inaptidão determinada pelo resultado do teste, o médico do trabalho deve proceder à avaliação usual do trabalhador.

*2. A validade do exame toxicológico será de 60 dias, a partir da data da coleta da amostra, podendo seu resultado ser utilizado neste período para todos os fins de que trata o item 1.1 deste Anexo.*

Nota da ANAMT:

- Este prazo não é determinado com critérios clínicos, nem laboratoriais. Como o teste não é critério de inaptidão, a ANAMT entende que não cabe aplicação do critério de 60 dias, especialmente porque o teste de larga janela de detecção propõe-se a identificar o uso em um período de 90 dias.

*3. O exame toxicológico de que trata esta Portaria somente poderá ser realizado por laboratórios acreditados pelo CAP-FDT - Acreditação forense para exames toxicológicos de larga janela de detecção do Colégio Americano de Patologia - ou por Acreditação concedida pelo INMETRO de acordo com a Norma ABNT NBR ISO/IEC 17025, com requisitos específicos que incluam integralmente as "Diretrizes sobre o Exame de Drogas em Cabelos e Pelos: Coleta e Análise" da Sociedade Brasileira de Toxicologia, além de requisitos adicionais de toxicologia forense reconhecidos internacionalmente.*

Nota da ANAMT:

- Além de restringir a matriz usada para a realização de testes toxicológicos, a Portaria restringe a escolha de laboratório e transfere ao INMETRO e/ou ao CAP-FDT a responsabilidade pela indicação. Aqui, cabe esclarecer dois riscos importantes: (1) a cadeia de custódia fica inteiramente sob a responsabilidade do laboratório, em claro conflito de interesse no caso de haver apelação ou pedido de contraprova por parte do trabalhador; (2) o empregador não tem nenhuma influência sobre a garantia da qualidade dos testes ou da cadeia de custódia, fragilizando

sua relação com o fornecedor visto que é obrigado a encaminhar para o laboratório determinado – que são bem poucos atualmente – sem opções de escolha no caso de eventuais falhas.

- Ainda, o escasso número de laboratórios no país cria um problema de logística na coleta e envio de amostras para análise. Como há o conflito no caso de questionamento sobre a cadeia de custódia, a ANAMT recomenda que os médicos do trabalho ou os serviços médicos de empresas **não** procedam à coleta de amostras em seus serviços, devendo os trabalhadores/motoristas serem encaminhados pelo empregador para postos de coleta devidamente credenciados e sob a responsabilidade do laboratório.

*3.1. O exame toxicológico deve possuir todas suas etapas protegidas por cadeia de custódia, garantindo a rastreabilidade de todo o processo além de possuir procedimento com validade forense para todas as etapas analíticas (descontaminação, extração, triagem e confirmação).*

Nota da ANAMT:

- Como está proposto pela Portaria, esta responsabilidade recai sobre o laboratório, sem influência das três partes interessadas no processo de admissão e demissão – o empregador, o trabalhador e o médico do trabalho. Aqui, a ANAMT entende que há um potencial risco que pode e deve ser minimizado visto que as partes interessadas não têm como intervir na cadeia de custódia do laboratório. Para proteger as partes interessadas, a ANAMT recomenda que (1) o empregador exija comprovação das ações tomadas pelo laboratório a fim de garantir a integridade da cadeia; (2) o trabalhador apenas ofereça uma amostra mediante um devido consentimento pós-informado, em linguagem adequada para seu entendimento, com o direito garantido de uma contraprova, sem que haja prejuízo ao seu processo de admissão e sem custos; e (3) que o médico do trabalho não seja diretamente envolvido na coleta de amostra, seja ele/ela da empresa ou coordenador de PCMSO através de assessoria externa contratada para este fim.
- Ainda, recomenda-se que o médico do trabalho tenha acesso ao médico revisor nomeado pelo laboratório, a fim de ter suporte técnico no caso de dúvidas sobre o processo de coleta, análise e emissão de relatório.

*3.2. Os laboratórios devem entregar ao trabalhador laudo laboratorial detalhado em que conste a relação de substâncias testadas, bem como seus respectivos resultados.*

Nota da ANAMT:

- A ANAMT entende que o teste toxicológico, assim como outros exames complementares, é do próprio trabalhador. Assim, concorda com a proposta da Portaria 116 e recomenda que este seja o caminho tomado

na emissão de relatório – o laboratório é responsável pela emissão, comunicação de resultado e entrega do relatório ao trabalhador, seja diretamente ou através do médico revisor. A ANAMT recomenda que o médico do trabalho não receba o relatório, nem faça a intermediação de comunicação do resultado ao trabalhador. Caberá ao médico do trabalho, em caso de teste positivo, proceder à avaliação clínica para avaliação da capacidade para o trabalho e estabelecimento do diagnóstico, quando apropriado.

- O teste deve ser entregue ao médico do trabalho pelo trabalhador que, neste caso, tem o direito de (1) ser o primeiro a ser informado de seu resultado e (2) recorrer do resultado com direito à contraprova.

*3.3. Os resultados detalhados dos exames e da cadeia de custódia devem ficar armazenados em formato eletrônico pelo laboratório executor por no mínimo 5 (cinco) anos.*

Nota da ANAMT:

- Mesmo não sendo parte integrante do PCMSO, por medida de precaução, a ANAMT recomenda que os relatórios ou suas cópias sejam arquivados em prontuário médico pelo período já determinado pela NR-7, ou seja, de vinte anos, para todos os dados referentes ao trabalhador.

*3.4. É assegurado ao trabalhador:*

*a) o direito à contraprova e à confidencialidade dos resultados dos exames;*

*b) o acesso à trilha de auditoria do seu exame.*

Nota da ANAMT:

- O direito à contraprova deve ser garantido e plenamente exercido pelo trabalhador, sem ônus para esse, para o empregador ou para o serviço médico visto que a cadeia de custódia está inteiramente sob a responsabilidade do laboratório executor.
- O direito à confidencialidade deve ser preservado ao se observar o cumprimento do item 3.2 da referida portaria. A ANAMT recomenda que nenhum relatório seja enviado ao empregador, nem mesmo ao médico coordenador do PCMSO sem que haja o devido consentimento do trabalhador.
- Em caso de teste positivo, a ANAMT recomenda que, além do trabalhador, o médico do trabalho possa, quando entender necessário, ter acesso à trilha da cadeia de custódia. Eventuais falhas na cadeia devem ser consideradas para invalidar o resultado do teste que, neste caso, não deve ser considerado como positivo, independente do relatório emitido pelo laboratório executor.
- Em caso de falhas na cadeia de custódia, a ANAMT defende o direito de o médico do trabalho poder registrar a ocorrência em entidade/instituição a ser definida pelo poder público, garantindo assim que seja cumprido o

Código de Ética Médica naquilo que se refere ao papel do médico na proteção de seu paciente.

*4. Os laboratórios devem disponibilizar Médico Revisor - MR para proceder a interpretação do laudo laboratorial e emissão do relatório médico, sendo facultado ao empregador optar por outro Médico Revisor de sua escolha*

Nota da ANAMT:

- Diferente dos Estados Unidos, onde o papel do *Medical Review Officer* (MRO) é devidamente esclarecido e regulamentado, incluindo treinamentos específicos que precisam ser renovados periodicamente, o papel do médico revisor no Brasil carece de regulamentação.
- Como está colocado, o item 4 cria duas situações de vulnerabilidade para os médicos do trabalho. Uma de que os próprios laboratórios criem regras para estabelecer quem será ou não médico revisor, sem garantias de qualidade na formação técnica, nem apoio adequado para eventuais demandas jurídicas. Isso, sem dúvida precariza e fragiliza o trabalho dos médicos, em geral.
- Outra é a possibilidade de que o empregador nomeie seu próprio médico revisor, o que pode criar um potencial conflito de interesse para o médico que integra o SESMT, por exemplo. Como a relação de trabalho entre empregador e médico carece de proteção, o texto abre possibilidades para que médicos do trabalho sejam pressionados a assumir como médico revisores, trazendo, para si, a responsabilidade sem garantias de condições adequadas para cumprir com todas as funções do papel de um médico revisor, incluindo aí a garantia da cadeia de custódia.
- Por isso, a ANAMT recomenda que os médicos do trabalho, integrantes do SESMT e/ou coordenadores do PCMSO não sejam nomeados médicos revisores pelo empregador, tendo garantido seu direito de recusa caso sejam pressionados a assumir tal responsabilidade.

*4.3.1. O relatório médico deve concluir pelo uso indevido ou não de substância psicoativa, sem indicação de níveis ou tipo de substância.*

Nota da ANAMT:

- Este é um grave erro da Portaria. O teste toxicológico, com a metodologia proposta, pode concluir pura e simplesmente pela presença de uma determinada substância e sua quantificação. O uso indevido é parte integrante de um diagnóstico clínico, com bases claras tanto na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), quanto no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*).
- Por isso, a ANAMT recomenda que o médico do trabalho não considere

o relatório como critério de diagnóstico pelo “uso indevido de substância psicoativa” e conduza sua avaliação clínica dentro dos preceitos médicos e técnicos nos quais se apoia a boa prática da medicina.

*4.3.2. O trabalhador deve entregar ao empregador o relatório médico emitido pelo MR em até 15 dias após o recebimento.*

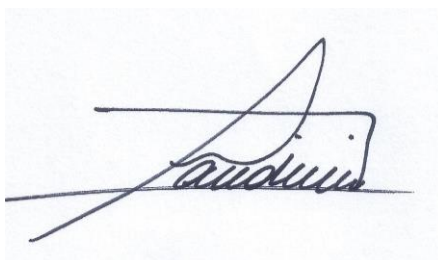
Nota da ANAMT:

- Este item se contrapõe ao direito de confidencialidade e fere, gravemente, o direito individual de privacidade. Portanto, a ANAMT discorda de sua inclusão na Portaria 116 e propõe sua retirada, o mais breve possível.
- Por enquanto, a ANAMT sugere aos médicos do trabalho que se receberem o relatório, procedem à avaliação clínica na admissão e na demissão, como previsto na NR-7, dentro dos preceitos da Ética Médica e dos critérios clínicos já defendidos neste documento.

*5.1. Para a realização dos exames toxicológicos devem ser coletadas duas amostras, conforme procedimentos de custódia indicados pelo laboratório executor (...)*

Nota da ANAMT:

- Este é um procedimento padrão na realização de testes toxicológicos, independente do tipo de matriz a ser analisada. É parte integrante da cadeia de custódia, visto que a segunda amostra é usada para a contraprova em caso de apelação do resultado. Mais um motivo para reforçar a recomendação da ANAMT para que os médicos do trabalho encaminhem os trabalhadores para os postos de coleta devidamente autorizados e credenciados pelo laboratório executor, sem se envolver diretamente na coleta.



Marcia Bandini  
Presidente da ANAMT