SEÇÃO IV - ACIDENTES DO TRABALHO

Define-se como acidente do trabalho aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, permanente ou temporária, que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho.

Consideram-se acidente do trabalho a doença profissional e a doença do trabalho. Equiparam-se também ao acidente do trabalho: o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a ocorrência da lesão; certos acidentes sofridos pelo segurado no local e no horário de trabalho; a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade; e o acidente sofrido a serviço da empresa ou no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa.

Os principais conceitos tratados neste capítulo são apresentados a seguir:

Acidentes com CAT Registrada – corresponde ao número de acidentes cuja Comunicação de Acidentes do Trabalho – CAT foi cadastrada no INSS. Não são contabilizados o reinício de tratamento ou afastamento por agravamento de lesão de acidente do trabalho ou doença do trabalho, já comunicados anteriormente ao INSS;

Acidentes sem CAT Registrada – corresponde ao número de acidentes cuja Comunicação de Acidentes do Trabalho – CAT não foi cadastrada no INSS. O acidente é identificado por meio de um dos possíveis nexos: Nexo Técnico Profissional/Trabalho, Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP ou Nexo Técnico por Doença Equiparada a Acidente do Trabalho. Esta identificação é feita pela nova forma de concessão de benefícios acidentários;

Acidentes Típicos – são os acidentes decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado;

Acidentes de Trajeto – são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa;

Acidentes Devidos à Doença do Trabalho – são os acidentes ocasionados por qualquer tipo de doença profissional peculiar a determinado ramo de atividade constante na tabela da Previdência Social;

Acidentes Liquidados – corresponde ao número de acidentes cujos processos foram encerrados administrativamente pelo INSS, depois de completado o tratamento e indenizadas as seqüelas;

Assistência Médica – corresponde aos segurados que receberam apenas atendimentos médicos para sua recuperação para o exercício da atividade laborativa;

Incapacidade Temporária – compreende os segurados que ficaram temporariamente incapacitados para o exercício de sua atividade laborativa em função de acidente ou doenças do trabalho. Durante os primeiros 15 dias consecutivos ao do afastamento da atividade, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. Após este período, o segurado deverá ser encaminhado à perícia médica da Previdência Social para requerimento do auxílio-doença acidentário – espécie 91. No caso de trabalhador avulso e segurado especial, o auxílio-doença acidentário é pago a partir da data do acidente;

QUADRO IV.1 – CONVERSÃO DE CNAE PARA SAE 2.0

SETOR DE ATIVIDADE ECONÔMICA	CNAE 2.0
AGROPECUÁRIA	01, 02, 03
INDÚSTRIA	
EXTRATIVA	5, 6, 7, 8, 9
TRANSFORMAÇÃO	
Produtos Alimentícios e Bebidas	10, 11
Produtos Têxteis e Artigo de Vestuário	13, 14, 15
Fabricação de Papel e Celulose	17
Petróleo, Biocombustíveis e Coque	19
Produtos Químicos	20, 21
Artigos de Borracha e Material Plástico	22
Produtos de Minerais Não Metálicos	23
Metalurgia	24
Fabricação de Produtos de Metal	25
Fabricação de equipamentos eletrônicos e ópticos	26
Fabricação de Máquinas e Equipamentos	27, 28
Fabricação de Veículos e Equipamentos de Transporte	29, 30
Outras Indústrias de Transformação	12, 16, 18, 31, 32, 33
CONSTRUÇÃO	41, 42, 43
SERVIÇOS DE UTILIDADE PÚBLICA (Água, Gás e Eletricidade)	35, 36, 37, 38, 39
SERVIÇOS	
Comércio e Reparação de Veículos Automotores	45, 46, 47
Transporte, Armazenagem e Correios	49, 50, 51, 52, 53
Alojamento e Alimentação	55, 56
Comunicações	58, 59, 60, 61
Serviços de Tecnologia da Informação	62, 63
Atividades Financeiras	64, 65, 66
Atividades Imobiliárias	68
Serviços Prestados Principalmente à Empresas	69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82
Administração Pública, Defesa e Seguridade Social	84
Educação	85
Saúde e Serviços Sociais	86, 87, 88
Arte, Cultura, Esporte e Recreação	90, 91, 92, 93
Outros Serviços	94, 95, 96, 97, 99

Incapacidade Permanente – refere-se aos segurados que ficaram permanentemente incapacitados para o exercício laboral. A incapacidade permanente pode ser de dois tipos: parcial e total. Entende-se por incapacidade permanente parcial o fato do acidentado em exercício laboral, após o devido tratamento psicofísico-social, apresentar seqüela definitiva que implique em redução da capacidade. Esta informação é captada a partir da concessão do benefício auxílio-acidente por acidente do trabalho, espécie 94. O outro tipo ocorre quando o acidentado em exercício laboral apresentar incapacidade permanente e total para o exercício de qualquer atividade laborativa. Esta informação é captada a partir da concessão do benefício aposentadoria por invalidez por acidente do trabalho, espécie 92;

Óbitos – corresponde a quantidade de segurados que faleceram em função do acidente do trabalho;

A NOVA SISTEMÁTICA DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS ACIDENTÁRIOS

A partir de abril de 2007, o INSS instituiu uma nova sistemática de concessão de benefícios acidentários que teve impacto sobre a forma como são levantadas as estatísticas de acidentes do trabalho apresentadas nessa seção. Apresentamos a seguir uma breve explicação sobre os fundamentos, as alterações implementadas e suas implicações para as estatísticas de acidentes do trabalho.

Em 2004, o Conselho Nacional de Previdência Social – CNPS aprovou a Resolução nº 1.236/2004 com uma metodologia para flexibilizar as alíquotas de contribuição destinadas ao financiamento do benefício aposentadoria especial e daqueles concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa, decorrente dos riscos ambientais do trabalho. Essa metodologia buscava fortalecer o tema "prevenção e proteção contra os riscos derivados dos ambientes do trabalho e aspectos relacionados à saúde do trabalhador".

A metodologia aprovada necessitava de uma fonte primária, que aliada à CAT, minimizasse a subnotificação dos acidentes e das doenças do trabalho e a conseqüente bonificação para sonegadores de informação. Estudos aplicando fundamentos estatísticos e epidemiológicos, mediante o cruzamento dos dados de código da Classificação Internacional de Doenças – CID 10 e de código da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE, permitirá identificar forte associação entre diversas lesões, doenças, transtornos de saúde, distúrbios, disfunções ou a síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência (formas que convencionou se denominar, no âmbito da Previdência Social "agravo") e diversas atividades desenvolvidas pelo trabalhador.

A partir da identificação das fortes associações entre agravo e atividade laboral foi possível construir uma matriz, com pares de associação de códigos da CNAE e da CID-10 que subsidia a análise da incapacidade laborativa pela medicina pericial do INSS: o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP. O NTEP surge, então, como mais um instrumento auxiliar na análise e conclusão acerca da incapacidade laborativa pela perícia médica do INSS.

A partir da implementação do NTEP a perícia médica passa a adotar três etapas seqüenciais e hierarquizadas para a identificação e caracterização da natureza da incapacidade – se acidentária ou não-acidentária (previdenciária). As três etapas são:

1 – Identificação de ocorrência de Nexo Técnico Profissional ou do Trabalho – NTP/T – verificação da existência da relação "agravo – exposição" ou "exposição – agravo" (Listas A e B do Anexo II do Decreto nº 3.048/1999);

2 – Identificação de ocorrência de Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP – averiguação do cruzamento do código da CNAE com o código da CID-10 e a presença na matriz do NTEP (publicada na Lista C do Anexo II do Decreto nº 3.048/1999);

3 – Identificação de ocorrência de Nexo Técnico por Doença Equiparada a Acidente do Trabalho – NTDEAT – implica a análise individual do caso, mediante o cruzamento de todos os elementos levados ao conhecimento do médico-perito da situação geradora da incapacidade e a anamnese.

A ocorrência de qualquer um dos três nexos implicará na concessão de um benefício de natureza acidentária. Se não houver nenhum dos nexos, o benefício será classificado como previdenciário.

Com a adoção dessa sistemática não é mais exigida a vinculação de uma CAT a um benefício para a caracterização deste como de natureza acidentária. Embora a entrega da CAT continue sendo uma obrigação legal, o fim da exigência para a concessão de benefícios acidentários implicou alterações nas estatísticas apresentadas nessa seção. Passou-se a ter um conjunto de benefícios acidentários, causados por acidentes do trabalho, para os quais não há CAT associada. Em função disso, nas tabelas que tratam de Acidentes Registrados foi incluída uma coluna adicional que traz informações

sobre os benefícios acidentários concedidos pelo INSS para os quais não foram registradas CAT[1]. O conjunto dos acidentes registrados passou a ser, então, a soma dos acidentes informados por meio da CAT com o conjunto de acidentes ou doenças do trabalho que deram origem a benefícios acidentários para os quais não há uma CAT informada.

[1] Cabe observar que embora a entrega da CAT deva, por força de lei, ser feita em até 48 horas da ocorrência do acidente, o INSS recebe o documento a qualquer tempo. Portanto, pode ocorrer de uma CAT referente a um acidente ser entregue após a concessão de um benefício acidentário originado deste acidente. Nesta seção são consideradas todas as CAT entregues no ano civil e todos os benefícios concedidos nesse mesmo ano.

SOBRE OS DADOS

As informações apresentadas nessa seção foram extraídas do Sistema Único de Benefícios – SUB e do Sistema de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT, desenvolvido pela DATAPREV para processar e armazenar as informações da CAT que são cadastradas nas Agências da Previdência Social ou pela Internet.

Para os acidentes cuja consequência foi simples assistência médica e incapacidade temporária, utilizou-se a Data do Acidente – DA como referência temporal na contabilização dos acidentes liquidados a cada ano. Para mensurar o número de acidentes cuja conseqüência, no ano, foi incapacidade permanente utilizou-se a Data de Início do Benefício – DIB.

A contagem dos óbitos, a partir do Cadastro de Benefícios, envolve algumas particularidades. A correta mensuração deve considerar os óbitos de segurados que possuíam dependentes e, portanto, geraram pensão por morte, mas também os daqueles que morreram e, por não possuírem dependentes, não geraram qualquer tipo de benefício. No primeiro caso, dados completos estão disponíveis no SUB. No segundo caso, só podem ser obtidos dados parciais, já que a rotina de captação do dado indicativo de morte decorrente de acidente do trabalho depende da comunicação do óbito por meio da CAT.

A agregação dos códigos da Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE em Setor de Atividade Econômica – SAE é apresentada no Quadro IV.1. O Quadro IV.2 apresenta os códigos CNAE, sua descrição e o grau de risco de acidente do trabalho associado. Esse grau de risco determina a alíquota de contribuição de cada empresa para o financiamento dos gastos com benefícios decorrentes de acidentes do trabalho.

Durante o ano de 2025, foram registrados no INSS cerca de 938,0 mil acidentes do trabalho. Comparado com 2024, o número de acidentes de trabalho teve um aumento de 10,42%. O total de acidentes registrados com CAT aumentou em 10,61% de 2024 para 2025. Do total de acidentes registrados com CAT, os acidentes típicos representaram 72,07%; os de trajeto 25,22% e as doenças do trabalho 2,71%. As pessoas do sexo masculino participaram com 65,48% e as pessoas do sexo feminino 34,49% nos acidentes típicos; 57,59% e 42,39% nos de trajeto; e 46,32% e 53,68% nas doenças do trabalho. Nos acidentes típicos e nos de trajeto, a faixa etária decenal com maior incidência de acidentes foi a constituída por pessoas de 20 a 29 anos com, respectivamente, 29,61% e 35,18% do total de acidentes registrados. Nas doenças de trabalho, a faixa de maior incidência foi a de 35 a 44 anos, com 36,15% do total de acidentes registrados.

Em 2025, os subgrupos da CBO com maior número de acidentes típicos foram os de ‘Trabalhadores dos serviços’ e ‘Trabalhadores de funções transversais’, com 18,28% e 14,79%, respectivamente. No caso dos acidentes de trajeto, o maior número ocorreu no subgrupo ‘Trabalhadores dos serviços’, com 19,14%, e nas doenças do trabalho, foram os subgrupos ‘Escriturários’, ‘Gerentes’ e ‘Profissionais das ciências sociais e humanas’ com 15,26%, 11,95% e 11,88%, respectivamente.

Na distribuição por setor de atividade econômica, excluídos os acidentes de atividade ‘ignorada’, em 2025, o setor ‘Agropecuária’ participou com 1,76% do total de acidentes registrados com CAT, o setor ‘Indústria’ com 34,87% e o setor ‘Serviços’ com 63,37%. Nos acidentes típicos, os subsetores com maior participação nos acidentes foram ‘Comércio e reparação de veículos automotores’, com 15,92% e ‘Saúde e serviços sociais’, com 15,21% do total. Nos acidentes de trajeto, as maiores participações foram dos subsetores ‘Comércio e reparação de veículos automotores’ e ‘Serviços prestados principalmente a empresa’ com, respectivamente, 21,94% e 15,98% do total. Nas doenças do trabalho, foram os subsetores ‘Atividades financeiras’, com participação de 28,93% e ‘Serviços prestados principalmente a empresa’, com 10,65%.

No ano de 2025, dentre os 50 códigos de CID com maior incidência nos acidentes de trabalho, os de maior participação foram ferimento do punho e da mão (S61), Luxação entorse distensão

articulação ligamento tornozelo pé (S93) e fratura ao nível do punho ou da mão (S62) com, respectivamente, 8,47%, 4,76% e 4,51% do total. Nas doenças do trabalho, os CID mais incidentes foram Problemas relacionados c/a organiz modo vida (Z73) e Outros transt ansiosos (F41), com, respectivamente, 17,69% e 13,46%, do total.

As partes do corpo com maior incidência de acidentes de motivo típico, durante 2025, foram o dedo, a mão (exceto punho ou dedos) e o pé (exceto artelhos) e com, respectivamente, 27,90%, 9,01% e 8,97%. Nos acidentes de trajeto, as partes do corpo mais atingidas foram partes múltiplas, joelho e pé (exceto artelhos) com, respectivamente, 14,42%, 8,64% e 8,30%. Nas doenças do trabalho, as partes do corpo mais incidentes foram o Sistema Nervoso, o Dorso (Inclusive Músculos Dorsais, Coluna e Medula Espinhal) e o Ombro, com 30,16%, 8,07% e 7,87%, respectivamente.

Em 2025, o número de acidentes de trabalho liquidados foi de aproximadamente 957,7 mil acidentes, o que correspondeu a um aumento de 9,86% em relação a 2024. A assistência médica teve um aumento de 14,16% e os óbitos aumentaram 9,30% em relação a 2024. As incapacidades temporárias aumentaram 9,92% e as incapacidades permanentes diminuíram em 39,17% de 2024 para 2025. As principais conseqüências dos acidentes de trabalho liquidados foram incapacidade temporária com menos de 15 dias e assistência médica, cujas participações atingiram 64,08% e 23,18% do total, respectivamente.

QUADRO IV.2 – CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE 2.0)

VER PLANILHA "QUADRO IV-2 TABELA CNAE2.0 AEPS 2022.XLS"