

3º Boletim Quadrimestral
sobre Benefício por Incapacidade

2015

ANÁLISE DAS COMUNICAÇÕES DE
ACIDENTE DE TRABALHO (CAT) NO
PERÍODO DE 2010 A 2014

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – MTPS

Miguel Soldatelli Rossetto - Ministro

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Benedito Adalberto Brunca - Secretário

DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL

Marco Antonio Gomes Pérez – Diretor

COORDENAÇÃO GERAL DE MONITORAMENTO DOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE EQUIPE TÉCNICA

Bruna Beck da Costa - Analista Técnico de Políticas Sociais

Francisca Maria de Oliveira da Silva - Analista Técnico de Políticas Sociais

Henrique Alves Vieira - Estatístico

Ricardo Oliveira Martins - Assistente Técnico – Analista Técnico de Políticas Sociais

SUPERVISÃO TÉCNICA

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira – Coordenador-Geral de Monitoramento de Benefícios por Incapacidade

Sara Conceição de Arruda – Chefe de Serviço

EDIÇÃO

Secretaria de Políticas de Previdência Social

Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional

Coordenação-Geral de Monitoramento de Benefícios por Incapacidade

Esplanada dos Ministérios, Bloco F, 6o andar, Sala 643

CEP 70059-900 – Brasília – DF

Introdução

A comunicação de acidente de trabalho – CAT é a formalização da ocorrência, por parte do empregador, inclusive o doméstico, de infortúnio envolvendo trabalhador sob seu cargo, no exercício da atividade laborativa. Deve ser submetida à Previdência Social até o primeiro dia útil subsequente ao evento, ou de imediato, em caso de morte do trabalhador. Caso haja omissão do empregador, a comunicação pode ser promovida pelo próprio acidentado, seus dependentes, entidade sindical competente, autoridade pública, ou pelo médico que o atendeu, o que não exime a empresa de responsabilidade pelo descumprimento da obrigação.

No caso de doença relacionada ao trabalho, deve ser considerado como dia do acidente: “o dia da segregação compulsória, ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para este efeito o que ocorrer primeiro”, de acordo com o artigo 23 da lei 8.213 de 1991.

Em termos gerais, o acidente de trabalho é aquele sofrido pelo empregado a cargo do empregador, ou pelo segurado especial, no desenvolvimento da atividade profissional, que cause perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade laborativa, a ele equiparando-se as situações previstas no artigo 21 da lei supracitada.

São, ainda, consideradas acidente de trabalho, de acordo com o instrumento legal:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

Excluem-se deste conceito “a doença degenerativa, a inerente a grupo etário, a que não cause incapacidade laborativa e a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho”.

O acidente comunicado ensejará, caso resulte em incapacidade de duração maior do que 15 dias para o segurado, a concessão de benefício de natureza acidentária, isto é, relacionado a agravo causado

pelo trabalho. Neste caso, poderá significar a prestação de auxílio-doença, de uma aposentadoria por invalidez, de um auxílio-acidente ou de uma pensão por morte.

Para que reste caracterizada a natureza acidentária do afastamento, a perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS deverá identificar tecnicamente o nexo entre o trabalho e o agravo, mais especificamente, entre o acidente e a lesão; a doença e o trabalho; e a *causa mortis* e o acidente, de acordo com o disposto no artigo 337 do Decreto 3.048/99.

A partir do ano de 2007, o INSS adota a metodologia do Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP para a caracterização acidentária dos benefícios, com a publicação da Lei 11.430/06. O NTEP se baseia na sugestão de nexo de causalidade entre a atividade econômica da empresa empregadora (Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE-Classe) e o grupo de doença incapacitante (Classificação Internacional de Doenças – CID-Agrupamento), partindo de estudos de fundamento estatístico e epidemiológico.

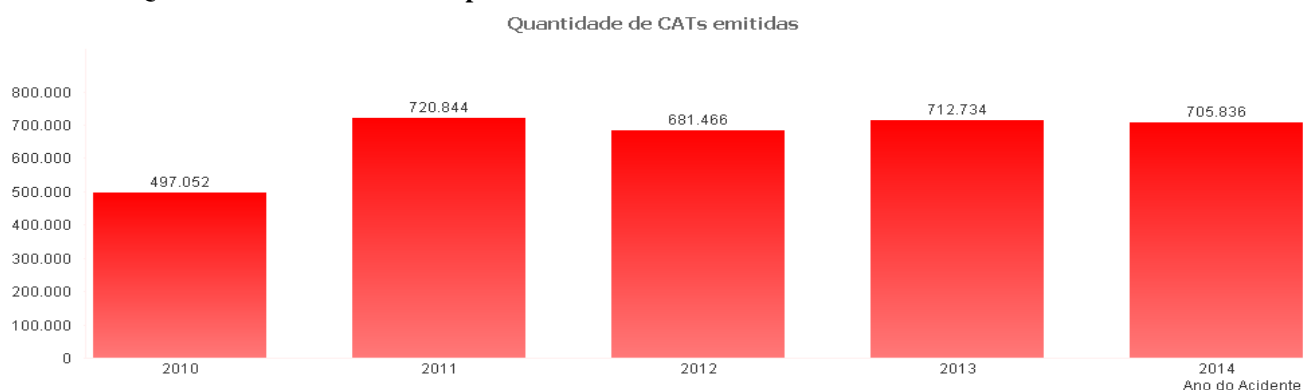
Assim, com a inclusão das listas ‘A’, ‘B’ e ‘C’ de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho dispostas no Anexo II do Regulamento da Previdência Social, a emissão da CAT deixou de ser condição para a caracterização do caráter acidentário dos benefícios, que passa a poder ser estabelecida pela associação entre atividade econômica e agravo. Contudo, a formalização da CAT se mantém uma obrigação do empregador.

Este boletim se propõe a analisar a frequência dos registros de CAT no Brasil, entre os anos de 2010 e 2014, ilustrando: a evolução anual da emissão de comunicações por natureza do acidente (trajeto, típico ou doença); a divisão por gênero, faixa etária, local do acidente e emitente; assim como as maiores incidências de acidentes comunicados por Classificação da Atividade Econômica (CNAE), Classificação Internacional de Doenças (CID), agente causador, parte do corpo atingida e natureza da lesão.

Para tanto, foram utilizados insumos do banco de dados CAT_Web, extraídos por meio da ferramenta *QlickView*, cuja cessão para uso é garantida à Coordenação-Geral de Monitoramento dos Benefícios por Incapacidade – CGMBI do Ministério do Trabalho e Previdência Social no escopo de Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre este órgão e o Ministério Público do Trabalho – MPT em janeiro de 2015.

1. Análise dos dados das CAT emitidas no período (2010-2014)

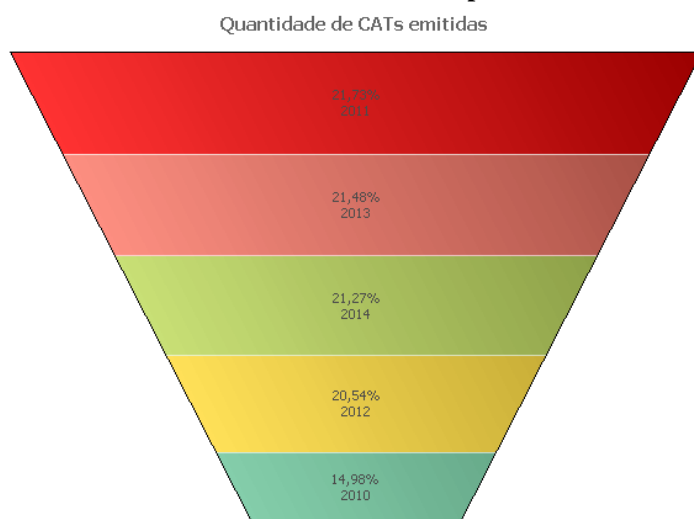
Gráfico 01 – Quantidade de CAT emitida por Ano. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview - CGMBI

De acordo com o gráfico 01, foram emitidas **3.317.932** CAT entre 2010 e 2014. Pode-se observar que, no período de 2010 a 2011, ocorreu um aumento de 68,9% de CAT emitidas. De 2011 a 2012 ocorreu uma redução de 9%. A partir de 2013 foi notada uma estabilização de CAT emitidas, em torno de 700.000. Considerando o ano de 2014, foi notado um aumento de mais de 70% em relação a 2010.

Gráfico 02 – Percentual de CAT emitida por Ano. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview - CGMBI

De acordo com o gráfico 02, no período de 2010 a 2014, 14,98% das CAT foram emitidas em 2010, já 2011 foi responsável pela maior taxa do período, 21,73%, seguido de 2013 (21,48%) e 2014 (21,27%).

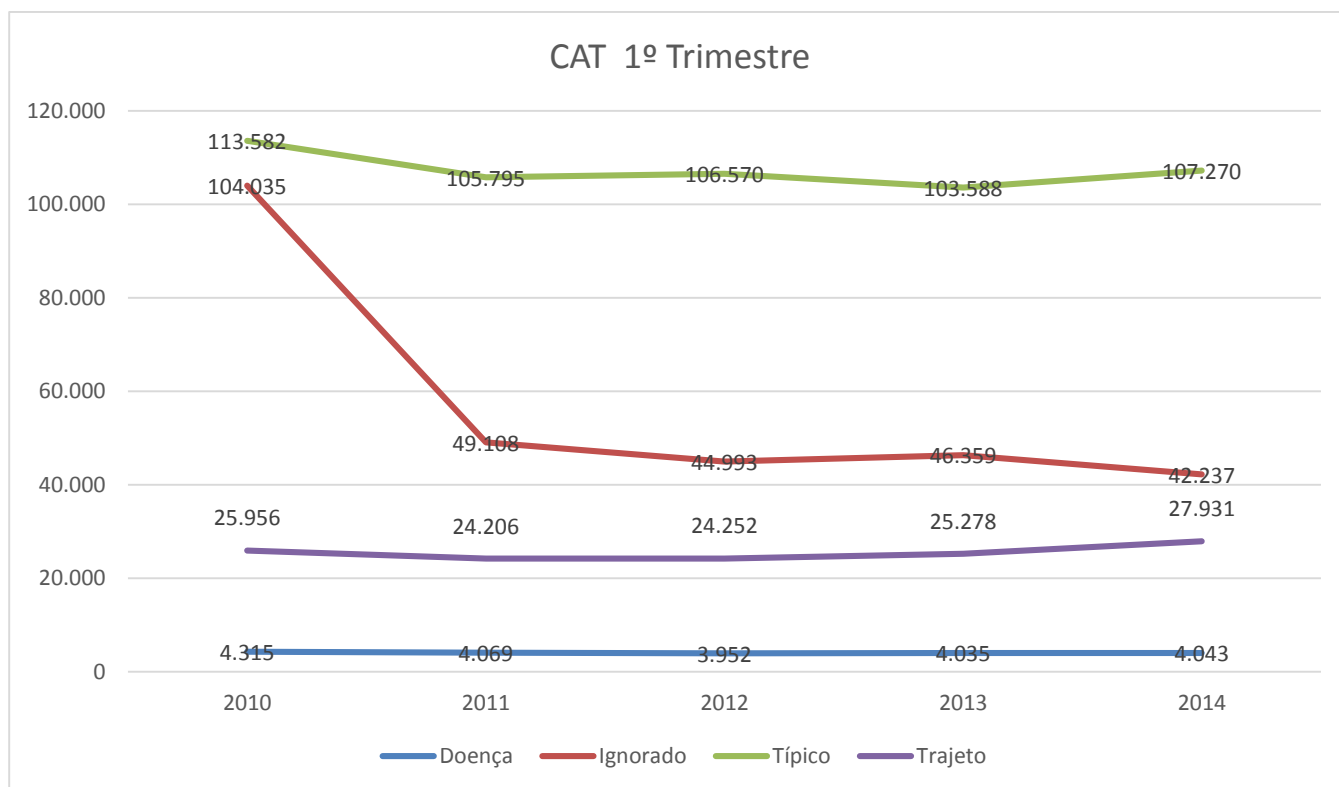
Tabela 01 – Evolução do Acidentes de Trabalho. Período 2010-2014.

Ano	1º Trim				2º Trim				3º Trim				4º Trim			
	Doença	Ignorado	Típico	Trajeto	Doença	Ignorado	Típico	Trajeto	Doença	Ignorado	Típico	Trajeto	Doença	Ignorado	Típico	Trajeto
2010	4.315	104.035	113.582	25.956	3.202	90.526	103.809	25.202	145	20.386	3.898	1.199	5	617	170	5
2011	4.069	49.108	105.795	24.206	4.069	45.975	107.810	26.702	3.899	47.569	113.062	27.202	2.719	38.646	97.816	22.197
2012	3.952	44.993	106.570	24.252	3.931	43.543	104.819	26.638	3.631	45.049	111.659	27.408	2.128	20.046	91.907	20.940
2013	4.035	46.359	103.588	25.278	4.007	46.498	110.268	28.919	3.799	48.061	114.193	30.368	2.226	25.076	96.120	23.939
2014	4.043	42.237	107.270	27.931	3.826	42.855	104.143	29.156	3.944	46.428	113.488	30.938	2.553	24.651	97.297	25.076

Fonte: Qlikview - CGMBI

A tabela acima demonstra a evolução dos acidentes de trabalho levando em consideração os cinco anos, 2010 a 2014, com dados de emissão de CAT por trimestre. São quatro as categorias: doença, típico, trajeto e “ignorado”. Entende-se por “ignorado” o motivo que não se aplica a nenhuma das outras três categorias. A partir desta tabela, foram criados quatro gráficos que comparam os quatro trimestres de cada ano.

Gráfico 03 – Comparativo de CAT emitida no 1º Trimestre. Tipos de Acidente: Típico, Trajeto, Doença e Ignorado. Período 2010-2014.

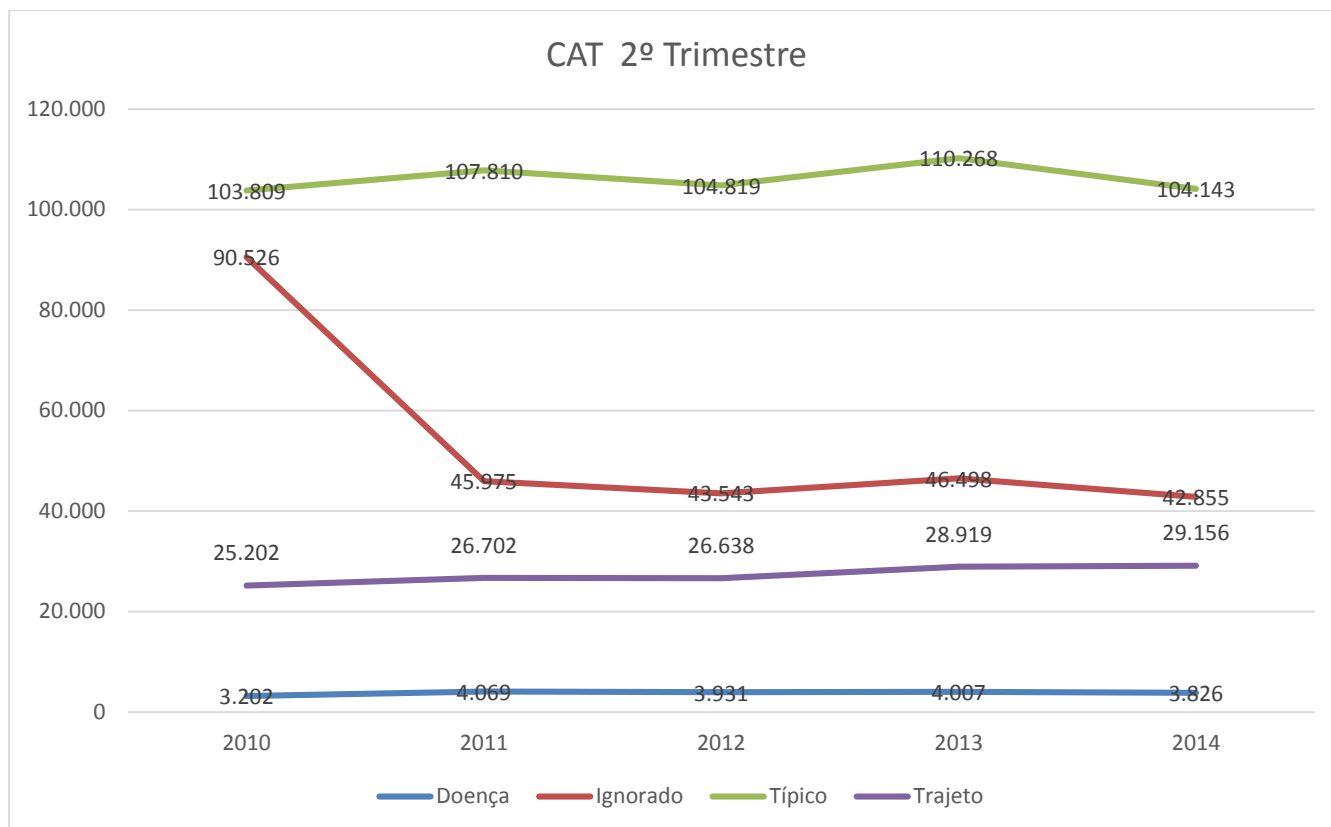


Fonte: CGMBI

De acordo com o gráfico, a CAT emitida por doença e trajeto se manteve estável praticamente durante os anos de 2010 a 2014. Para a categoria ignorado, no ano de 2010 atingiu o ápice seguido de uma queda de 47,2% em relação a 2011, mantendo-se praticamente estável, com pequenas variações,

nos anos seguintes. A categoria típico apresentou a maior concentração de CAT. Também apresentou uma queda no período de 2010 para 2011 de 6,85%, mantendo-se estável durante o restante dos anos.

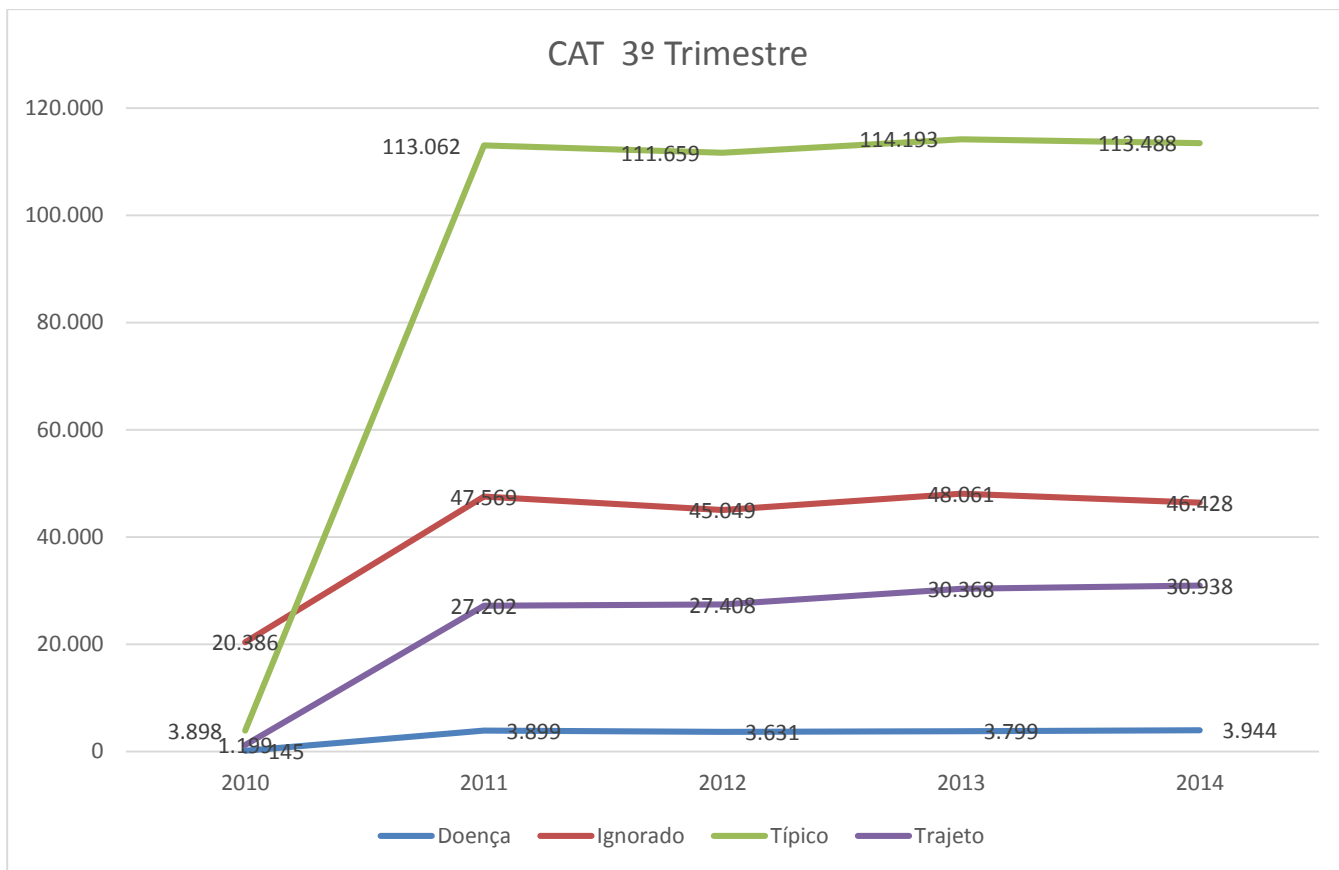
Gráfico 04 – Comparativo de CAT emitida no 2º Trimestre. Tipos de Acidente: Típico, Trajeto, Doença e Ignorado. Período 2010-2014.



Fonte: CGMBI

Para o 2º Trimestre, a emissão de CAT por doença e trajeto se manteve estável praticamente durante todos os anos em estudo. Para a categoria ignorado, no ano de 2010 atingiu o ápice, seguido de uma queda de 50,78% em relação a 2011, quando se manteve estável nos demais anos com pequenas variações. A categoria típico apresentou a maior concentração de CAT, assim como foi no primeiro trimestre, mas neste caso manteve-se praticamente constante o número de CAT emitidas.

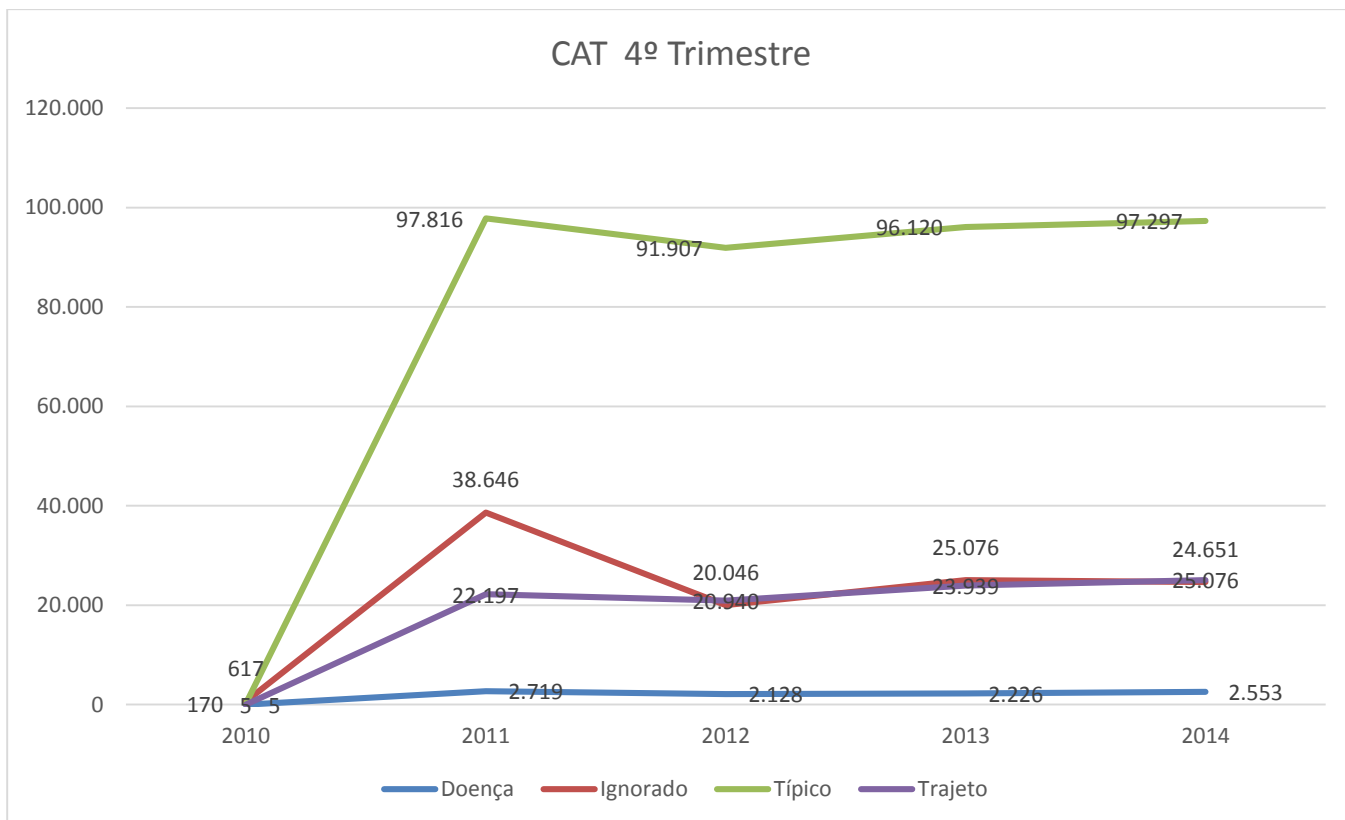
Gráfico 05 – Comparativo de CAT emitida no 3º Trimestre. Tipos de Acidente: Típico, Trajeto, Doença e Ignorado. Período 2010-2014.



Fonte: CGMBI

Assim como nos outros dois trimestres, a classe doença foi constante. Após um aumento de 226,87% de 2010 para 2011, a classe de acidentes trajeto se manteve estável, apresentando algumas oscilações. Os acidentes típicos também apresentaram um grande aumento de 2010 para 2011: 290%, mantendo-se estável a partir daí com algumas flutuações.

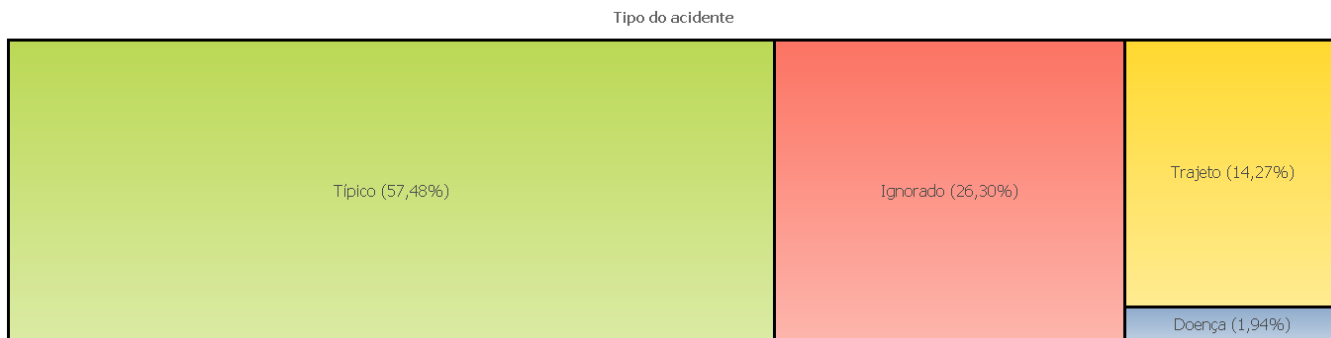
Gráfico 06 – Comparativo de CAT emitida no 4º Trimestre. Tipos de Acidente: Típico, Trajeto, Doença e Ignorado. Período 2010-2014.



Fonte: CGMBI

No 4º trimestre, observa-se baixíssimo número de CAT emitida no ano de 2010 para todos os tipos de acidente, com um grande aumento nos anos posteriores. Tal situação demonstra incompatibilidade com a emissão de CAT dos trimestres anteriores, motivo pelo qual deverá ser investigado o porquê dessa discrepância. Todas as classes se mantiveram praticamente estáveis a partir de 2011.

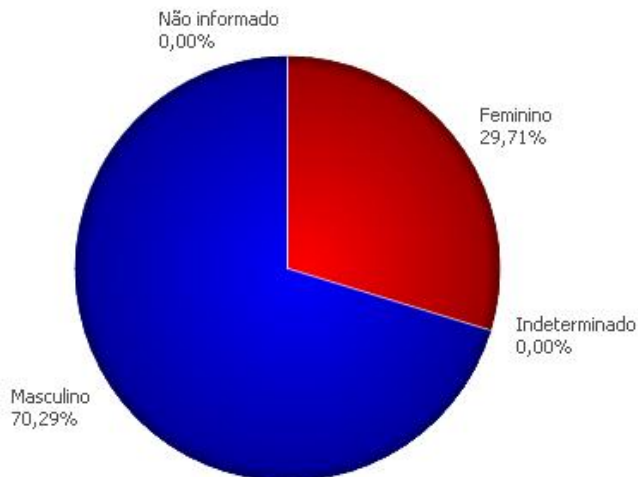
Gráfico 07 – CAT por Tipo de Acidente: Típico, Trajeto, Doença e Ignorado (Peso). Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview - CGMBI

No gráfico 07 pode-se observar que o peso do acidente típico equivale a 57,48% do total de CAT emitidas no período de 2010 a 2014, enquanto que o acidente de trajeto foi responsável por 14,27%. Já a doença representou apenas 1,94%.

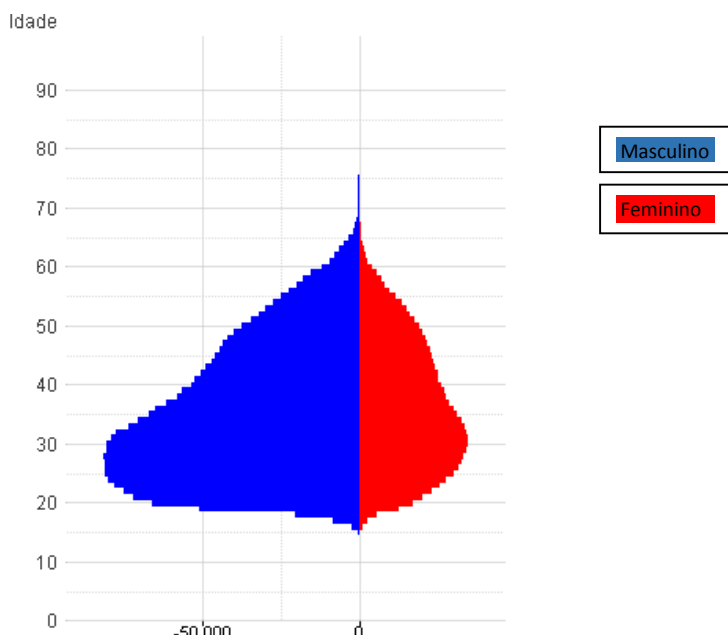
Gráfico 08 – Emissão de CAT por Sexo. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview - CGMBI

O público masculino representa a maior parcela atingida pelos acidentes de trabalho, representando 70,29% do total, segundo as CAT emitidas entre 2010 e 2014. Já o público feminino ficou com o restante, 29,71%.

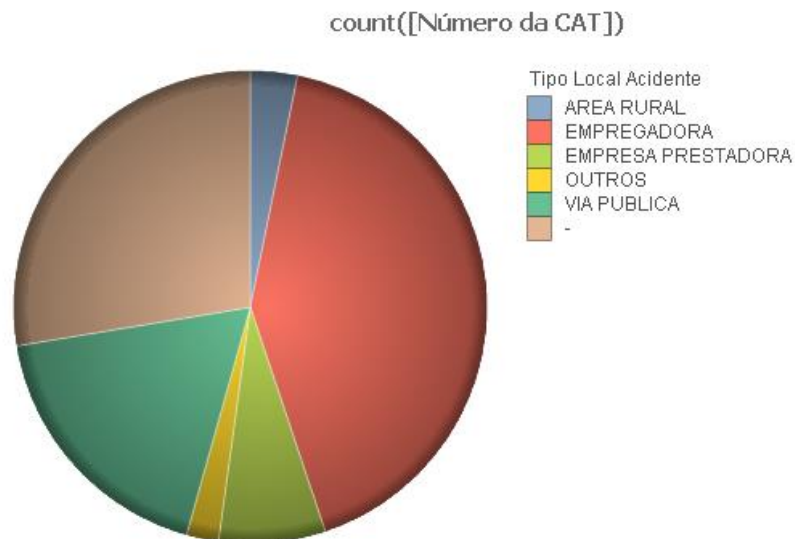
Gráfico 09 – Emissão de CAT por Faixa Etária. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

De acordo com o gráfico de faixa etária, pode-se observar uma maior concentração de acidentes, tanto para homens quanto para mulheres, na faixa dos 20 aos 40 anos de idade.

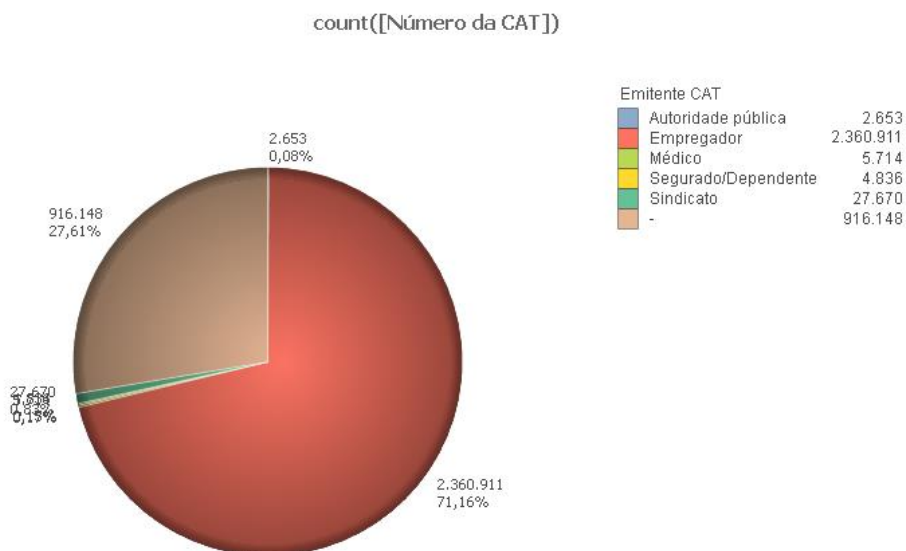
Gráfico 10 – Emissão de CAT por Local do Acidente. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

Em se tratando de local do acidente, a maior parcela de acidentes de trabalho registrados está na área da Empregadora, onde trabalham as pessoas conhecidas como “segurado empregado”, para a Previdência Social. A Área Rural registra uma das menores fatias em ocorrência de tais acidentes.

Gráfico 11 – Emissão de CAT por Emitente. Período 2010-2014.



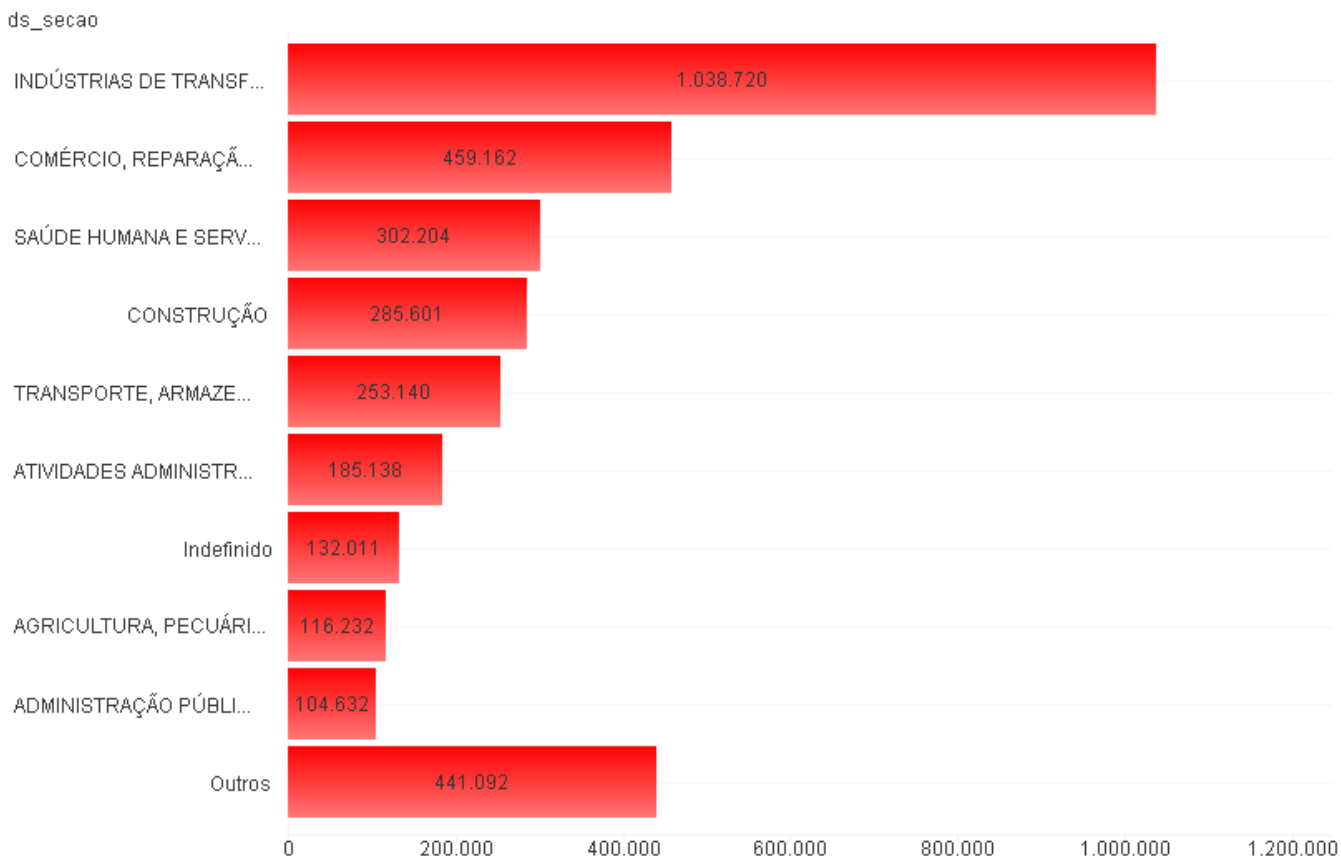
Fonte: Qlikview – CGMBI

Segundo o parágrafo 2º do artigo 22 da lei 8.213, na falta de comunicação do acidente de trabalho por parte da empresa, podem formalizá-la o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública.

Observa-se, pelo gráfico 11, que o Empregador foi o responsável pelo maior número de comunicações, representando 71,16% do total no período analisado. O menor percentual ficou com a Autoridade Pública, que foi responsável por 2.653 registros de acidentes.

Resumo + Top 10	
Quantidade	3.317.932
Ano Inicial	2010
Ano Final	2014

Gráfico 12 – Emissão de CAT por Atividade Econômica. TOP 10. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

O Gráfico 12 traz a quantidade agregada de CAT formalizadas de 2010 a 2014 por seção da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE, organizada por ordem decrescente de frequência. No gráfico são expostas as oito atividades que apresentaram maior quantidade de comunicações no período.

Para um total de 3.317.932 CAT registradas, quase 83% estão representadas nas oito atividades expostas.

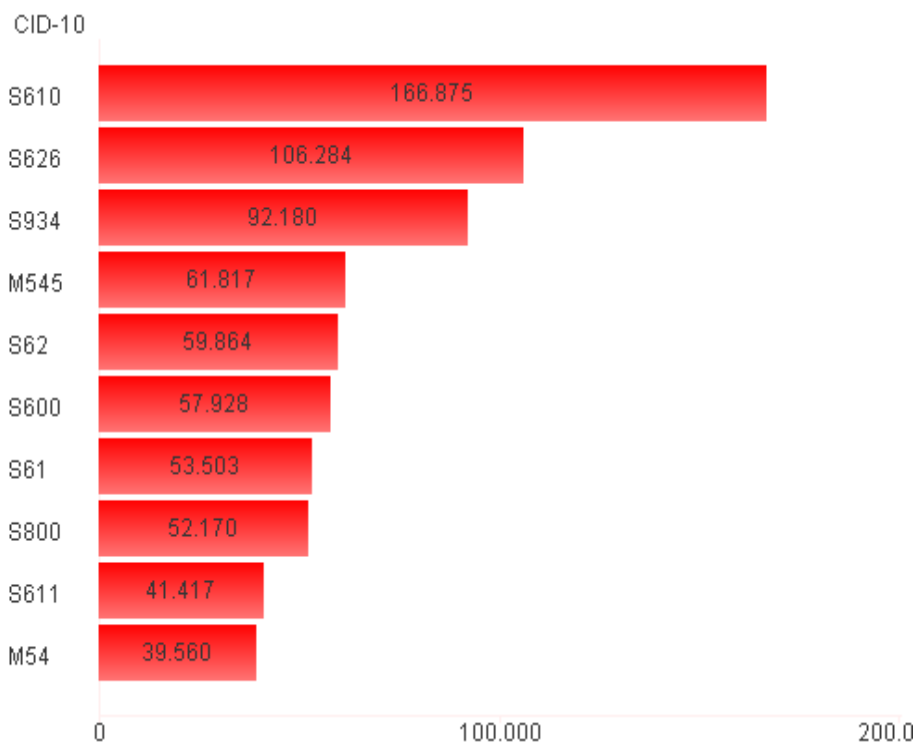
O setor da Indústria de Transformação responde por cerca de 31% dos acidentes registrados (1.038.720). Comércio e Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas também apresentam peso importante nesta estratificação, sendo responsável pela submissão de, aproximadamente, 14% das CAT.

Os setores de Saúde Humana e Serviços Sociais; Construção; e Transporte, Armazenagem e Correio respondem por, respectivamente, 9%, 8,6% e 7,6% das CAT emitidas.

Cerca de 4% das CAT (132.011) não tiveram registro da relação com a atividade econômica, sendo o setor, neste caso, qualificado como “indefinido”.

O exercício em Atividades Administrativas e Serviços Complementares; Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura; e Administração Pública, Defesa e Seguridade Social registrou, respectivamente, 5,6%, 3,5% e 3% do total de acidentes comunicados no período.

Gráfico 13 – Emissão de CAT por Classificação Internacional de Doenças - CID. TOP 10. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

O gráfico 13 exibe a quantidade agregada de CAT formalizadas por grupamento da Classificação Internacional de Doenças (CID) no período de 2010 a 2014, ordenados de forma decrescente do agravo de maior frequência para o de menor. São apresentados os dez grupamentos CID mais informados em CAT.

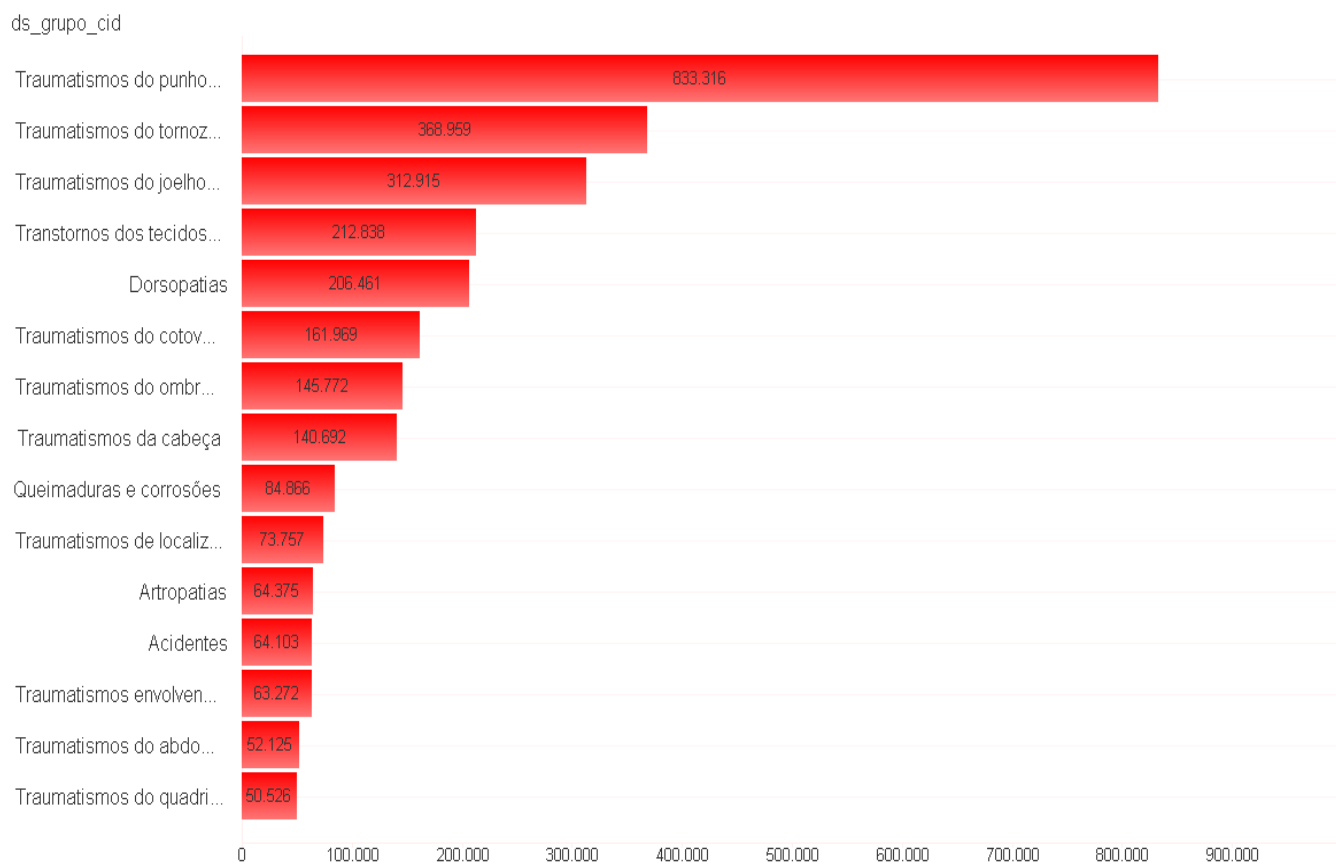
Os grupamentos de CID expostos representam cerca de 22% da acidentalidade registrada no período, somando 731.598 eventos. Os traumas, identificados por códigos CID iniciados pela letra S, correspondem a 86% dos acidentes representados no gráfico. Os outros 14% se devem a transtornos relacionados ao sistema músculo-esquelético, cujo grupamento CID se inicia pela letra M.

Do total de acidentes de trabalho registrados no período (3.317.932), o grupamento referente a ferimento de dedo sem lesão da unha (S610) está associado à maior quantidade, cerca de 5% (166.875 CAT). As fraturas de outros dedos (S626) vêm em seguida, responsáveis por 106.284 CAT, 3,2% dos acidentes no período. Os entorses e distensões do tornozelo (S934) são apresentados na 3ª posição do gráfico, associados a 2,8% ou 92.180 das CAT.

Os demais agravos traumáticos presentes no gráfico: fratura ao nível do punho e da mão (S62); contusão de dedo(s) sem lesão da unha (S600); ferimento do punho e da mão (S61); contusão do joelho (S800); e ferimento de dedo(s) com lesão da unha (S611), correspondem a, respectivamente: 1,8%; 1,7%; 1,6%; 1,6%; e 1,3% do total da acidentalidade no período em análise.

A dor lombar baixa (M545) e a dorsalgia (M54) estão relacionadas a, respectivamente, 1,9% (61.817) e 1,2% (39.560) do total das CAT registradas entre 2010 e 2014.

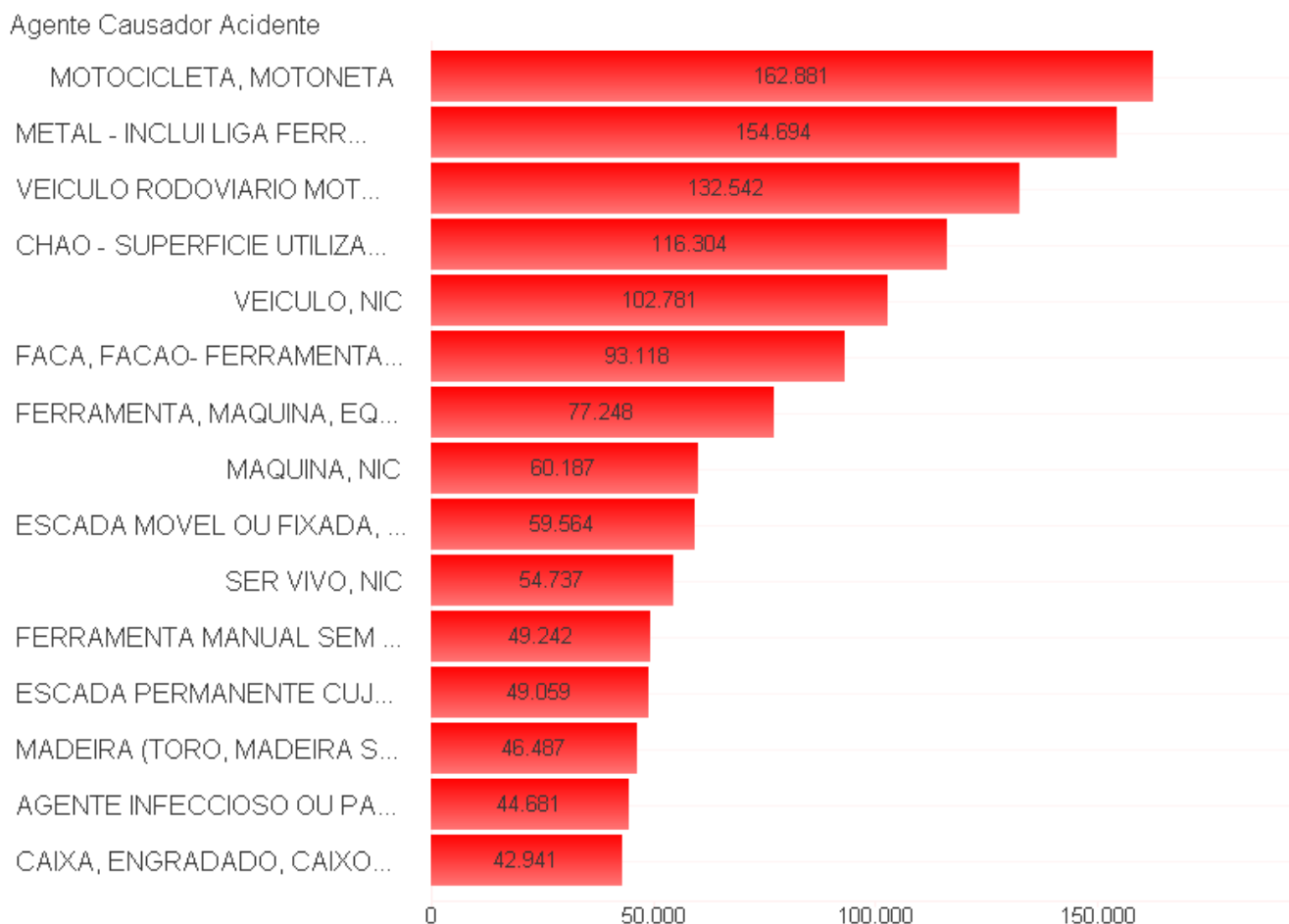
Gráfico 14 – Emissão de CAT por Grupo CID. TOP 15. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

O gráfico acima revela a quantidade de CAT registradas, de acordo com o CID gerado pelo acidente de trabalho. Corresponde a 85,5 % do total de CAT geradas entre os anos 2010-2014. Os CID por traumatismo predominam, contabilizando 2.416.138 registros, o que corresponde a 72,8% do total de CAT registradas no período em questão. Identifica-se ainda a presença de CID do sistema muscular, como as Dorsopatias que se apresenta como a 5ª maior patologia gerada pelo acidente de trabalho e as Artropatias, que somadas correspondem a 8% do total das patologias descritas nas CAT estudadas. Queimaduras correspondem a 2,5%, com 84.866 registros.

Gráfico 15 – Emissão de CAT por Agente Causador do Acidente. TOP 15. Período 2010-2014.



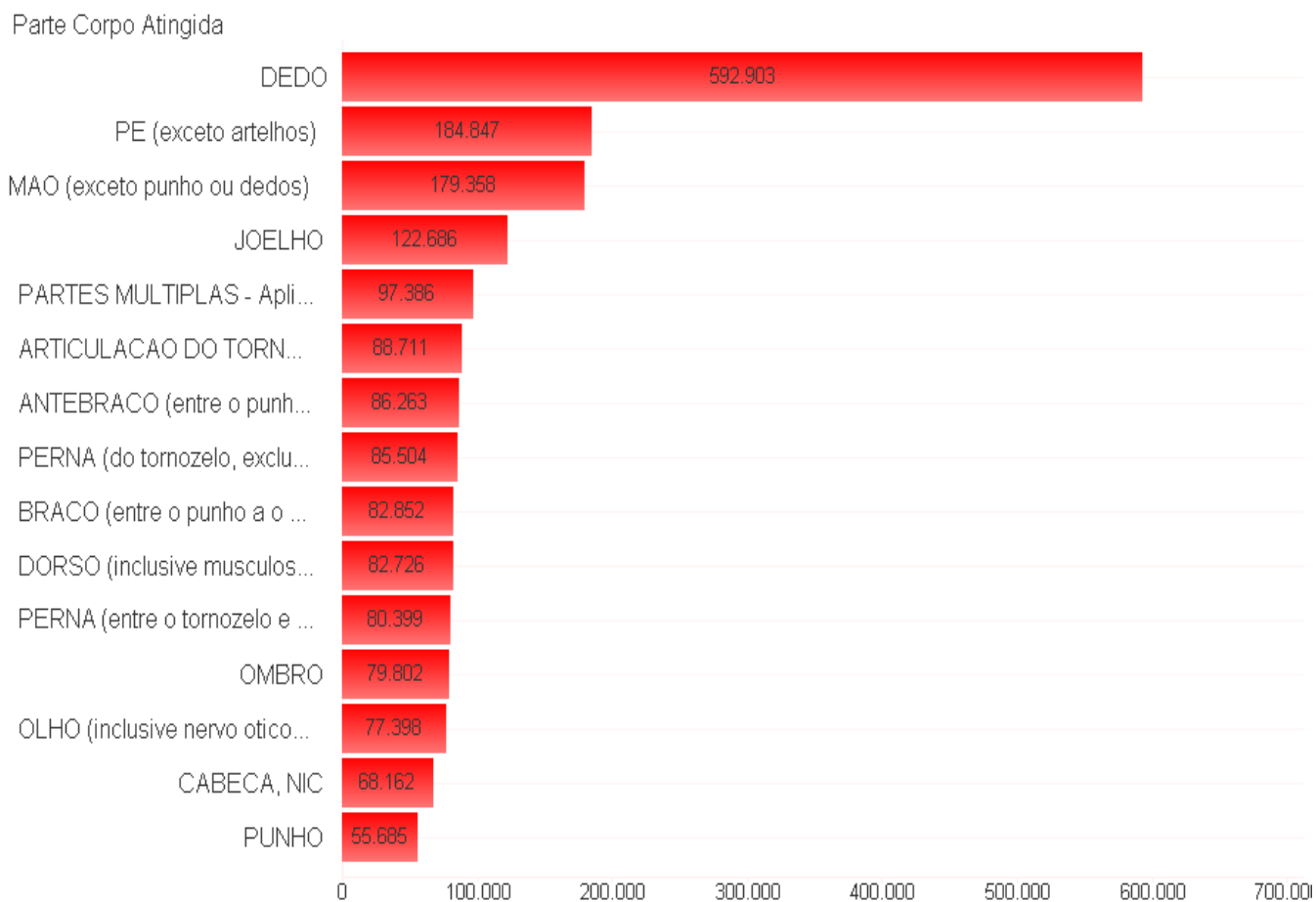
Fonte: Qlikview – CGMBI

O TOP 15 por Agente Causador corresponde a 37,5% das CAT geradas no período em estudo. Isso significa que, diante da possibilidade de identificarmos os agentes causadores de acidentes, o desenvolvimento de ações mais efetivas de prevenção a acidentes de trabalho fica comprometido pela diversidade de perigos existentes nos locais de trabalho.

Acidentes com transportes terrestres totalizaram 398.204 registros junto às CAT do período, representando 12% desse total. Motocicletas e similares ocuparam a primeira posição entre agentes causadores, com 162.881 ocorrências.

Agrupando os acidentes causados pela utilização de ferramentas e equipamentos de trabalho, percebemos que o número é relevante, alcançando 477.430 registros apenas entre os 15 agentes causadores. Esse número equivale a 14,38% das CAT em estudo. Acidentes ligados à estrutura do local de trabalho somaram 225.110 registros.

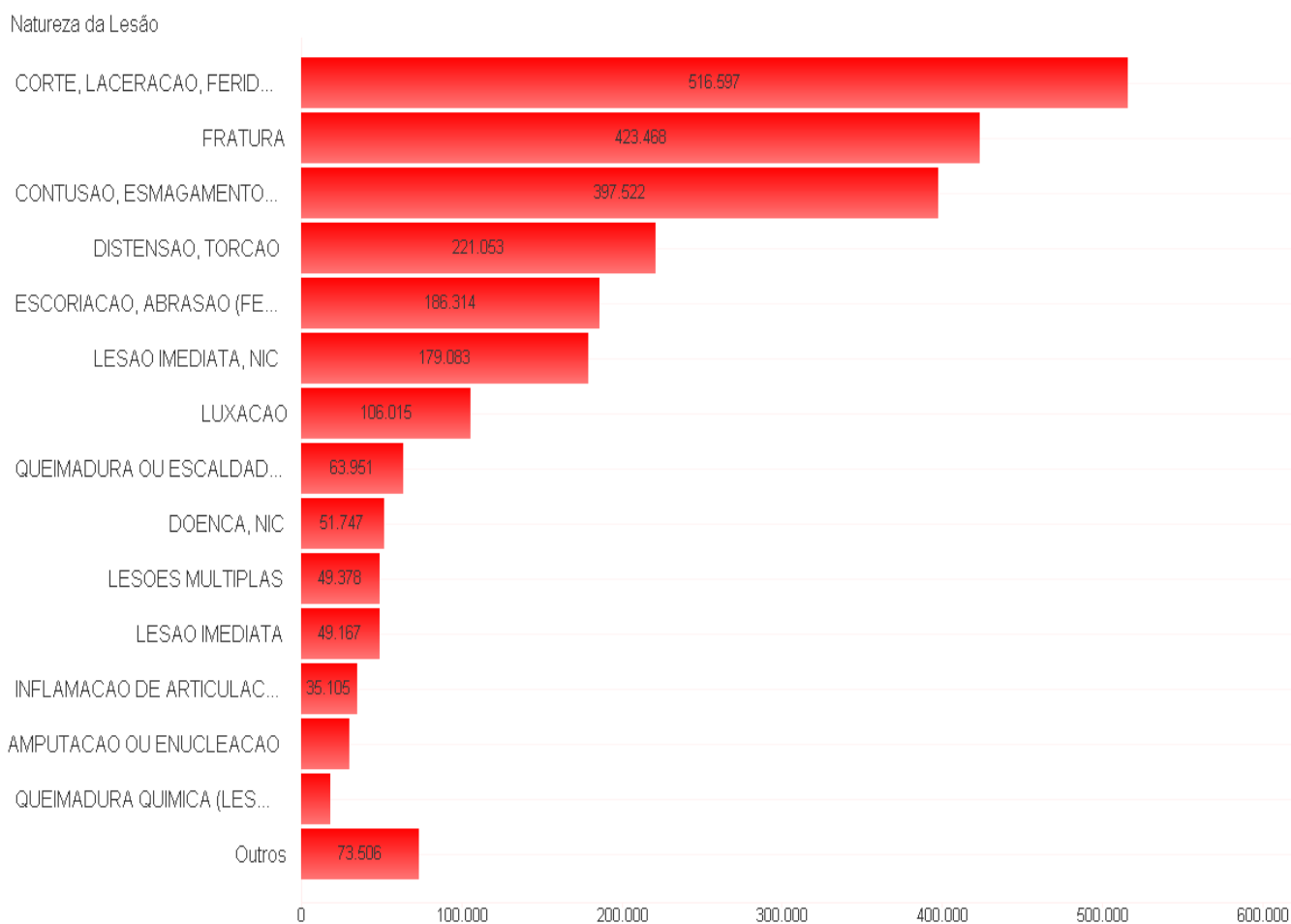
Gráfico 16 – Emissão de CAT por Parte do Corpo Atingida. TOP 15. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

O gráfico 16 elenca as 15 partes do corpo mais atingidas em acidentes de trabalho, de acordo com as informações constantes das CAT emitidas no período. Observa-se que, das cinco primeiras posições, os membros superiores e inferiores ocupam quatro delas, sendo os mais afetados. Juntas, as quatro primeiras posições (membros do corpo) somam 1.079.794 CAT registradas.

Gráfico 17 – Emissão de CAT por Natureza da Lesão. TOP 15. Período 2010-2014.



Fonte: Qlikview – CGMBI

No TOP 15 de Natureza das Lesões, são identificadas 2.352.906 CAT emitidas, no período em estudo, o que corresponde a 71%. Na sua maioria se referem a lesões musculares causadas por acidentes de trabalho.

O maior registro se refere a cortes, laceração ou ferimentos similares, com 516.597 ocorrências, 15,5% do total. Fraturas aparecem em 2º lugar no ranking das lesões, com 423.468 casos. Distensões e torções totalizaram 221.053 casos.

Resultados do Período:

1.935.848 Afastamentos

1.815.219 Afastamentos por Indicação Médica

1.398.388 Benefícios

0 Benefícios Indeferidos
