

FREDERICO AMADO

DIREITO
PREVIDENCIÁRIO
PARA **EMPRESAS**

Custeio, Acidente de Trabalho,
Benefícios e Crimes Previdenciários

2^a
edição

revista e
atualizada

2026



EDITORA
*Jus*PODIVM

www.editorajuspodivm.com.br

ACIDENTE DE TRABALHO, MOLÉSTIAS OCUPACIONAIS E EVENTOS EQUIPARADOS

Sumário • 1. Introdução – 2. Definição de acidente de trabalho – 3. Doenças equiparadas (ocupacionais) – 4. Acidente de trabalho por equiparação – 5. Reconhecimento – 6. Segurados cobertos – 7. Prescrição dos benefícios acidentários – 8. Principais consequências jurídicas do reconhecimento do acidente de trabalho – 9. Responsabilidade civil da empresa perante a Justiça do Trabalho – 10. Ação regressiva proposta pelo INSS contra a empresa negligente.

1. INTRODUÇÃO

Não é de hoje que a sociedade se preocupa em editar normas jurídicas que assegurem a incolumidade física e mental das pessoas no exercício do labor, sendo direito dos trabalhadores desenvolver sua atividade com segurança, pois a empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador, ante o reconhecimento constitucional da existência do meio ambiente do trabalho¹.

Em termos mundiais, de acordo com o tradicional magistério de Sergio Pinto Martins²,

“a primeira legislação a tratar do tema acidente do trabalho foi a alemã, em 6-7-1884, por intermédio de Bismarck. Estabeleceu-se ampla definição de acidente do trabalho, incluindo o ocorrido no curso do contrato de trabalho. Havia a assistência médica e farmacêutica. Determinava-se o pagamento de um valor pecuniário para compensar o fato de que o empregado iria ficar sem receber salário, assim como assegurava-se auxílio-funeral, caso ocorresse o acidente fatal. O empregado recebia uma prestação correspondente a 100% de seu salário enquanto durasse a

1. Artigo 200, inciso VIII, da CRFB.

2. Direito da Seguridade Social, 29ª edição, Atlas, p. 395.

incapacidade. Pagava-se pensão em caso de morte. Em um primeiro momento o seguro era feito mutuamente e depois garantido pelo Tesouro alemão. A lei era aplicada apenas às indústrias que tinham atividades perigosas, estabelecendo-se também um sistema de normas de segurança no trabalho”.

Já em 1919 foi aprovada a Lei 3.724, a primeira norma geral sobre acidentes de trabalho no Brasil, que apenas considerava como acidente de trabalho “o produzido por uma causa subita, violenta, externa e involuntária no exercício do trabalho, determinado lesões corporaes ou perturbações funcionaes, que constituam a causa unica da morte ou perda total, ou parcial, permanente ou temporaria, da capacidade para o trabalho ou a molestia contrahida exclusivamente pelo exercício do trabalho, quando este fôr de natureza a só por si causal-a, e desde que determine a morte do operário, ou perda total, ou parcial, permanente ou temporaria, da capacidade para o trabalho”³.

O enquadramento do acidente de trabalho era bem restrito, pois a legislação de época exigia que o evento ou a moléstia decorressem do exercício do trabalho, este como a única causa da incapacidade laboral ou da morte.

Naquele tempo, uma vez ocorrido um acidente de trabalho, o patrão obrigava-se a pagar uma indenização tarifada ao trabalhador ou à sua família, excetuados apenas os casos de força maior, dolo da própria vítima ou de estranhos, sendo um direito trabalhista à época, adotando-se a responsabilidade objetiva pelo risco profissional.

Com o advento da Lei 5.316/67, a proteção acidentária saiu da esfera trabalhista e adentrou à previdência social, operando-se a estatização do seguro de acidentes de trabalho, onde se mantém até hoje, na forma no artigo 201, inciso I, da CRFB, que prevê a cobertura nos casos de doença, invalidez e morte.

Destarte, passou a se adotar o seguro social para proteger o trabalhador contra acidentes de trabalho, passando o INPS (atual INSS) a pagar as prestações previdenciárias em decorrência de acidente de trabalho, cabendo às empresas o pagamento de contribuição denominada “seguro de acidente de trabalho” para fazer frente às despesas, saindo de cena as seguradoras privadas.

Vale frisar que, com o advento da Emenda 20/1998, passou a existir auto-rição constitucional no §10, do artigo 201 (ainda não regulamentada), para a cobertura do risco de acidente de trabalho concorrentemente pelo Regime Geral de Previdência Social e pelo setor privado. Cuida-se de uma arriscada previsão constitucional fruto de ideais neoliberais que inspiraram a elaboração da Emenda 20, pois no passado não se mostrou adequada a proteção privada ao risco social acidente de trabalho.

3. Artigo 1º.

O parágrafo 10 do artigo 201 da Constituição havia sido inserido pela **Emenda 20/98**. Buscava abrir ao setor de seguros privados o risco do acidente de trabalho, a exemplo de benefícios por incapacidade, mas nunca chegou a ser regulamentado.

Importante!

Com a Emenda 103/2019, teve a redação ampliada, pois a Constituição passou a permitir a cobertura concorrente entre RGPS e setor privado de **todos os benefícios não programados**, o que abarca, além dos benefícios por incapacidade laboral, a pensão por morte e o auxílio-reclusão.

Outra novidade é que a regulamentação deve ser feita por **lei complementar**, e não mais por lei ordinária.

É direito social do trabalhador urbano ou rural a adoção de medidas redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, nos moldes do artigo 7º, inciso XXII, da Constituição Federal.

De acordo com o artigo 19, §§ 1º e 2º, da Lei 8.213/91, a empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador, constituindo contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho, devendo o Ministério do Trabalho exercer a fiscalização.

A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados.

Com propriedade, estatui o artigo 157, inciso II, da CLT, que as empresas devem instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais, cabendo ao empregado cumprir as normas de segurança, sob pena de cometer ato faltoso.

A proteção previdenciária ao acidente do trabalho foi estendida aos empregados domésticos através da Lei Complementar 150, publicada e vigente desde 2 de junho de 2015, que passaram a fazer jus a benefícios previdenciários por acidente do trabalho.

2. DEFINIÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

A matéria atualmente é regulada pelos artigos 19 a 23 da Lei 8.213/91, tendo sido alvo de reforma pela Lei Complementar 150/2015, que passou a prever os benefícios previdenciários por acidente do trabalho em favor do empregado doméstico, pois foi criada a contribuição SAT a ser paga pelo empregador domé-

tico, no importe de 0,8% do salário de contribuição do empregado doméstico a seu serviço.

Por conseguinte, a LC 150/2015 modificou a redação dos artigos 19, 21-A e 22, todos da Lei 8.213/91, a fim de inserir a proteção acidentária em favor do empregado doméstico.

Desde então, passou a ser considerado legalmente como **acidente de trabalho** o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (artigo 19).

De efeito, do referido conceito legal, agora ampliado para abarcar o empregado doméstico, é possível extrair os elementos caracterizadores do típico acidente de trabalho:

- Evento decorrente de trabalho a serviço da empresa ou do empregador doméstico, de atividade campesina ou pesqueira artesanal individualmente ou em regime de economia familiar para a subsistência, desenvolvida pelo segurado especial;
- Causação de lesão corporal ou funcional (psíquica);
- Ocorrência de morte do segurado, redução ou perda temporária ou definitiva da capacidade laboral.

Destarte, para a caracterização de um acidente de trabalho, é imprescindível que haja um nexo entre o exercício do trabalho e o evento que cause lesão física ou psicológica ao trabalhador.

A prevenção aos acidentes de trabalho é dever legal das empresas, que são responsáveis pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador, sendo obrigatória a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), de conformidade com instruções expedidas pela área trabalhista, nos estabelecimentos ou locais de obra nelas especificadas⁴.

3. DOENÇAS EQUIPARADAS (OCUPACIONAIS)

De seu turno, as **doenças ocupacionais** também são consideradas pela legislação como acidente de trabalho, assim consideradas as que guardam nexo com o exercício da atividade laborativa.

As doenças ocupacionais se dividem em:

4. Artigo 163 da CLT.

- A) **Doença profissional ou tecnopatia ou ergopatia** – a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério da Previdência Social;
- B) **Doença do trabalho ou mesopatia** – a adquirida ou desencadeada em função de *condições especiais* em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação acima mencionada.

As doenças profissionais (doenças ocupacionais típicas) são aquelas típicas do exercício de determinadas atividades laborativas (profissões), a exemplo da silicose, que normalmente assola os mineiros, que contraem esta espécie de pneumoconiose através da inalação da sílica nos túneis que trabalham, prejudicando o pulmão do trabalhador.

Por outro lado, as doenças do trabalho são compostas por enfermidades que também se fazem presentes em atividades que não guardam nexos com o trabalho, como a disacusia (surdez), que poderá decorrer ou não do exercício do trabalho (doenças ocupacionais atípicas).

De acordo com Hermes Arrais Alencar, “nessa ordem de considerações, as moléstias típicas (tecnopatias) prescindem da demonstração do nexo de causalidade, porque se presume oriunda da atividade profissional (conforme visto supra, é o nexo causal um dos requisitos indispensáveis à configuração do acidente do trabalho). No que se reporta às mesopatias (doenças atípicas), não ocorre a mesma presunção, carecendo seja comprovado que a entidade mórbida adquirida é decorrência lógica do trabalho realizado pelo obreiro”⁵.

As **doenças ocupacionais** estão listadas no anexo II do RPS, que formam um **rol exemplificativo**, pois, excepcionalmente, se o INSS constatar que a enfermidade não listada resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, deverá considerá-la como acidente do trabalho.

Atualmente, o anexo II do Regulamento da Previdência Social tem redação dada pelo Decreto 6.957/2009, onde consta um rol de agentes patogênicos que poderão causar doenças ocupacionais, assim como as Listas A, B e C.

Logo na abertura do anexo II, do RPS, constam os agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho (químicos, físicos e biológicos), enumerados em vinte e sete itens e correlacionados a determinadas atividades laborais, a exemplo do arsênio, que consta no item I:

Anexo II

Agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, conforme previsto no art. 20 da Lei nº 8.213, de 1991

5. Obra citada, pg. 135.

AGENTES PATO- GÊNICOS	TRABALHOS QUE CONTÊM O RISCO
Químicos	
I – Arsênio e seus compostos arsenicais	<ol style="list-style-type: none"> 1. metalurgia de minérios arsenicais e indústria eletrônica; 2. extração do arsênio e preparação de seus compostos; 3. fabricação, preparação e emprego de tintas, lacas (gás arsina), inseticidas, parasiticidas e raticidas; 4. processos industriais em que haja desprendimento de hidrogênio arseniado; 5. preparação e conservação de peles e plumas (empalhamento de animais) e conservação da madeira; 6. agentes na produção de vidro, ligas de chumbo, medicamentos e semicondutores.

Na **Lista A** aparecem os agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional relacionados com a etiologia de doenças profissionais e de outras doenças relacionadas com o trabalho, divididos em vinte e sete itens.

Assim, por exemplo, o amianto ou asbesto é associado à neoplasia maligna (câncer) de estômago, laringe, brônquios e pulmões; mesotelioma de pleura, peritônio e pericárdio; asbestose.

Em seguida, o referido anexo II enumera na **Lista B** as doenças infecciosas e parasitárias relacionadas com o trabalho, tais com a tuberculose, a brucelose, a leptospirose e a febre amarela, bem como as neoplasias relacionadas com o labor.

Posteriormente, ainda na **Lista B**, é apresentado um rol de doenças relacionadas ao trabalho do sangue e dos órgãos hematopoiéticos; doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; transtornos mentais e de comportamento; doenças do sistema nervoso; doenças do olho; doenças do ouvido; doenças do sistema circulatório; doenças do sistema respiratório; doenças do sistema digestivo; doenças da pele e do sistema subcutâneo; doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; doenças do sistema gênito-urinário e traumatismos, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas relacionadas com o trabalho.

Por fim, a **Lista C** indica intervalos de CID-10 em que se reconhece Nexo Técnico Epidemiológico, na forma do § 3º do artigo 337, do RPS, entre a entidade mórbida e as classes de CNAE indicadas, nelas incluídas todas as subclasses cujos quatro dígitos iniciais sejam comuns.

É considerado como **dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho**, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, o dia da segregação compulsória, ou o dia em que for realizado o diagnóstico, **valendo para este efeito o que ocorrer primeiro.**

É tarefa árdua definir exatamente o dia do acidente de trabalho no caso de moléstia ocupacional. Isso porque normalmente essas doenças são progressivas, sendo complexo apontar por exato o dia em que a enfermidade gerou a incapacidade laboral do segurado, dia em que, em tese, é o dia do acidente.

Sabedor desta dificuldade probatória e com o objetivo de conferir maior proteção ao segurado, o legislador trouxe três critérios para a definição do dia do acidente nas moléstias ocupacionais: data em que se apontou a incapacidade; data da segregação compulsória; data do diagnóstico.

Isso porque a suposta data da incapacidade laboral pode ter sido apontada com atraso, ultrapassando o dia da segregação ou do diagnóstico. Logo, destas três possibilidades, considera-se como dia do acidente de trabalho a que primeiro se verificar.

De acordo com a legislação previdenciária⁶, **não serão consideradas como doença do trabalho**: a) a doença degenerativa; b) a inerente a grupo etário; c) a que não produza incapacidade laborativa; d) 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.

Contudo, se ficar constatado pela perícia médica do INSS que a doença degenerativa guarda nexos com o trabalho, a exemplo da LER – Lesão por Esforço Repetitivo, deverá ser considerada como acidente de trabalho, podendo ser considerada concretamente como doença do trabalho.

Com o advento da LC 150/2015, o empregado doméstico passou a ser vítima das doenças ocupacionais, pois anteriormente não sofria acidente do trabalho.

Conforme noticiado pelo Ministério da Saúde em 29/11/2023, “**A lista de doenças relacionadas ao trabalho foi atualizada pelo Ministério da Saúde, após 24 anos da sua instituição.** A adequação do protocolo às necessidades dos trabalhadores marca uma agenda prioritária para a atual gestão com a retomada do protagonismo na coordenação nacional da política de saúde do trabalhador e coloca os profissionais no centro do debate sobre saúde pública, considerando que a pauta não foi central nos últimos anos. O aprimoramento resulta na **incorporação de 165 novas patologias que causam danos à integridade física ou mental do trabalhador: Covid-19, doenças de saúde mental, distúrbios musculoesqueléticos e outros tipos de cânceres foram inseridos na lista.** O documento é composto por duas partes: a primeira apresenta os riscos para o desenvolvimento de doenças; e a segunda estabelece as doenças para identificação, diagnóstico e tratamento. Com isso, **a quantidade de códigos de diagnósticos passa de 182 para 347.** A nova listagem foi uma das entregas da 11ª edição do Encontro da Rede Nacional

6. Artigo 20, §1º, da Lei 8.213/91.

de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, o ‘Renastão’, que começou segunda (27) e segue até esta quarta-feira (29), em Brasília.”⁷

De efeito, em 29.11.2023 foi publicada a **Portaria GM/MS 1.999**, que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT):

ANEXO (Anexo LXXX à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017)
LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

LISTA A - Agentes e/ou Fatores de Risco com respectivas Doenças Relacionadas ao Trabalho*

***A exposição aos agentes e/ou fatores de risco podem desencadear doenças relacionadas ao trabalho**

LISTA A - Agentes e/ou Fatores de Risco com respectivas Doenças Relacionadas ao Trabalho (Parte I)		
Agentes e/ou Fatores de Risco Físicos	CID10	Doença Relacionada ao Trabalho
Níveis de pressão sonora elevados no trabalho	H83.3	Efeitos do ruído sobre o ouvido interno
	I10	Hipertensão essencial (primária)
Radiações ionizantes (iodo radioativo - incluindo iodo-131) em atividades de trabalho	C08	Neoplasia maligna de outras glândulas salivares maiores e as não especificadas
	C40	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros
	C41	Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localizações não especificadas
	C49	Neoplasia maligna do tecido conjuntivo e de outros tecidos moles
	C73	Neoplasia maligna da glândula tireoide
Radiações ionizantes (plutônio) em atividades de trabalho	C22	Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas
	C34	Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
	C40	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros

7. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/ministerio-da-saude-atualiza-lista-de-doencas-relacionadas-ao-trabalho-apos-24-anos>.

	C41	Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localizações não especificadas
Radiações ionizantes (produtos de fissão, incluindo estrôncio-90; e/ou fósforo-32; e/ou tório-232 e produtos de seu decaimento) em atividades de trabalho	C82	Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)
	C83	Linfoma não-Hodgkin difuso
	C84	Linfomas de células T cutâneas e periféricas
	C85	Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado
	C91	Leucemia linfoide
	C92	Leucemia mieloide
	C93	Leucemia monocítica
	C94	Leucemias de células de tipo especificado, outras
	C95	Leucemia de tipo celular não especificado
Radiações ionizantes (rádio-222 e produtos de seu decaimento) em atividades de trabalho	C34	Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
Radiações ionizantes (rádio-224 e produtos de seu decaimento) em atividades de trabalho	C40	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros
	C41	Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localizações não especificadas
Radiações ionizantes (rádio-226 e/ou rádio-228, e produtos de seu decaimento) em atividades de trabalho	C30.0	Neoplasia maligna da cavidade nasal
	C31	Neoplasia maligna dos seios da face
	C40	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros
	C41	Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localizações não especificadas
Radiações ionizantes (radônio) em atividades de trabalho	C34	Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
Radiações ionizantes (raios-X e/ou gama) em atividades de trabalho	C08	Neoplasia maligna de outras glândulas salivares maiores e as não especificadas
	C15	Neoplasia maligna do esôfago

	C16	Neoplasia maligna do estômago
	C18	Neoplasia maligna do cólon
	C20	Neoplasia maligna do reto
	C22	Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas
	C25	Neoplasia maligna do pâncreas
	C34	Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
	C40	Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros
	C41	Neoplasia maligna dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações e de localizações não especificadas
	C44	Neoplasia maligna da pele, outras
	C50	Neoplasia maligna da mama
	C56	Neoplasia maligna de ovário
	C61	Neoplasia maligna da próstata
	C64	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal
	C67	Neoplasia maligna da bexiga
	C71	Neoplasia maligna do encéfalo
	C72	Neoplasia maligna da medula espinhal, dos nervos cranianos e de outras partes do sistema nervoso central
	C73	Neoplasia maligna da glândula tireoide
	C82	Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)
	C83	Linfoma não-Hodgkin difuso
	C84	Linfomas de células T cutâneas e periféricas
	C85	Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado
	C91	Leucemia linfoide
	C92	Leucemia mieloide
	C93	Leucemia monocítica
	C94	Leucemias de células de tipo especificado, outras
	C95	Leucemia de tipo celular não especificado

Radiações ionizantes (tório-232 e produtos de seu decaimento) em atividades de trabalho	C22	Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas
	C23	Neoplasia maligna da vesícula biliar
	C25	Neoplasia maligna do pâncreas
	C61	Neoplasia maligna da próstata
	C64	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal
Radiações ionizantes em atividades de trabalho	D46	Síndromes Mielodisplásicas
	D61.2	Anemia Aplástica devida a outros agentes externos
	D61.9	Anemia aplástica não especificada
	D69	Púrpura e outras afecções hemorrágicas
	D70	Agranulocitose
	D72.8	Transtornos especificados dos glóbulos brancos, outros
	G62.8	Polineuropatias especificadas, outras
	H01.0	Blefarite
	H10	Conjuntivite
	H16	Ceratite
	H28	Catarata e outros transtornos do cristalino em doenças classificadas em outra parte
	J70.0	Manifestações pulmonares agudas devidas à radiação
	J70.1	Manifestações pulmonares crônicas e outras, devidas a radiação
	K52	Gastroenterites e colites não-infecciosas, outras
	L58	Radiodermatite
	L58.0	Radiodermatite Aguda
	L58.1	Radiodermatite Crônica
	L58.9	Radiodermatite, não especificada
	L59.9	Afecções da pele e do tecido subcutâneo relacionadas com a radiação, não especificadas
	M87	Osteonecrose
	M87.1	Osteonecrose devida a drogas

	M87.3	Osteonecroses secundárias, outras
	N46	Infertilidade Masculina
	N97	Infertilidade Feminina
	T66	Efeitos não especificados de radiação
Radiações não ionizantes (campos eletromagnéticos de radiofrequência - incluindo os provenientes de telefone sem fio) em atividades de trabalho	C71	Neoplasia maligna do encéfalo
	C72	Neoplasia maligna da medula espinhal, dos nervos cranianos e de outras partes do sistema nervoso central
Radiações não ionizantes (infravermelha) em atividades de trabalho	C43	Melanoma maligno da pele
	H11.0	Pterígio
	H16	Ceratite
	H16.2	Ceratoconjuntivite
	H26	Cataratas, outras
	H28	Catarata e outros transtornos do cristalino em doenças classificadas em outra parte
	L55	Queimadura Solar
	L56.3	Urticária Solar
	L57.0	Ceratose Actínica
Radiações não ionizantes (micro-ondas) em atividades de trabalho	H26	Cataratas, outras
Radiações não ionizantes (ultravioleta) em atividades de trabalho	C00	Neoplasia maligna do lábio
	C43	Melanoma maligno da pele
	C44	Neoplasia maligna da pele, outras
	C69	Neoplasia maligna do olho e anexos
	H10	Conjuntivite
	H11.0	Pterígio
	H16	Ceratite
	H16.2	Ceratoconjuntivite
	H26	Cataratas, outras
	H28	Catarata e outros transtornos do cristalino em doenças classificadas em outra parte
	L55	Queimadura Solar

	L56	Alterações Agudas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta, outras
	L56.2	Dermatite por Fotocontato (Dermatite de Berloque)
	L56.3	Urticária Solar
	L57.0	Ceratose Actínica
Radiações não ionizantes em atividades de trabalho	L57.8	Alterações da pele devidas a exposição crônica à radiação não-ionizante, outras
Trabalho em altas temperaturas	L50.2	Urticária devida a frio e a calor
	N46	Infertilidade Masculina
	T67	Efeitos do calor e da luz
Trabalho em baixas temperaturas	I73.0	Síndrome de Raynaud
	I73.8	Doenças vasculares periféricas especificadas, outras
	L50.2	Urticária devida a frio e a calor
	T33	Geladura Superficial
	T34	Geladura com Necrose de Tecidos
Umidade em atividades de trabalho	L60	Afecções das unhas
Variação de pressão ambiental no trabalho	H65.9	Otite média não-supurativa, não especificada
	H72	Perfuração da membrana do tímpano
	H83.0	Labirintite
	H93.8	Transtornos especificados do ouvido, outros
	M90.3	Osteonecrose em "mal dos caixões"
	T70.0	Otite Barotraumática
	T70.1	Sinusite Barotraumática
	T70.3	Mal dos caixões [doença de descompressão]
Vibração em atividades de trabalho	I73.0	Síndrome de <i>Raynaud</i>
	I73.8	Doenças vasculares periféricas especificadas, outras
	M16	Coxartrose [artrose do quadril]
	M17	Gonartrose [artrose do joelho]
	M19	Artroses, outras
	M50	Transtornos dos discos cervicais
	M50.0	Transtorno do disco cervical com mielopatia

	M50.1	Transtorno do disco cervical com radiculopatia
	M50.2	Deslocamento de disco cervical, outro
	M50.3	Degeneração de disco cervical, outra
	M50.8	Transtornos de discos cervicais, outros
	M50.9	Transtorno não especificado de disco cervical
	M51	Transtornos de discos intervertebrais, outros
	M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia
	M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia
	M51.2	Deslocamentos discais intervertebrais especificados, outros
	M51.3	Degeneração especificada de disco intervertebral, outra
	M51.8	Transtornos especificados de discos intervertebrais, outros
	M53.1	Síndrome Cervicobraquial
	M54	Dorsalgia
	M54.2	Cervicalgia
	M54.3	Ciática
	M54.4	Lumbago com Ciática
	M54.5	Dor lombar baixa
	M70	Transtornos dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão
	M72.0	Fibromatose de fáscia palmar [Dupuytren]
	M75	Lesões do Ombro
	M75.0	Capsulite Adesiva do Ombro
	M75.1	Síndrome do manguito rotador
	M75.2	Tendinite bicipital
	M75.3	Tendinite Calcificante do Ombro
	M75.5	Bursite do Ombro
	M75.8	Lesões do Ombro, outras
	M75.9	Lesão não especificada do ombro
	M77	Entesopatias, outras

	M77.0	Epicondilite Medial
	M77.1	Epicondilite lateral
	M77.8	Entesopatias não classificadas em outra parte, outras
	M79.8	Transtornos especificados dos tecidos moles, outros
	M84.3	Fratura de fadiga ("stress") não classificada em outra parte
	M87.1	Osteonecrose devida a drogas
	M87.3	Osteonecroses secundárias, outras
	M93.1	Doença de Kienböck do Adulto
	M93.8	Osteocondropatias, especificadas, outras

LISTA A - Agentes e/ou Fatores de Risco com respectivas Doenças Relacionadas ao Trabalho (Parte II)

Agentes e/ou Fatores de Risco Químicos	CID10	Doença Relacionada ao Trabalho
1,2-dicloropropano em atividades de trabalho	C22	Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas
1,3-butadieno em atividades de trabalho	C82	Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)
	C83	Linfoma não-Hodgkin difuso
	C84	Linfomas de células T cutâneas e periféricas
	C85	Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado
	C91	Leucemia linfóide
	C92	Leucemia mieloide
	C93	Leucemia monocítica
	C94	Leucemias de células de tipo especificado, outras
	C95	Leucemia de tipo celular não especificado
2-mercaptobenzotiazol em atividades de trabalho	C67	Neoplasia maligna da bexiga
2,3,7,8-tetraclorodibenzo-p-dioxina (TCDD) em atividades de trabalho	C34	Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
	C49	Neoplasia maligna do tecido conjuntivo e de outros tecidos moles

	C82	Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)
	C83	Linfoma não-Hodgkin difuso
	C84	Linfomas de células T cutâneas e periféricas
	C85	Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado
	C91	Leucemia linfóide
	C92	Leucemia mieloide
	C93	Leucemia monocítica
	C94	Leucemias de células de tipo especificado, outras
	C95	Leucemia de tipo celular não especificado
	K71	Doença hepática tóxica
	K71.1	Doença hepática tóxica com necrose hepática
	K71.2	Doença hepática tóxica com hepatite aguda
	K71.3	Doença hepática tóxica com hepatite crônica persistente
	K71.6	Doença hepática tóxica com hepatite não classificada em outra parte
	K71.8	Doença hepática tóxica com outros transtornos do fígado
Ácido aristolóquico em atividades de trabalho	C65	Neoplasia maligna da pelve renal
	C66	Neoplasia maligna dos ureteres
Ácido cianídrico e seus derivados (soluções e aerossóis) em atividades de trabalho	J34.0	Abscesso, furúnculo e antraz do nariz
	J40	Bronquite não especificada como aguda ou crônica
	G40.1	Epilepsia e síndromes epilépticas sintomáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises parciais simples
Ácido diclorofenoxiacético (2, 4-D) em atividades de trabalho	C82	Linfoma não-Hodgkin, folicular (nodular)
	C83	Linfoma não-Hodgkin difuso
	C84	Linfomas de células T cutâneas e periféricas
	C85	Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e de tipo não especificado