

RT INFORMA



INSS atualiza regras do Atestmed, inclui Auxílio-Acidente e destaca o Nexo Técnico

Publicadas no Diário Oficial da União (DOU) em 24/03/2026, as Portarias Conjuntas MPS/INSS nº [13](#), [14](#) e [15](#) trazem um novo marco regulatório para a concessão de benefícios por incapacidade por análise documental. O sistema de análise documental (Atestmed) foi alterado, os prazos de afastamento foram ampliados (excepcionalmente) e, o Auxílio-Acidente passa a exigir análise de documentos antes de qualquer perícia presencial.

Cronograma de Vigência:

- Ampliação de prazos para 90 dias e regras do Auxílio-Acidente: **Em vigor desde 24/03/2026.**
- Novas regras gerais de concessão do Atestmed: **Em vigor a partir de 30/03/2026.**

Abaixo, detalhamos as mudanças estruturais e o impacto dessas regras na caracterização de acidentes de trabalho.

Novas Regras do Atestmed e Prazos (Portarias 13 e 14)

A **Portaria nº 13/2026** revogou a Portaria 38/2023 (que trata do Atestmed) e consolida um novo fluxo do auxílio por incapacidade temporária via análise documental. A principal mudança é a transferência da responsabilidade: em vez de o sistema reprovar automaticamente um atestado por faltar um dado (como a data de início do repouso/afastamento), o perito do INSS agora tem autonomia para deduzir essa informação e avaliar o caso por verossimilhança. Já a **Portaria nº 14/2026** atua de forma complementar, garantindo uma ampliação temporária dos prazos de duração da concessão.

O Atestmed é a modalidade de solicitação de análise documental para a concessão do benefício por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença). Essa análise é realizada por meio da verificação de documentos médicos ou odontológicos pela perícia médica federal, sem a necessidade de o segurado comparecer a uma agência para realizar a perícia médica presencial.

Dentre as inovações importantes trazidas pela nova Portaria:

- **Fim da Concessão Automática:** a Perícia Médica Federal agora emite parecer técnico fundamentado nos fatos e evidências, podendo conceder ou indeferir o benefício. Não há mais 'concessão automática' pelo INSS.
- **Prazos de Afastamento (30 vs. 90 dias):** o prazo-base de 30 dias é a regra legal para a soma de duração dos benefícios. A ampliação para 90 dias foi autorizada pela Portaria nº 14/2026 em caráter excepcional e transitório (180 dias) – até 20/09/2026.
- **Direito a Recurso:** o segurado agora tem direito a recurso no prazo de 30 dias em caso de indeferimento.
- **Regra dos "Três Indeferimentos":** para equilibrar a flexibilização acima, a nova regra estipula que, após três negativas sucessivas de concessão via análise documental, os próximos requerimentos do segurado serão obrigatoriamente direcionados para exame médico-pericial presencial (ou telemedicina).
- **Novo Requerimento após Indeferimento:** se o benefício for indeferido por análise documental, o segurado agora precisará aguardar um prazo de 30 dias contados da decisão para poder protocolar um novo pedido pela via documental (prazo anterior era de 15 dias).
- **Banco de Dados Auditável (Antifraude):** uma novidade crucial é que todos os documentos médicos anexados pelos requerentes passarão a integrar um banco de dados oficial, auditável pela Previdência Social. O objetivo é permitir o cruzamento de informações para coibir fraudes e atestados adulterados, garantindo o sigilo dos dados nos termos da lei.

Além disso, o quadro a seguir apresenta um quadro comparativo entre a atual portaria e a anterior.

Quadro 1 – Quadro Comparativo entre a Portaria 38/2023 e a nova Portaria 13/2026

Requisito do Atestado	Como era (Portaria 38/2023)	Como ficou (Portaria 13/2026)
Validade da Emissão	A data não podia ser superior a 90 dias da data do requerimento.	A data de emissão continua obrigatória, mas a regra rígida de bloqueio aos 90 dias foi suprimida do texto principal.
Data de Início do Repouso	Era um elemento estritamente obrigatório. Se faltasse, o pedido era negado.	Flexibilizado: caso não conste no documento, o perito poderá considerar a data de emissão do atestado como o início do repouso.
Prazo Estimado de Afastamento	Era um elemento obrigatório, preferencialmente em dias.	Tornou-se opcional/complementar: o perito tem autonomia para fixar o prazo de duração do benefício com base na literatura científica, mesmo que o médico não tenha estipulado prazo.
Acidente de Trabalho (CAT)	Exigia a apresentação expressa da CAT emitida pelo empregador para benefícios acidentários.	Extinta a exigência expressa: a concessão acidentária condiciona-se à avaliação e reconhecimento do nexa pela Perícia Médica, mesmo sem a CAT anexada.

Nexo Técnico Previdenciário (NTP) no Atestmed

Uma das diretrizes mais importantes da nova regulamentação é que a concessão de um benefício de natureza acidentária (gera estabilidade no emprego e recolhimento de FGTS) via Atestmed depende do reconhecimento do **Nexo Técnico Previdenciário (NTP)** pela Perícia Médica Federal.

Mas o que isso significa na prática? O perito precisa atestar que a doença ou lesão tem relação direta (nexo) com o trabalho exercido. Conforme o Art. 337 do Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 3.048/1999), esse nexa é dividido em quatro categorias (Listas do Anexo II e o Nexa Individual):

Tipo de Nexa	Previsão Legal	Como funciona	Exemplo Prático
Nexo Profissional	Lista A (clique aqui)	Doenças que são típicas e exclusivas de determinadas profissões ou agentes nocivos.	Silicose em trabalhadores de mineração de asbesto.

Nexo por Doença Equiparada	Lista B (clique aqui)	A doença não é exclusiva da profissão, mas as condições em que o trabalho foi realizado foram a causa direta.	LER/DORT em um funcionário que atua exclusivamente com digitação ininterrupta.
NTEP (Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário)	Lista C (clique aqui)	Nexo presumido por estatística. Ocorre quando há um cruzamento frequente entre a doença (CID) e o ramo de atividade da empresa (CNAE).	Um bancário (CNAE de bancos) que apresenta um quadro de depressão (CID F32).
Nexo Técnico Individual (Direto)	Art. 337, <i>caput</i> ¹	Ocorre quando o perito constata, de forma individualizada, a relação direta entre o acidente/doença e o trabalho, mesmo que não conste em listas específicas. Depende das evidências apresentadas (como a CAT e prontuários médicos).	Uma fratura resultante de uma queda de andaime na obra, ou um acidente de carro no trajeto casa-trabalho.

Atenção: seja nos casos de NTEP (Lista C), que gera presunção automática, ou no reconhecimento de nexos individuais que a empresa discorde (como um acidente alegado que não ocorreu no trabalho), é fundamental manter a documentação de SST atualizada (PGR, PCMSO) e apresentar contestação administrativa fundamentada para reverter o benefício de natureza acidentária (B91) para o de natureza previdenciária (B31).

Análise Documental para o Auxílio-Acidente (Portaria 15)

A **Portaria nº 15/2026** institui a análise documental como uma etapa **prévia e obrigatória** nos requerimentos de Auxílio-Acidente (benefício indenizatório pago quando há sequela permanente que reduz a capacidade de trabalho). É importante destacar que a dinâmica aqui é diferente do Atestmed para benefícios temporários.

- **Objetivo do Filtro Inicial:** a análise da Perícia Médica Federal destina-se exclusivamente a verificar: (i) a comprovação da ocorrência de acidente de qualquer natureza, com a respectiva fixação da data do evento; (ii) se a documentação médica indica a existência de sequela com potencial de reduzir a capacidade laborativa; e (iii) a existência de benefício por incapacidade previamente concedido relacionado a esse mesmo evento.
- **Não Substitui a Perícia Física:** diferente do auxílio temporário, a análise documental prévia do Auxílio-Acidente **não substitui o exame médico-pericial presencial** para aferir a extensão da sequela e a real redução da capacidade. Ela atua apenas como uma triagem que autoriza o agendamento da perícia física.
- **Indeferimento Sumário e Recurso:** se a Perícia concluir pela ausência de elementos documentais essenciais (ex: o segurado não comprovou que o acidente ocorreu ou não demonstrou a sequela), o requerimento será indeferido administrativamente pelo INSS, sem a necessidade de agendamento de perícia. Dessa decisão de indeferimento, é garantido o direito a recurso administrativo.
- **Documentação Essencial e Complementar:** o segurado deverá apresentar documento com foto e atestado/laudo contendo identificação do profissional (CRM/CRO e assinatura), data de emissão, descrição clínica da lesão, data e informações do acidente, além de elementos que evidenciem a

¹ Art. 337. O acidente do trabalho será caracterizado tecnicamente pela Perícia Médica Federal, por meio da identificação do nexo entre o trabalho e o agravo. (Redação dada pelo Decreto nº 10.491, de 2020)

consolidação das lesões e o nexo causal. A apresentação de documentos complementares (CAT, boletim de ocorrência, exames de imagem e relatórios) é crucial para fundamentar o pedido.

A Portaria Conjunta estabelece o fluxo normativo para a concessão do auxílio por incapacidade temporária mediante análise documental, permitindo que a perícia médica do INSS utilize o exame de verossimilhança de laudos e prontuários em substituição ao exame presencial, desde que respeitados critérios rigorosos de identificação, prazos limitados de duração do benefício e conformidade com a literatura científica.

RT INFORMA | Publicação da Confederação Nacional da Indústria - CNI | www.cni.com.br | Superintendência de Relações do Trabalho - SURET | Editoração: SURET | Informações técnicas: (61) 3317.9961 rt@cni.com.br | Assinaturas: Serviço de Atendimento ao Cliente (61) 3317.9989/9993 sac@cni.com.br | Setor Bancário Norte Quadra 1 Bloco C Edifício Roberto Simonsen CEP 70040-903 Brasília, DF (61) 3317.9000 | Autorizada a reprodução desde que citada a fonte. Documento elaborado com dados disponíveis até abril de 2026.