



MONONEUROPATIA DE MEMBROS SUPERIORES: UMA ANÁLISE A PARTIR DO NÚMERO DE CONCESSÕES AUXÍLIO BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO ENTRE 2006 E 2016 NO BRASIL.

Vanessa Tatielly Oliveira da Silva¹, Rafaela Alves Dantas², João Dantas de Oliveira Filho³,
Thiago de Oliveira Assis⁴ (Orientador)

1. *Universidade Federal da Paraíba.* rafa.dantas@hotmail.com
2. *Universidade Federal da Paraíba.* joaodhantas@hotmail.com
3. *Universidade Federal da Paraíba.* vanessa.tatielly@gmail.com
4. *Professor adjunto da Universidade Federal da Paraíba.* thiago.oa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As doenças e acidentes relacionados ao trabalho geram repercussão em vários âmbitos, tais como: econômico, social, ocupacional e da saúde. Economicamente, as incapacidades geradas por esses acidentes afetam, além do trabalhador e do empregador, a Previdência Social que arca com os custos do benefício do indivíduo afastado de sua atividade (MASCARENHAS et al, 2014; International Labour Organization, 2012). A previdência social é segmento da Seguridade Social, que é constituída por um grupamento de regras, pressupostos e instituições, tem por objetivo proporcionar um sistema de proteção social assegurando o indivíduo e sua família os meios necessários para sua sobrevivência (MOURA; CARVALHO e SILVA, 2007).

Em 2013, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) estimou uma perda de cerca de 2,8 trilhões de dólares do produto interno bruto mundial, resultante dos custos diretos e indiretos das doenças e acidentes relacionados ao trabalho. (MASCARENHAS et al., 2014; SOEREN et al., 2007; International Labour Organization, 2013).

Das diversas condições que afetam o trabalho, as neuropatias se destacam como umas das mais recorrentes, elas afetam a capacidade funcional do indivíduo, podendo atingir sua capacidade produtiva, e resultar em afastamento do trabalho. A neuropatia pode ser entendida como desordem habitual associada aos diversos distúrbios sistêmicos ou próprios do Sistema Nervoso Periférico (SNP), que podem relacionar-se a disfunções do Sistema Nervoso Central (SNC). Sob a perspectiva anatômica, o SNP pode ser comprometido desde a raiz nervosa até os segmentos mais distais dos



ramos terminais dos axônios (FÉLIX et al, 2010). Esta perturbação pode acontecer em qualquer idade, sendo mais comum nas mais avançadas (MARTYN et al, 1997).

Suas manifestações derivam do comprometimento das fibras nervosas, podendo ser motora, sensitiva ou autonômica, de forma combinada ou isolada. Nos casos em que há afecção das fibras motoras, podem surgir fraqueza e atrofia; enquanto nas fibras sensitivas, os sintomas são dor, parestesia, perda de sensibilidade, tato e propriocepção. No acometimento autonômico, ocorre hipotensão postural, disfunção erétil, intestinal e urinária (FÉLIX et al., 2010).

Pode ocorrer sem causar grandes repercussões nas atividades de vida diária dos indivíduos, porém, usualmente são debilitantes, pela combinação dos déficits motores, sensitivos e autonômicos (FÉLIX et al., 2010), causando afastamento do trabalho.

Muitos destes afastamentos ocorrem tendo como causa um tipo de neuropatia, a Mononeuropatia, definida como acometimento isolado de um único nervo em todas as suas funções (FÉLIX et al., 2010), ocorrendo em sua maior parte nos membros superiores.

Por ser essa uma disfunção que ocasiona altos números de afastamentos temporários ou permanentes do trabalho, justifica-se a necessidade da realização dessa pesquisa para que haja a quantificação e observação do crescimento ou declínio das notificações dos acidentes de trabalho e assim auxiliar no desenvolvimento de políticas visando a redução da incidência desses casos.

Com isto, objetiva-se fazer uma análise a partir do número de concessões auxílio benefício acidentário para trabalhadores com mononeuropatias de membros superiores no período de 2006 a 2016 no Brasil.

METODOLOGIA

Caracterização da pesquisa

Trata-se de um estudo transversal e documental com abordagem quantitativa, realizado a partir da compilação de dados disponíveis no site da previdência social do Brasil. Segundo Rodrigues (2006), a pesquisa documental é aquela realizada por fontes primárias, utilizando documentos que ainda não receberam tratamento analítico, adicionalmente, Gil (2008) afirma que na pesquisa documental existe também, aqueles dados que já foram processados, mas que podem receber outras interpretações, como relatórios de empresas, tabelas etc.

População



A população escolhida para a realização da pesquisa foi constituída por todos os casos de mononeuropatia periférica dos membros superiores (CID 10 G56) notificados no site da previdência social, no período de 2006 a 2016 (N = 61226 casos).

Procedimentos de coleta de dados

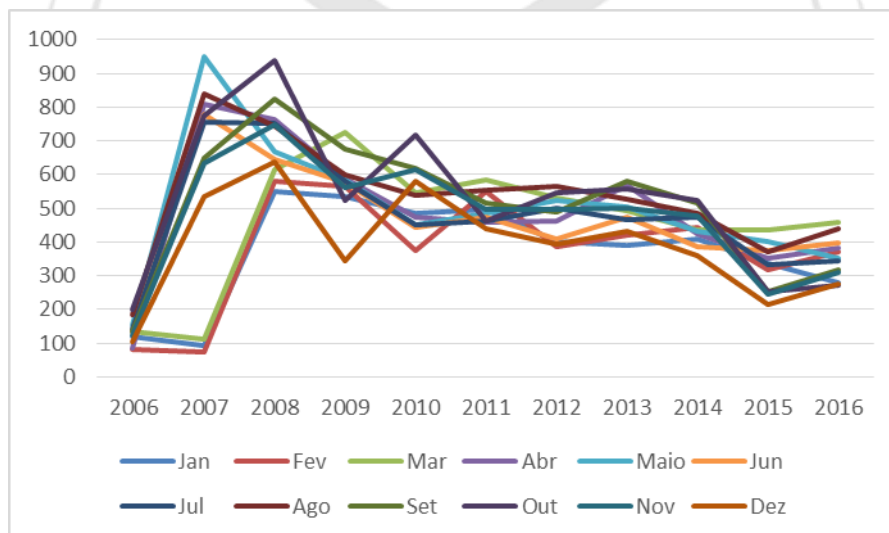
A coleta de dados foi realizada em Abril de 2017 a partir do banco de dados da previdência social onde foi extraída a quantidade estratificada (mensal) e total (anual) dos casos notificados de benefícios do tipo auxílio doença acidentário para a mononeuropatia periférica dos membros superiores no período de 2006 a 2016.

Procedimentos de tratamento e análise de dados

Os dados foram armazenados e analisados no Software Excel/v.2010®, e no Prism v 5.0 onde foi construído um gráfico de tendência para a análise da quantidade de casos registrados ao longo do tempo. Adicionalmente, após a verificação da normalidade dos dados pelo teste de Shapiro wilk, fora utilizado o teste ANOVA com *Tukey* para inferir se houve diferenças significativas entre as médias mensais do número de casos registrados ao longo da última década. Foi adotado $p < 0,05$ para significância dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 1 mostra a tendência do número de concessão auxílio benefício acidentário para as mononeuropatias periféricas ao longo dos últimos 11 anos.



Fonte: Anuário estatístico de acidente de trabalho (BRASIL, 2017).

Figura 1: Tendência do número de auxílio benefícios acidentários por mononeuropatias de membros superiores concedidas pelo INSS entre 2006 e 2016.

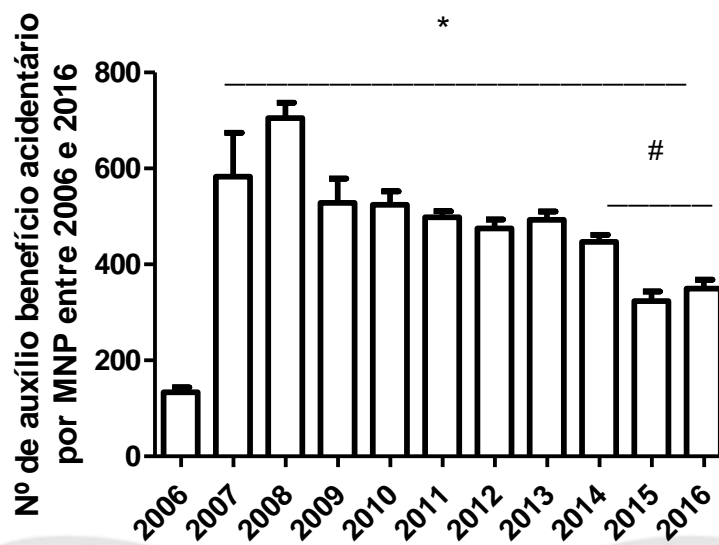


O Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP é um método que a partir do cruzamento das informações de código da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 e do código da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE indica uma relação entre a lesão ou agravo e a atividade desenvolvida pelo trabalhador. Esse método pretendia a minimização da subnotificação dos acidentes e doenças de trabalho, melhorando a Comunicação de Acidentes de Trabalho – CAT (BRASIL, 2007). Em 2007 foram registrados cerca de 653,1 mil acidentes de trabalho, que ao ser comparado a 2006 teve um aumento de 27,5% corroborando com a análise feita, onde o número de registro de Mononeuropatia cresceu, de 2006 para 2007, 438,49%. Esse notável aumento pode ser explicado devido a instituição do NTEP, que foi realizada em abril de 2007.

Os anos com o maior número de casos notificados foram 2007, 2008, 2009 que representam respectivamente 11,48%; 13,82% e 11,21% do número total. Enquanto isso, 2006, 2015 e 2016 apresentaram os menores números de notificações, sendo equivalentes, respectivamente, a 2,62%; 6,34% e 6,86 da amostra. Já o mês que apresentou o maior número de casos foi maio de 2007 que representou 13,51% dos relatos, em contrapartida, no mesmo ano, constatou-se o menor número de ocorrências, 1,05 em fevereiro.

Em março de 2007 foram registrados 74 casos e no mês seguinte 810 ocorrências foram feitas, isso pode estar relacionado a implementação do NTEP que ocorreu no primeiro mês do segundo trimestre. Já no ano de 2009 foram concedidos 24537 benefícios do tipo auxílio-doença entre janeiro e agosto, e desses, 4755 estavam ligados a Mononeuropatias. (SANTOS e LIMA, 2012)

Buscou-se analisar se havia diferença significativamente estatística no número de concessão auxílio benefício acidentário para as mononeuropatias periféricas ao longo desses 11 anos e os resultados estão expressos na figura 2.



Fonte: Anuário estatístico de acidente de trabalho (BRASIL, 2017).

Figura 2: Comparação entre as médias mensais do número de auxílio benefícios acidentários por mononeuropatias de membros superiores concedidas pelo INSS entre 2006 e 2016. Inferência estatística realizada, ANOVA seguido do Tukey. * $p < 0,05$ quando comparados com a média do ano 2006. # $p < 0,05$ quando comparados com a média de 2007.

A análise da figura 2 revela que há um aumento significativo do ano de 2007 em relação ao ano de 2006, que pode ser explicado devido a implementação do NTEP. Esse sucessivo aumento que ocorreu até 2013, parece estar relacionado com o aumento das notificações que aconteceram devido a dissociação que o NTEP tem do ato de emissão da CAT, ele parte de viés estatístico epidemiológico, diminuindo o número de subnotificações acidentárias perante o INSS (BRASIL, 2007).

Ainda na interpretação da figura 2, nota-se que houve um declínio na concessão dos benefícios relacionados a mononeuropatias nos anos de 2014, 2015 e 2016, e isso pode estar vinculado a realização de políticas voltadas para a educação em saúde, que podem ter ocorrido devido constatação dos altos índices expressadas nos anos anteriores.

CONCLUSÃO

Dentre as afecções neurológicas, as Mononeuropatias apresentam-se como as de maiores ocorrências, levando assim a uma importante limitação ou até mesmo afastamento temporário ou permanente do trabalho. Nos últimos anos ocorreu um aumento considerável dessa incidência, devido à implementação da NTEP, que ocasionou diminuição das subnotificações.



Apesar das mononeuropatias serem estatisticamente significativas, o número de estudos relacionados a esse transtorno é extremamente reduzido, sendo necessária a realização de mais pesquisas nessa área, sobretudo que abordem como elas são originadas no trabalho (Nexo causal).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Previdência social. [Anuário Estatístico da Previdência Social 2007: Acidentes do Trabalho](http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeaps-2007-anuario-estatistico-da-previdencia-social-2007/anuario-estatistico-da-previdencia-social-2007-acidentes-do-trabalho/). 2007. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeaps-2007-anuario-estatistico-da-previdencia-social-2007/anuario-estatistico-da-previdencia-social-2007-acidentes-do-trabalho/>> Acesso em: 26 de Abril de 2017.

FÉLIX, E.P.V.; OLIVEIRA, A.S.B. Diretrizes para abordagem diagnóstica das neuropatias em serviço de referência em doenças neuromusculares. *Rev Neurocienc.* v.18, n.1, p. 74-80, 2010.
MARTYN, C.N.; HUGHES, R.A.C. Epidemiology of peripheral neuropathy. *JNNP* v.62, p. 310-318, 1997.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. Estimating the economic costs of occupational injuries and illnesses in developing countries: essential information for decision-makers. Geneva: International Labour Organization; 2012.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. The prevention of occupational diseases: World Day for safety and health at work. Geneva: International Labour Organization; 2013.

MASCARENHAS, F.A.N; BARBOSA-BRANCO, A. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. *Cad. Saúde Pública*, v. 30, n.6, p. 1315-1326, 2014.

MOURA, A.A.G; CARVALHO, E.F; SILVA, N.J.C. Repercussão das doenças crônicas não-transmissíveis na concessão de benefícios pela previdência social. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, n.6, p. 1661-1672, 2007.

RODRIGUES, A. J. **METODOLOGIA CIENTÍFICA**: Completo e essencial para a vida universitária, 1 ed. São Paulo: AVERCAMP, 2006.

SANTOS, C. M. F; LIMA, M. R. Impacto Dos Distúrbios Osteomusculares Na Concessão De Benefício Acidentário Previdenciário No Setor Saúde, Brasil 2009. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 1, n. 1, p. 59-79, 2012.

SOEREN, M.; ARUNA, B.; BERGAMO, G.; NEWBERRY, S.J. A review of methods to measure health related productivity loss. *Am J Manag Care* v.13, p. 211-7, 2007.