

**Trabalho 69****TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS INCAPACITANTES: PERFIL DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS NO BRASIL (2008-2011)**

**João Silvestre da Silva-Junior, M.Sc.
Frida Marina Fischer, Dr.**

E-mail de contato: silvajunior.js@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O auxílio-doença é um dos benefícios concedidos pela Previdência Social quando o trabalhador comprova incapacidade laborativa. A renda transferida pela instituição aos segurados tem um importante papel na economia interna do país e está relacionada com a estabilidade social (LUND e LABRIOLA, 2009). Os quadros clínicos podem ser decorrentes de exposição a fatores relacionados ou não ao trabalho.

Os transtornos mentais e comportamentais são frequentes e comumente incapacitantes, evoluindo naturalmente com absenteísmo por doença e redução de produtividade (NIEUWENHUIJSEN et al, 2006). Em 2008, o adoecimento mental incapacitante foi a terceira principal causa de concessão de benefício auxílio-doença (10,7%), sendo 8,5% destes agravos relacionados ao trabalho (BARBOSA-BRANCO, BULTMANN e STEENSTRA, 2012).

A importância do estudo de doenças crônicas não-transmissíveis, como os transtornos mentais, é justificada, tendo em vista o volume de gastos com pagamento de benefícios previdenciários por incapacidade laborativa e o custo social em consequência da exclusão do trabalho.

Este estudo objetiva apresentar a realidade brasileira dos benefícios auxílio-doença por transtornos mentais e comportamentais, assim como sua relação com o trabalho a partir de parâmetros previdenciários.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico que utilizou dados secundários divulgados pelo Ministério da Previdência Social referente ao período entre 2008-2011. Os dados foram extraídos dos Anuários Estatísticos da Previdência Social (AEPS) divulgados entre os anos de 2009 a 2012 (BRASIL 2009, 2010, 2011, 2012) e no banco de dados estatísticos na página eletrônica do Ministério da Previdência Social do Brasil () (MPS, 2013).

Descreveu-se dados sobre evolução do número de contribuintes e benefícios auxílio-doença, com enfoque nas novas concessões que tiveram como motivo da incapacidade laborativa patologia classificada como transtorno mental e comportamental, conforme Capítulo V da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª versão (CID-10).

Dentre os segurados do Regime Geral da Previdência Social (RGPS), definiu-se como população de estudo as pessoas que tiveram pelo menos uma contribuição previdenciária em qualquer mês do ano no período acima citado.



Trabalho 69

Os auxílios-doença foram subclassificados em espécie previdenciária (B31), quando a perícia médica não configurou o agravo como relacionado ao trabalho, e espécie acidentária (B91), quando houve nexó técnico previdenciário entre doença e trabalho.

A partir dos números absolutos, foram calculadas taxas de variação média anual no período de 2008 a 2011 com a população economicamente ativa (PEA), segurados vinculados ao RGPS, número de benefícios auxílio-doença concedidos em função de qualquer doença incapacitante e os concedidos por transtornos mentais e comportamentais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado houve um crescimento médio de contribuintes para a Previdência Social de 6,17% ao ano. Os benefícios auxílio-doença tiveram um aumento médio menor que o aumento dos contribuintes.

Os transtornos mentais e comportamentais vêm se mantendo como a terceira principal causa da concessão dos benefícios previdenciários auxílio-doença. Assim como outros estudos demonstram (ALMEIDA e BARBOSA-BRANCO, 2011), houve um aumento crescente do número de transtornos mentais entre os adoecimentos motivadores de benefícios auxílio-doença.

A partir de 2007 os benefícios auxílio-doença acidentários tiveram um aumento no número de concessões, à custa da implantação do nexó técnico epidemiológico previdenciário (NTEP) (SELIGMANN-SILVA et al, 2010). Os dados relativos a 2008-2011 demonstram que o auxílio-doença relacionado ao trabalho (acidentário) teve diminuição na média do período.

Em relação aos agravos relacionados ao trabalho, o principal grupamento é ([F30-F39\)-transtornos do humor \[afetivos\]](#). Na segunda colocação está o grupamento ([F40-F48\)-transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes](#). Todavia, no ano de 2011, o grupamento F40-F48 assumiu a colocação do mais freqüente motivo de auxílio-doença relacionado ao trabalho, similar ao padrão francês (BARBOSA-BRANCO, BULTMANN e STEENSTRA, 2012).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos mentais e comportamentais têm causado impactos no equilíbrio financeiro do INSS. Apesar da etiologia multifatorial, sabe-se que adoecimento mental é prevenível em grande parte dos casos. A agenda governamental deve apoiar programas de pesquisa sobre Saúde Mental, promovendo discussões nacionais acerca dos seus dados oficiais. Desta forma podem ser criadas políticas públicas para a saúde mental tanto em aspectos de promoção, quando de prevenção e de reabilitação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Paulo César Andrade; BARBOSA-BRANCO, Anadergh. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo, v. 36, n. 124, 2011.



Trabalho 69

BARBOSA-BRANCO, Anadergh; BULTMANN, Ute; STEENSTRA, Ivan. Sickness benefit claims due to mental disorders in Brazil: associations in a population-based study. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, 2012.

BRASIL. Anuário Estatístico da Previdência Social 2008. Brasília: Ministério da Previdência Social / DATAPREV; 2009.

BRASIL. Anuário Estatístico da Previdência Social 2009. Brasília: Ministério da Previdência Social / DATAPREV; 2010.

BRASIL. Anuário Estatístico da Previdência Social 2010. Brasília: Ministério da Previdência Social / DATAPREV; 2011.

BRASIL. Anuário Estatístico da Previdência Social 2011. Brasília: Ministério da Previdência Social / DATAPREV; 2012.

LUND, Thomas; LABRIOLA, Merete. Sickness absence in Denmark – research, results, and reflections. *Scand J Work Environ Health*, Helsinque (Finlândia), suppl 7, 2009.

MPS - Ministério da Previdência Social. Auxílios-doença acidentários e previdenciários segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças - CID-10. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=502> Visualizado em 01 fev 2013.

NIEUWENHUIJSEN, Karen et al. Predicting the duration of sickness absence for patients with common mental disorders in occupational health care. *Scand J Work Environ Health*, Helsinque (Finlândia), n. 32, v. 1, 2006.

SELIGMANN-SILVA, Edith et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 122, 2010.