

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA  
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

THIAGO MORO

ANÁLISE DE AFASTAMENTOS PREVIDENCIÁRIOS POR TRANSTORNO  
MENTAL:  
UMA REALIDADE MUNDIAL

CURITIBA

2014

THIAGO MORO

ANÁLISE DE AFASTAMENTOS PREVIDENCIÁRIOS POR TRANSTORNO  
MENTAL:  
UMA REALIDADE MUNDIAL

Artigo apresentado a Especialização em Medicina do Trabalho, do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Dr. Dante Pirath Lago

CURITIBA

2014

## RESUMO

Este trabalho tem como objeto a avaliação dos números que relacionam o transtorno mental ao trabalho em diferentes países do mundo.

Atualmente os números relacionados a afastamentos por transtorno mental estão aumentando, sejam eles por quantidade de dias de afastamento, por valor gasto com tratamento ou por valores investidos em prevenção.

Neste sentido há uma necessidade crescente de informação acerca do problema. Com isso, nos últimos anos, houve um aumento considerável no número de trabalhos publicados sobre o tema transtorno mental e trabalho.

No Reino Unido, apesar de o número de dias perdidos (por todas as doenças) nas últimas décadas, o número de dias perdidos por transtorno mental está elevando.

No Chile de 1991 a 2002 houve um aumento de 195% do gasto com licenças como auxílio-doença. Já o transtorno mental consumou-se no grupo de doença com mais processos tramitados e também com o maior aumento relativo.

No Brasil houve um aumento dos afastamentos por transtorno mental nas últimas décadas. Nos últimos anos houve uma manutenção nestes números, apesar do aumento de novos benefícios por TM na ordem de 0,3% anualmente.

**Palavras-chave:** Transtorno Mental Afastamento Benefícios

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Quantidade de dias de trabalho perdidos por ano .....	6
Figura 2 - Número de dias perdidos por doença .....	7
Figura 3 - Afastamento relacionados a Transtorno Mental.....	9
Figura 4 - Número de afastamentos .....	11

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	5
2 REINO UNIDO .....	6
3 CHILE.....	9
4 BRASIL.....	11
5 CONCLUSÃO.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

## 1 INTRODUÇÃO

A preocupação com o Transtorno Mental (TM) tem aumentado consideravelmente durante as décadas que se passaram. Esta preocupação é vista pela quantidade de artigos científicos realizados, pelo gasto, com o absenteísmo, com o presenteísmo e outras situações.

Em 2001, os transtornos neuropsiquiátricos foram responsáveis por 21 % do total das doenças em todo o mundo: atrás apenas das doenças infecciosas e parasitárias (41 por cento) e doenças cardiovasculares (26 por cento) (EATON et al., 2009).

Segundo estimativas do Banco Mundial e da Organização Mundial de Saúde pelo menos 25% de todas as doenças são oriundas de TM(MATHERS, COLIN, DORIS MA FAT, AND J. T. BOERMA. THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE: 2004 UPDATE. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008). Já com relação ao trabalho de acordo com a European Agency for Safety and Health at Work, cerca de 22% dos trabalhadores já experimentou algum tipo de stress(MALGORZATA MILCZAREK, ELKE SCHNEIDER, 2009).

É certo também que o tratamento dos TM pode reduzir o impacto econômico, principalmente com relação a afastamento de longa duração(STANSFELD; FUHRER; HEAD, 2011).

Este artigo, portanto, irá discorrer acerca desta temática, avaliando os números relacionados aos afastamentos e a consequência econômica deste problema.

## 2 REINO UNIDO

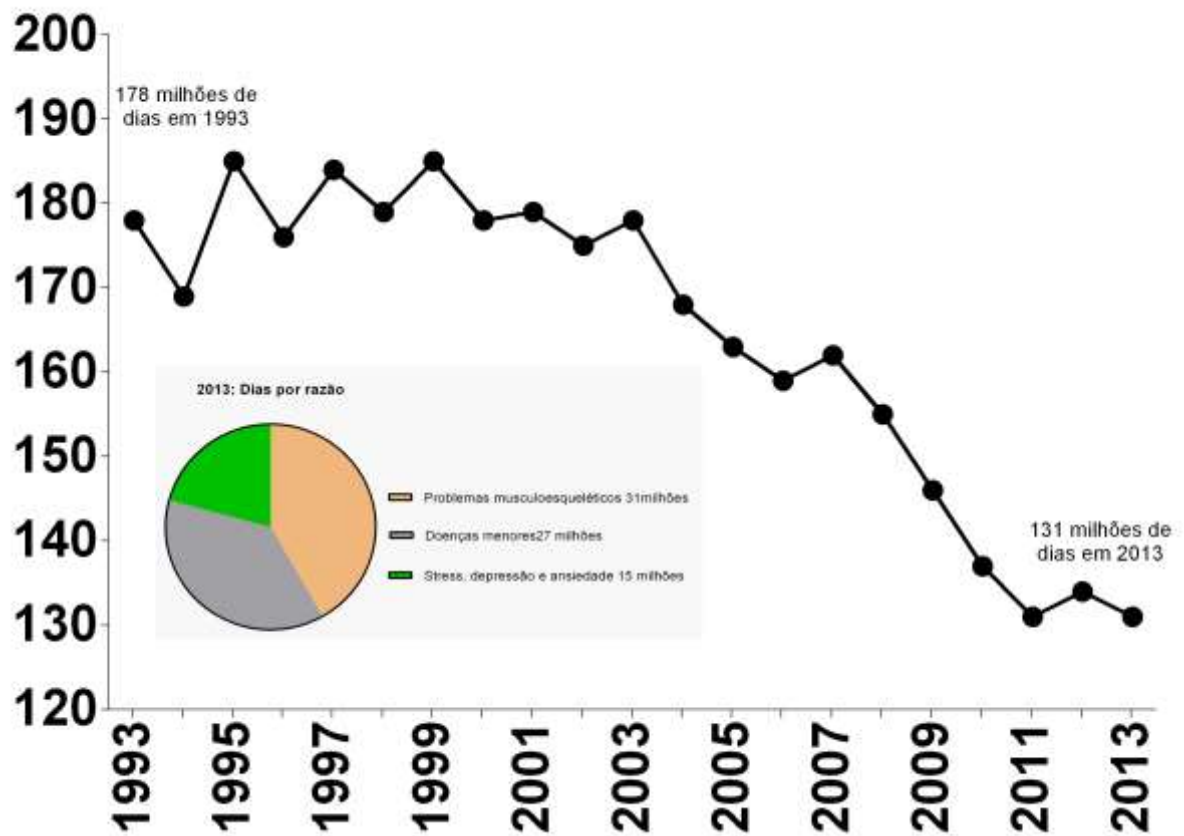
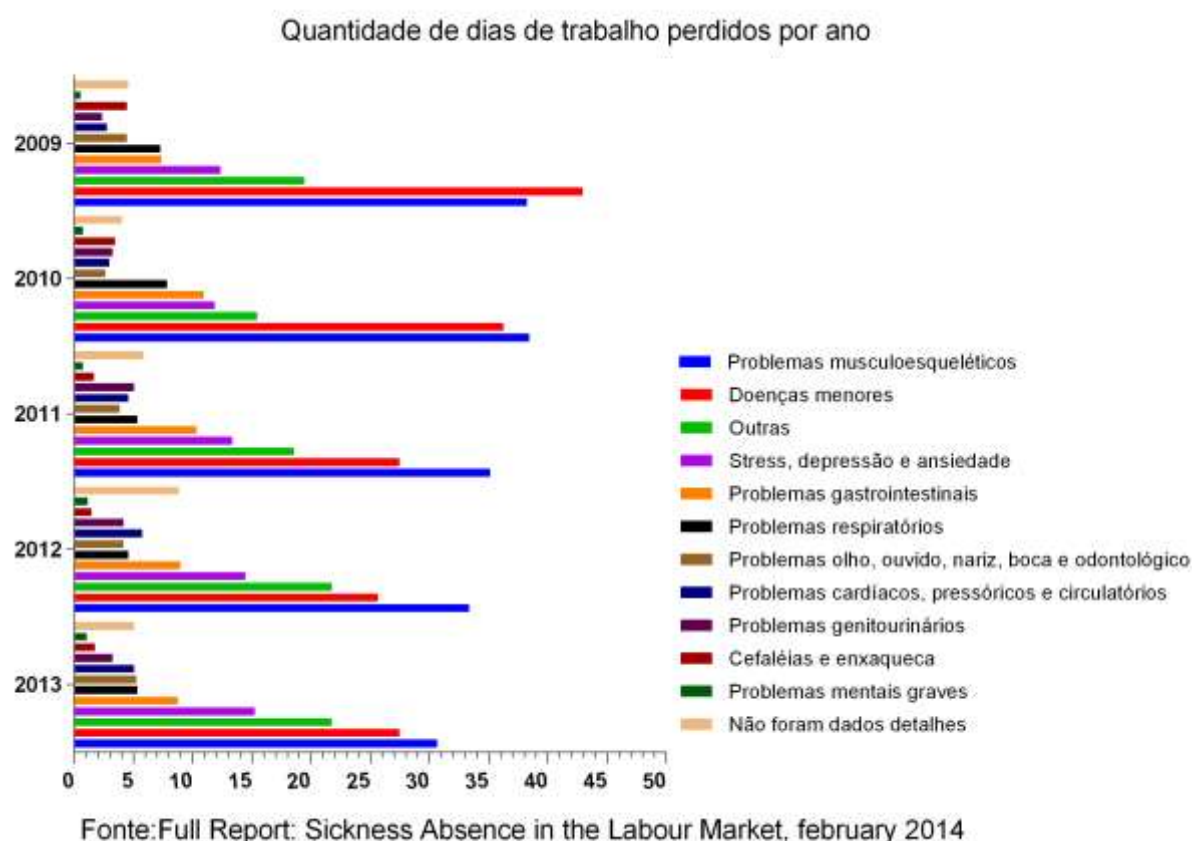


Figura Quantidade de dias de trabalho perdidos por ano

Fonte: Full Report: Sickness Absence in the Labour Market, February 2014



### Figura - Número de dias perdidos por doença

Fonte: Full Report: Sickness Absence in the Labour Market, February 2014

No Reino Unido, como na maioria dos países, os TM's são uma das principais causas de adoecimento da população (PAPER, 2002). O custo de saúde mental nestes países vem crescendo com o passar dos anos, aumentando de 77 bilhões em 2003 para 105 bilhões em 2013. Este valor leva tanto em consideração a perda de produtividade ou emprego e também o custo com a saúde. É estimado que a cada ano 1 em cada 6 trabalhadores no Reino Unido é afetado por ansiedade, depressão e estresse(OECD, 2012). Neste país o afastamento previdenciário é realizado após 4 semanas de ausência.

No Reino Unido o número de dias perdidos por trabalhador vem diminuindo com o passar dos anos(STATISTICS, 2014) . No ano de 1993 foram perdidos 193 milhões de dias por doença, sendo que no ano de 2013 este número chegou a 131 milhões, queda de 27%.



Dentre as doenças que mais afastam os transtornos musculoesqueléticos são a principal causa, seguido de doenças sazonais. A terceira principal causa de afastamento é por TM.

Doenças como ansiedade e depressão contribuíram com um número significativo de dias perdidos em 2013 (15,3 milhões de dias perdidos), neste número não se soma os transtornos bipolares e esquizofrenia que são agrupadas em transtornos mentais graves sendo causa de 1 % dos afastamentos.

Apesar desta queda do número de dias perdidos, houve um aumento de aproximadamente 25% nos transtornos mentais, passando de 12, 3 milhões de dias perdidos em 2009 para 15,2 milhões em 2013.

### 3 CHILE



**Figura - Afastamento relacionados a Transtorno Mental**

**Fonte: Duración de las licencias médicas FONASA por trastornos mentales y del comportamiento (adaptado)**

No Chile, o crescente e explosivo gasto com as licenças médicas nos últimos anos fez com que o número de estudos acerca deste tema tenha aumentado na mesma progressão. Desta forma, estes estudos evidenciaram alguns dados alarmantes como o crescente número de licenças médicas relacionadas a transtornos mentais. Essas doenças têm grande influência sobre o valor gasto com auxílio-doença que cresceu 195% entre os anos de 1991 e 2002 (MIRANDA; ALVARADO; KAUFMAN, 2012). O número total de afastamento no ano de 1997 foi de 662.676 benefícios, cifra que em 2007 foi de 1.714.083. No Chile, os afastamentos previdenciários são realizados após dez dias consecutivos de ausência.

Um número que impacta no valor gasto com estes benefícios é o de tramitação de processos, que na área do TM em 2004 era de 128.600 e subiu para 388.139 em 2007 (aumento de aproximadamente de 200%).

Pelo aumento na importância, tanto em processos tramitados como em aumento

do número de dias de afastamento, em 2008 esse grupo de doença se converteu na principal causa relativa de incapacidade transitória de beneficiários.

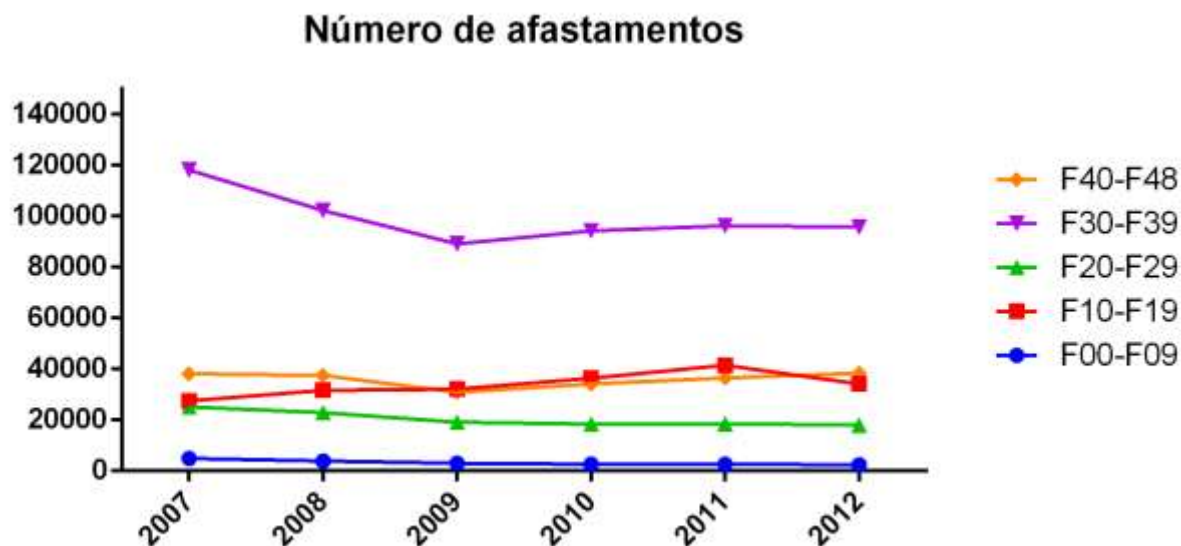
Houve um aumento também na representatividade do TM, pois em 2005 ele representava 15,3% do total de licenças, e subiu em 2008 para 20,4%. Por outro lado, a medida que aumenta o número de processos tramitados, há o aumento do número de indeferimento (85% foram autorizadas, 12 % indeferidas e 3 % foram modificadas).

Há uma tendência mundial que faz com que os transtornos depressivos sejam a principal causa dentre os TM, neste estudo equivalendo a 68,8% de todos os casos de afastamento por esse grupo de doença.

Em 2008, foram registradas 546.477 licenças por TM sendo a idade média de 36,9 anos. O sexo feminino acaba sendo o mais acometido representando aproximadamente 68% de mulheres.

O tipo de licença, no ano de 2008, foi curativa em 99,3% das licenças, 0,4% relacionada ao trabalho e 0,3% ligadas a maternidade.

## 4 BRASIL



No Brasil, como na maior parte dos países, há uma tendência dos afastamentos previdenciários ocupar a terceira colocação dentre os afastamentos (SILVA JUNIOR; FISCHER, 2014). Houve um crescimento significativo na última década de afastamentos previdenciários por transtorno mental em nosso país. Em meados da 1ª década do século XXI, este número começou a estacionar. No Brasil o afastamento previdenciário é realizado após 15 dias de ausência.

Nos últimos 5 anos houve um aumento do número de afastamentos apenas de transtornos relacionados ao uso de drogas (CID F10-F19). Neste mesmo intervalo houve um decréscimo de todos os outros subgrupos de CID, principalmente de transtorno de humor que diminuiu aproximadamente 20%.

Apesar de haver uma diminuição de benefícios houve um aumento do número de novos benefícios na ordem 0,3% anual, tendo como gasto adicional para previdência de 186 milhões.

Apesar de nos últimos anos ter havido uma manutenção dos números de benefícios houve aumento médio de 7,1% ao ano no valor dos gastos com novos auxílios-doença por transtornos mentais. Essa manutenção também pode se dever as diretrizes de apoio à decisão médico-pericial, a qual baseia-se em parâmetros técnicos para melhor avaliação do médico perito.

O subgrupo mais representativo nos últimos anos foi de transtorno de humor, seguido por transtorno neurótico.

## 5 CONCLUSÃO

No Reino Unido apesar do número total de afastamentos por todas as doenças diminuir, o único grupo de doença que houve aumento foi o TM. Houve também um aumento de 50% do gasto com este tipo de doença nos últimos 10 anos.

No Chile o número de processos em tramitação, o gasto com os afastamentos e o número de afastamento aumentou de maneira assustadora e explosiva nas últimas décadas.

No Brasil também houve um aumento considerável do número de afastamento. Entretanto nos últimos anos houve apenas aumento no número de benefícios por transtorno relacionado ao álcool.

Em todos os países estudados há concordância que o transtorno mental ocupa o terceiro lugar em afastamento. Outro dado comum é que a TM aumentou consideravelmente nos últimos anos.

## REFERÊNCIAS

EATON, W. W. et al. NIH Public Access. v. 21205, n. 9, p. 1–14, 2009.

MALGORZATA MILCZAREK, ELKE SCHNEIDER, E. R. G. **OSH in figures: stress at work — facts and figures**. [s.l: s.n.].

MATHERS, COLIN, DORIS MA FAT, AND J. T. BOERMA. THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE: 2004 UPDATE. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008. The global burden of disease 2004. 2008.

MIRANDA, G. H.; ALVARADO, S. O.; KAUFMAN, J. S. [Analysis of sick leaves due to mental and behavioral problems]. **Revista médica de Chile**, v. 140, n. 2, p. 207–13, fev. 2012.

OECD. Sick on the Job? **OECD Publishing**, p. 199–210, 2012.

PAPER, P. POLICY PAPER 3 The economic and social costs. p. 1–16, 2002.

SILVA JUNIOR, J. S. DA; FISCHER, F. M. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 186–190, fev. 2014.

STANSFELD, S. A; FUHRER, R.; HEAD, J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. **Occupational and environmental medicine**, v. 68, n. 6, p. 408–13, jun. 2011.

STATISTICS, O. FOR NATIONAL. Full Report : Sickness Absence in the Labour Market , February 2014. n. February, p. 1–28, 2014.