

A Influência do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário Sobre as Notificações de LER/DORT no INSS

The Influence of Brazilian Law on the Notification of Repetitive Strain Injury (RSI) and work-related musculoskeletal disorders (WMSDs)

Elias Nasralla Neto^{a*}; Walkiria Shimoya Bittencourt^a; Mara Lilian Soares Nasralla^{ab}; Flaviane Pinheiro de Sousa^a; Izadora Bonacim Roder^a

^aUniversidade de Cuiabá, Curso de Fisioterapia, MT, Brasil

^bUniversidade Federal de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, SP, Brasil

*E-mail: pesquisafisiounic@outlook.com

Recebido: 30 de março de 2014; Aceito: 30 de junho de 2014

Resumo

Para o reconhecimento do nexos entre trabalho e a doença e consequente caracterização da natureza dos benefícios em espécie acidentária, a partir de abril de 2007, a perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS passou a adotar um novo procedimento, decorrente da adoção do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário - NETP. O objetivo deste estudo foi verificar a influência da Lei 11.430/2006, que cria o NTEP, sobre os casos de LER/DORT no total de acidentes do trabalho e doenças do trabalho, com e sem Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT, registradas no período de 2003 a 2011. Foi realizado um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, através de banco de dados secundário, sendo este o Anuário Estatístico da Previdência Social e AEPS INFOLOGO, ambos extraídos do site do INSS. Foi verificado que após a implantação do NTEP, ocorrida em abril de 2007, houve um aumento significativo das notificações dos Acidentes de Trabalho, ocorrendo, no ano de 2008, o maior número de registros de acidentes de trabalho notificados, chegando a um aumento de 78,2%. Porém, as ocorrências de doenças do trabalho que vinham apresentando um crescimento, a partir da implantação do NTEP, começaram a diminuir gradualmente, com queda de 36,7% ao findar de 2011. Com a vigência da lei 11.430/2006, houve aumento no registro de notificação de acidentes de trabalho não especificados, ou seja, sem CAT registrada, surgindo novo método de subnotificação das doenças de trabalho, uma vez que se faz necessário o registro da CAT.

Palavras-chave: Métodos Epidemiológicos. Transtornos Traumáticos Cumulativos. Doenças Profissionais.

Abstract

For the recognition of the relationship between work and illness and subsequent characterization of the benefits in relation to the kind of accident, from April 2007, the Brazilian medical expertise - INSS has adopted a new procedure resulting from the Epidemiologic Technical Nexus Social Security - NETP. The aim of the present study was to investigate the influence of Law 11.430/2006 establishing NTEP, on cases of repetitive strain injury (RSI) and work-related musculoskeletal disorders (WMSDs) from the total of occupational accidents and diseases with and without communication in the period of 2003-2011. A descriptive, exploratory study was performed with a quantitative approach using the database Statistical Yearbook of the Social Security. After the implementation of NTEP, in April 2007, there was a significant increase in notifications of accidents occurring in 2008 with an increase of 78.2%. However, the diseases gradually decreased from the implementation of NTEP, decreasing 36.7% in 2011. With the Brazilian law 11.430/2006, there was an increase in the notifications of not specified occupational accidents, without registered CAT, thus emerging a new method of underreporting of occupational diseases.

Keywords: Epidemiologic Methods. Cumulative Trauma Disorders. Occupational Diseases.

1 Introdução

A saúde do trabalhador pode ser entendida como “campo”, diante de sua complexidade e múltiplos olhares. A partir deste ponto de vista, considera-se que as doenças provocadas pelo trabalho são produzidas a partir de condicionantes sociais e econômicos, além dos fatores de riscos estabelecidos pela área da saúde ocupacional, como os riscos ergonômicos¹.

Dentre as doenças ocupacionais, encontram-se as Lesões por Esforço Repetitivo - LER e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT, os quais englobam uma vasta gama de afecções músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho, que atingem comumente tendões, sinoviais, nervos, fâscias, ligamentos e músculos, principalmente dos membros superiores (região escapular, pescoço, dedos, punho, braços e ombro), sem descartar o restante do corpo humano^{3,5-8}.

Embora seja complexo estabelecer a exata etiologia das doenças, alguns autores estabelecem, como principais fatores de risco, a repetitividade de movimentos, o emprego da força manual e a adoção de posturas inadequadas durante a jornada de trabalho. Além destes fatores biomecânicos, os aspectos organizacionais e psicossociais do trabalho interferem decisivamente sobre a incidência destas doenças². Os sintomas mais comuns desta síndrome são: dor, formigamento, perda de força muscular, desconforto, parestesia, sensação de peso, fadiga, edema, enrijecimento articular, choque, câimbra, limitação do movimento. Estas condições de saúde podem causar deficiência na qualidade de vida do trabalhador e incapacidade laboral temporária ou permanente^{3,5-7}. Esse cenário atual vem se constituindo como uma das mais importantes causas de afastamento no trabalho, assim como

de concessão de benefícios previdenciário e acidentário, consequência do crescente número de novos casos².

Possuir informações confiáveis sobre a incidência e as causas das LER/DORT seria essencial para a melhoria da assistência e vigilância à saúde dos trabalhadores, em todos os níveis de atenção. No Brasil, segundo Waldvogel⁹, os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais são notificados pela Relação Anual das Informações Sociais - RAIS, Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, Sistema de Informações Hospitalares - SIH com registros das Autorizações de Internação Hospitalar - AIH e DATAPREV, gerenciado pelo Ministério da Previdência Social e os registros das Comunicações de Acidentes de Trabalho - CAT. Estas informações estão disponíveis no Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Entretanto, as CAT se referem apenas aos trabalhadores cobertos pelo Seguro Acidente de Trabalho - SAT, que corresponde cerca de 30% da população economicamente ativa. Estão excluídos dessas estatísticas os trabalhadores autônomos, domésticos, funcionários públicos estatutários, subempregados, muitos trabalhadores rurais, entre outros.

Estava regulamentado que qualquer trabalhador acidentado ou portador de doença ocupacional, necessitava da emissão da CAT para ter seus direitos garantidos, tais como a estabilidade no emprego e benefícios previdenciários, conforme estabelece a Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991¹⁰.

Desta forma, era muito comum e justificava-se a subnotificação que, caso a CAT fosse emitida pelo próprio trabalhador ou seu sindicato de classe e não pela empresa, o médico perito a desprezava e a doença era considerada como dissociada do trabalho¹¹.

Com a alteração trazida pela Lei n. 11.430, de 26 de dezembro de 2006, regulamentada pelo Decreto n. 6.042/2007, tornou-se de competência do médico do INSS declarar se a doença é ocupacional ou não. Com isso, foi introduzido modificações no sistema de prova do acidente do trabalho, em cumprimento ao Artigo 21 inserido à Lei n. 8.213/1991¹².

Portanto, o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário - NTEP relaciona determinada doença às atividades com maior incidência, por meio do cruzamento do diagnóstico médico, enquadrado como agravo à saúde descrito na CID - Classificação Internacional de Doença, com sua incidência estatística dentro da CNAE - Classificação Nacional de Atividade. Sendo assim, é considerada uma ferramenta que visa diminuir o impacto da subnotificação de acidentes de trabalho no Brasil¹³.

Esta pesquisa teve como objetivo verificar a influência do NTEP sobre as notificações dos casos de LER/DORT, registradas nos Anuários Estatísticos da Previdência Social - AEPS do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. Também objetivou-se conhecer as doenças mais incidentes e o perfil epidemiológico dos trabalhadores acometidos, assim como os setores das atividades com maior ocorrência.

2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem metodológica quantitativa, com coleta de dados no banco de dados secundário do Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS, extraídos do *site* do INSS na seção de estatística.

Foram analisadas as alterações ocorridas no padrão de notificação do AEPS, após o NTEP, no período de 2003 a 2011. Nesta etapa, foi extraído dos anuários o total geral de acidentes do trabalho ocorridos no Brasil e a incidência das doenças do trabalho, das doenças foco desta pesquisa e o perfil epidemiológico dos trabalhadores acometidos, assim como os setores das atividades com maior ocorrência.

Posteriormente, realizou-se um estudo comparativo das mudanças dos registros ocorridas nos AEPS, o antes e após a implantação NTEP.

Após a coleta de dados, as informações foram sistematizadas, colocadas em planilhas, utilizando-se o programa Excel, possibilitando, assim, a geração de tabelas para melhor apresentação.

3 Resultados e Discussão

Com base nos AEPS, editados no período de 2005 a 2011, contendo registros desde 2003, foram analisados os registros de acidentes de trabalho e doenças do trabalho, com e sem CAT registradas¹⁴⁻²⁰.

Verificamos que após a implantação do NTEP, ocorrida em abril de 2007, houve aumento significativo das notificações dos Acidentes de Trabalho, ocorrendo, no ano de 2008, o maior número de registros de acidentes de trabalho notificados, chegando a 755.980, que representam um aumento de 78,2%. Porém, nas Doenças do Trabalho que vinham apresentando um crescimento, a partir da implantação do NTEP, as notificações começaram a diminuir gradualmente, com queda de 36,7% até 2011.

Através desta pesquisa, nota-se que a ferramenta criada com intuito de eliminar a subnotificação, o NTEP não alcançou seu total objetivo, uma vez que embora tenha tido aumento nas notificações não específicas, ocorreu, simultaneamente, a diminuição dos registros das doenças do trabalho que se faz necessário o registro de CAT. Alves²¹ relata um aumento nos registros analisados em todos os estados brasileiros. Por outro lado, nota-se que as empresas estão reprimindo o preenchimento da CAT, o que ocasionou uma queda dos registros especificados como acidentes típicos, acidentes de trajeto e doenças do trabalho, causando, assim, novo tipo de subnotificação por forma de classificação. Diferente dos achados deste trabalho, Santo e Lima² concluíram que os registros resultantes da aplicação do NTEP (sem CAT emitida) confirmaram o seu papel no controle de subnotificação de doenças relacionadas ao trabalho¹⁴⁻²⁰.

Referente às Doenças do Trabalho, há uma queda dos números de casos notificados após o ano de 2007, com a vigência do NTEP (Tabela 1), que também apresentou uma queda no panorama geral das Doenças do Trabalho.

Tabela 1: Distribuição dos acidentes de trabalho e das doenças do trabalho, segundo ano de notificação. Brasil 2003 a 2011.

Ano	Acidente de Trabalho	Doenças do Trabalho
2003	399.077	23.858
2004	465.700	30.194
2005	499.680	33.096
2006	515.232	30.170
2007	659.523	22.374
2008	755.980	20.356
2009	733.305	19.570
2010	709.474	17.177
2011	711.164	15.083

Dentre as diversas patologias caracterizadas como LER/DORT, foram selecionadas por serem as mais incidentes: Dorsalgia, Lesões do Ombro e Sinovite e Tenossinovite. A Tabela 2 demonstra que os três CID mais incidentes durante o período analisado apresentaram um crescimento do número de registros dos Acidentes de Trabalho, nos dois primeiros anos a partir da implantação do NTEP, onde se percebe o aumento nos registros quando comparados ao ano anterior.

Tabela 2: Distribuição dos CID das doenças do trabalho de maior incidência, segundo ano de notificação. Brasil 2003 a 2011

Ano	M54-Dorsalgia		M65- Sinovite e Tenossinovite		M75-Lesões no ombro	
	AT	DT	AT	DT	AT	DT
2003	13.301	1.545	11.548	6.733	4.235	2.658
2004	16.390	2.357	13.171	8.435	5.651	3.783
2005	17.030	2.503	11.803	7.571	6.706	4.661
2006	16.773	2.239	9.845	6.301	7.191	4.981
2007	51.372	1.745	22.515	4.403	19.505	3.891
2008	56.074	1.605	23.119	3.847	23.611	3.889
2009	47.554	1.523	19.082	3.275	21.737	3.954
2010	41.067	1.300	16.533	2.627	20.493	3.565
2011	38.113	1.157	14.723	2.149	20.120	3.053

Nas dorsalgias, quando classificadas como Acidentes de Trabalho, observa-se um aumento de 186,5% com o pico de notificações em 2008, quando os registros chegaram ao número 56.074. Quando classificadas como Doenças do Trabalho, observou-se uma queda de registros em 25,1%, embora tenha tido uma aumento de 62% no ano de 2005.

Nas sinovites e tenossinovites classificadas como Acidentes de Trabalho, houve aumento de 27,4%, apresentando pico no ano 2008, com total de 23.119 registros. Quando classificadas como Doenças do Trabalho, houve queda de 68%, tendo seu pico de notificações em 2004, com 8.435 registros.

Nas lesões do ombro classificadas como Acidentes de Trabalho, o maior aumento de notificações chegou a 37,5%, com pico no ano de 2008, com 23.611 registros. Classificadas

como Doenças do Trabalho, verificou-se um aumento de 14,8%, sendo maior índice de notificações no ano de 2006, com 4.981 registros, diferenciando-a, assim, das demais doenças analisadas.

Observou-se que a faixa etária de maior incidência de Acidentes de Trabalho nos homens foi de 20 a 24 anos de 2003 e 2004, e 25 a 29 nos anos seguintes, e para as mulheres foi de 25 a 29 anos, com exceção de 2011, que foi de 30 a 34 anos. A faixa etária de 25 a 29 anos, de modo geral, foi a de maior incidência de acidentes de trabalho. Dados semelhantes foram encontrados em Alves²¹, onde a faixa etária foi de 20 a 29 anos com igual incidência em ambos os sexos.

Através da inserção cada vez maior das mulheres no mercado de trabalho formal, levando em consideração o fato de atuarem em cargos menos qualificados, sobre ritmo extenuante de trabalho, associados às obrigações familiares, levando a excessivo esforço, justifica-se o aumento gradual de Acidentes de Trabalho.

Referentes às Doenças do Trabalho, a maior ocorrência nos homens se deu na faixa etária de 40 a 44 anos, porém, em 2005 a faixa etária mais atingida foi de 35 a 39 e, em 2011, 45 a 49 anos. Nas mulheres, durante o período de 2003 a 2007, a faixa etária mais acometida foi de 25 a 29 anos, de 2008 a 2011 foi de 30 a 34 anos. Quando analisada de forma geral, a faixa etária de pessoas acometidas, de ambos os sexos, variou entre 30 a 34, 35 a 39 e 40 a 44 anos, sendo que a mais atingida foi a faixa etária de 40 a 44 anos.

Com relação aos subgrupos do Código Brasileiro de Ocupação – CBO, os trabalhadores dos serviços apresentaram o maior número de Acidentes de Trabalho, em períodos não subsequentes, porém o subgrupo com maior incidência das doenças do trabalho foi o grupo dos escriturários, no qual os bancários estão inseridos.

Segundo Silva *et al.*²², estudos mais recentes realçam essa situação, com casos em que o agravo concentra o maior contingente de acometimento nos trabalhadores bancários, sendo responsáveis por mais da metade dos seus dias de afastamento do trabalho. Alves²¹, em seu estudo, apresenta dados iguais aos encontrados quanto aos trabalhadores do serviço e discute sobre a potencialidade deste dado estar associado ao fato dos grandes graus de risco observado em algumas atividades que compõem este grupo, quando comparado aos das maiorias das atividades comerciais.

A atividade econômica com maior incidência nas Doenças do Trabalho, de 2003 a 2011, foi a descrita como “Bancos Múltiplos Com Carteira Comercial” – CNAE 6522.

A maior incidência de Doenças do Trabalho em trabalhadores são os de atividades com código CNAE 6422 (bancos múltiplos com carteira comercial). Não é de hoje que vários estudos demonstram esta tendência. Santos e Lima² analisaram 237 bancários e encontraram sintomatologia em 72,8% dos trabalhadores.

Quanto aos Acidentes de Trabalho, os trabalhadores de atividade com código CNAE 8610 (atividades de atendimento

hospitalar) foram os mais acometidos. Após a criação do NTEP, foi aderida a categoria de acidentes sem CAT registradas, onde a administração pública (código CNAE 8411) em geral obteve o maior número de registros²³.

4 Conclusão

Conforme análise feita por este estudo, notou-se que desde 2003 vem ocorrendo aumento nos acidentes de trabalho; contudo, após a criação do NTEP, houve grande aumento nos números de registros sem CAT registrada. Já nas doenças do trabalho que também apresentavam este padrão crescente, a partir do NTEP, ocorreu uma diminuição desses registros, mas ainda mantendo o mesmo padrão de doenças mais incidentes, neste caso as Dorsalgias, Lesões do ombro e Sinovites e Tenossinovites.

A população mais jovem, entre 20 e 29 anos, foi a mais atingida nos acidentes de trabalho. Já nas doenças do trabalho, o grupo mais atingido é de 40 a 49 anos. Os escriturários foram o grupo mais acometido, referente aos subgrupos do CBO, onde estão inseridos os bancários, não diferenciando do padrão já visto.

Após entrar vigência a lei 11.430/2006 que implantou, em abril de 2007, o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP, ocorreu um aumento no registro de notificação de acidentes de trabalho não especificados, ou seja, sem CAT registrada. Apesar da diminuição do número de registro de CAT, ainda foi mantido o mesmo padrão de doenças do trabalho, porém em menor número.

Assim, esta pesquisa contempla algumas características sobre os acidentes de trabalho e doenças do trabalho no Brasil, onde pode-se constatar o aumento das notificações dos acidentes de trabalho e queda dos registros das doenças do trabalho. Porém, uma vez que não era objetivo deste trabalho esgotar este assunto, fica a pergunta: As doenças do trabalho tiveram sua notificação diminuída devido à melhora da prevenção dos agravos, ou ocorreu pelo déficit de informação prestado aos empregadores?

Referências

- Gomes CM. Campo da Saúde do Trabalhador: Trajetória, Configuração e Transformações. *In: Minayo Gomes C, Machado JMH, Pena PGL. Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p.23-4.*
- Santos CMF, Lima MR. Impacto dos distúrbios osteomusculares na concessão de benefício acidentário previdenciário no setor saúde, Brasil 2009. *Rev Enferm Contemp* 2012;1(1):59-79.
- Carvalho MVD, Cavalcanti FID, Soriano EP, Miranda HF. LER-DORT: doença do trabalho ou profissional? *Rev Gaúcha Enferm* 2009;30(2):303-10.
- Neves RF, Nunes MO. Da legitimação a (res) significação: o itinerário terapêutico de trabalhadores com LER/DORT. *Rev Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(1):211-20.
- Cunha WT, Freitas MCS. Nas mãos das charuteiras historia de vida e de LER/DORT. *Rev Baiana Saúde Pública* 2011;25(1):159-74.
- Rosa AFG, Garcia PA, Vedoato T, Campos RG, Lopes MLS. Incidência de LER/DORT em trabalhadores de enfermagem. *Acta Sci Health Sci* 2008;30(1):19-25.
- Duarte AF, Souza APC, Macedo AF, Araújo FF, Passos JP, Pereira CA. Fatores de riscos para distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORT em profissionais de enfermagem. *Rev Pesq Cuidado Fund* 2012;53-56.
- Augusto VG, Sampaio RF, Tirado MGA, Mancine MC, Parreira VF. Um olhar sobre as LER/DORT no contexto clínico do fisioterapeuta. *Rev Bras Fisioter* 2008;2(1):49- 56.
- Waldvogel BC. Quantos acidentes do trabalho ocorrem no Brasil? Proposta de integração de registros administrativos. *In: Minayo-Gomes C, Machado JMH, Pena PGL. Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p.227-4.*
- Brasil. Instituto Nacional de Seguro Social. Lei nº 8.213/1991- Art 3º. [acesso 20 Fev 2013]. Disponível em www.inss.gov.br.
- Dallegrave Neto JA. Nexo técnico epidemiológico e seus efeitos sobre a ação trabalhista indenizatória. *Rev Trib Reg Trab* 2007;46(76):143-53.
- Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 11.430/2007- Art 21º. [acesso 22 Fev 2013]. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>.
- IBRAM - Instituto Brasileiro de Mineração. GTT01 - N 001. Novo sistema de cobrança previdenciária: NTEP e FAP. Belo Horizonte: IBRAM; 2008.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro Social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília. 2005.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro Social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília; 2006.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro Social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília; 2007.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília; 2008.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro Social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília; 2009.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro Social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília; 2010.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguro Social. Empresa de tecnologia e informação da previdência social. Anuário estatístico da previdência social. Brasília; 2011.
- Alves EF. Perfil dos acidentes de trabalho no Brasil, 2004 - 2007. *Rev Saúde Pesq* 2010;3(3):297-302.
- Silva LS, Pinheiro TMM, Sakurai E. Reestruturação produtiva, impactos na saúde e sofrimento mental: o caso de um banco estatal em Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007;23(12):2949-58.
- Mergener CR, Kehrig RT, Traebert J. Sintomatologia músculo-esquelética relacionada ao trabalho e sua relação com qualidade de vida em bancários do meio oeste catarinense. *Saúde Soc* 2008;17(4):171-81.