

**2º Boletim Quadrimestral
sobre Benefícios por Incapacidade**

**Principais causas de Afastamento do Trabalho entre
Homens e Mulheres Empregados da Iniciativa Privada**

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – MPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco F, CEP 70059-900 – Brasília, DF – Brasil

Garibaldi Alves - Ministro

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Benedito Alberto Brunca - Secretário

DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL

Marco Antonio Gomes Pérez - Diretor

**COORDENAÇÃO GERAL DE MONITORAMENTO DOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE
EQUIPE TÉCNICA**

Felipe Makoto Koga – Analista Técnico de Políticas Sociais

Bruna Beck da Costa - Analista Técnico de Políticas Sociais

Ricardo Oliveira Martins - Analista Técnico de Políticas Sociais

SUPERVISÃO TÉCNICA

Sara Conceição Arruda – Técnico do Seguro Social – Chefe de Serviço

Paulo Rogério Albuquerque de Oliveira – Coordenador-Geral de Monitoramento de Benefícios por Incapacidade

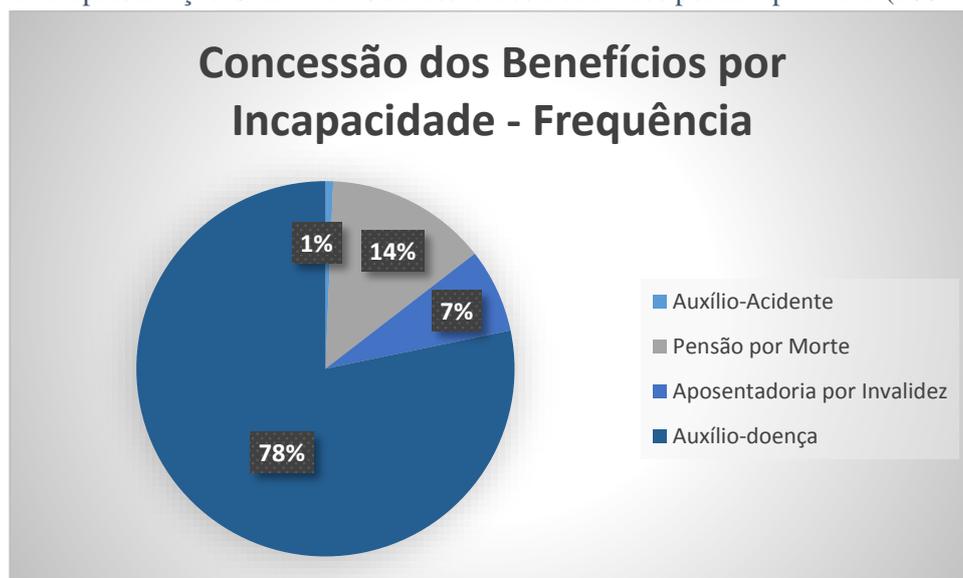
Edição: Secretaria de Políticas de Previdência Social
Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional
Coordenação-Geral de Monitoramento de Benefícios por Incapacidade
Esplanada dos Ministérios, Bloco F, 6o andar, Sala 643
CEP 70059-900 – Brasília – DF

Em continuação ao trabalho iniciado dia 28 de abril de 2014, *Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho*, com o lançamento do *1º Boletim Quadrimestral de Monitoramento dos Benefícios*, o Ministério da Previdência Social, por meio da Coordenação Geral de Monitoramento de Benefícios – CGMBI, publica a segunda edição desse informe, esperando que o esclarecimento do cenário de concessão destes benefícios sirva de subsídio às políticas públicas afetas às áreas de Saúde, Trabalho, Assistência e Previdência Social, assim como quaisquer outras que visem à melhoria das condições de vida no trabalho e da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras no país.

Tendo em vista que os agravos à saúde incidem diferentemente sobre homens e mulheres em nossa sociedade, optou-se, nesta edição, por descrever a quantidade e as principais causas de concessão do *auxílio-doença*, benefício mensal garantido ao(à) trabalhador(a) segurado(a) que, devido a esses agravos, fica temporariamente impedido(a) de exercer seu trabalho, com distinção entre gêneros. Não se pretende aqui realizar uma análise aprofundada sobre o tema, mas sim demonstrar, por meio dos dados previdenciários disponíveis, como vem se dando a concessão desse benefício entre os homens e as mulheres assegurados pelo Regime Geral de Previdência Social ao longo da última década (2004 – 2013).

Entre os benefícios por incapacidade (auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, pensão por morte e auxílio-acidente), o auxílio-doença é aquele com maior frequência de concessão, representando 78% do total, conforme demonstrado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Representação Gráfica da Concessão dos Benefícios por Incapacidade (2004 a 2013)



Fonte: Sistema Único de Benefícios – SUB

De 2004 a 2013, de acordo com a dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), a quantidade média anual de empregos expandiu-se cerca de 69%, passando de 25.374.537,6 de vínculos empregatícios para, aproximadamente, 43 milhões, conforme a tabela abaixo (Tabela 1).

Tabela 1- Evolução da Quantidade Média de Vínculos Empregatícios segundo gênero (2004-2013)

Ano	Total	Homens	Mulheres	Não Classificado(a)
2004	25.374.537,6	15.776.764,8	9.229.186,0	368.586,8
2005	26.370.123,3	16.221.143,6	9.638.927,5	510.052,2
2006	27.574.928,5	16.647.227,7	10.094.588,8	833.112,0
2007	29.986.407,0	17.992.469,3	10.981.917,3	1.012.020,4
2008	32.890.603,3	19.948.468,7	12.448.989,7	493.145,0
2009	33.896.431,3	20.217.127,1	12.982.031,3	697.273,0
2010	36.784.540,0	21.722.425,5	14.078.445,8	983.668,8
2011	39.527.165,6	23.204.856,5	15.394.814,0	927.495,1
2012	41.936.780,0	24.436.206,4	16.643.118,8	857.454,8
2013	42.857.802,4	24.121.328,3	16.552.012,2	2.184.462,0
Amento	69%	53%	79%	

Fonte: CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais) – Os vínculos representam aqueles que foram informadas pelas empresas por meio da GFIP (Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social).

Verificamos assim um aumento diferenciado de empregos assalariados (vínculos), com cobertura previdenciária, entre homens e mulheres, sendo 79% para as mulheres, contra 53% para os homens. Tal fato atesta o aumento da participação da mulher no mercado formal de trabalho no Brasil nesses 10 anos. Em 2004, mulheres e homens representaram, respectivamente, 36,3% e 62,17% da média de vínculos. Em 2013, esta divisão era de 38,6% e 56,3% dos vínculos. Chamam a atenção os casos não classificados por gênero que, em 2013, representam 2,184 milhões de registros.

A concessão do benefício auxílio-doença pela Previdência Social aumentou de 1.895.880 de benefícios, em 2004, para 2.581.402 em 2013, consistindo em um incremento de, aproximadamente, 36% no período, segundo dados do SUB (Sistema Único de Benefícios). Mais especificamente, o **auxílio-doença acidentário**, aquele em que cuja incapacidade é relacionada ao trabalho, sofreu incremento de concessão da ordem de 84%, enquanto o benefício de espécie não-acidentária (não relacionado ao trabalho) aumentou em cerca de 32%. A Tabela 2 apresenta essa evolução.

Tabela 2 - Concessão de Auxílio doença de 2004 a 2013

Espécie		Total			Auxílio-Doença Não-Acidentário			Auxílio-Doença Acidentário		
Sexo		Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino
Ano concessão	2004	1.895.880	1.058.191	837.689	1.730.002	925.986	804.016	165.878	132.205	33.673
	2005	2.022.845	1.121.757	901.088	1.866.051	995.642	870.409	156.794	126.115	30.679
	2006	2.336.177	1.285.550	1.050.626	2.195.135	1.172.623	1.022.511	141.042	112.927	28.115
	2007	2.107.455	1.193.785	913.670	1.832.004	998.479	833.525	275.451	195.306	80.145
	2008	2.168.894	1.232.693	936.201	1.811.690	978.542	833.148	357.204	254.151	103.053
	2009	2.048.426	1.162.367	886.059	1.717.536	925.907	791.629	330.890	236.460	94.430
	2010	2.233.468	1.252.852	980.616	1.904.724	1.015.975	888.749	328.744	236.877	91.867
	2011	2.346.923	1.303.244	1.043.679	2.026.624	1.074.467	952.157	320.299	228.777	91.522
	2012	2.467.866	1.352.931	1.114.935	2.161.890	1.134.927	1.026.963	305.976	218.004	87.972
	2013	2.581.402	1.388.084	1.193.318	2.276.443	1.174.632	1.101.811	304.959	213.452	91.507
Total		22.209.336	12.351.454	9.857.881	19.522.099	10.397.180	9.124.918	2.687.237	1.954.274	732.963
Evolução dos Benefícios		36%	31%	42%	32%	27%	37%	84%	61%	172%

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

Depreende-se dos dados apresentados nas tabelas 1 e 2 que, se por um lado, o aumento da concessão do auxílio-doença não-acidentário se dá em velocidade inferior ao crescimento do número de empregos, por outro, o auxílio-doença de natureza acidentária vem sendo concedido de modo mais veloz, apresentando grande incremento ao longo do período analisado.

Como já elucidado na edição anterior, é importante esclarecer que, a partir de 2007, há um aumento na concessão do auxílio-doença acidentário em função da inovação trazida pela Lei 11.430 de 2006, que altera a Lei 8.213/91, resultando na revisão no sistema de concessão de benefício do INSS, que passa a considerar as listas 'A', 'B' e 'C' de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho dispostas no Anexo II do Regulamento da Previdência Social, que implanta a metodologia do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP. Isto é, houve uma alteração da regulamentação para o reconhecimento de doenças relacionadas ao trabalho, quando se passou a aplicar novos critérios objetivos para relacionar o adoecimento com o trabalho.

A partir dos dados demonstrados nas Tabelas 1 e 2, cabe destacar que, embora tenha ocorrido aumento no total absoluto da concessão desse benefício (auxílio-doença acidentário e não acidentário), em 36%, este aumento foi inferior ao aumento do número de vínculos empregatícios (69%), donde se conclui que em relação ao aumento de vínculos, houve uma queda na concessão total do benefício. Porém, é interessante notar que, quando se limita a análise aos números referentes à concessão de auxílio-doença acidentário concedido segundo sexo, que o aumento da concessão para o sexo feminino

no período é da ordem de 172%, enquanto a concessão deste benefício para o sexo masculino aumentou em quase 61,5%, conforme demonstrado na Tabela 3. Ao longo do período abordado, o crescimento de vínculos para o sexo feminino é de 79%. Para o sexo masculino, é de cerca de 53%. Os números absolutos da concessão para homens são mais expressivos de 2004 a 2013 (total de 1.954.274 benefícios para o sexo masculino e 732.963 para o feminino). Dessa forma, pode-se concluir que embora haja uma tendência de queda na concessão total do benefício auxílio-doença quando relacionada ao aumento do emprego (vínculos), nos dez anos analisados (2004 – 2013), tal tendência é invertida quando destacamos apenas a concessão do auxílio-doença acidentário, demonstrando tendência de aumento diferenciada entre os gêneros, significativamente maior para as mulheres.

Além da mudança na sistemática de concessão dos benefícios acidentários, vislumbra-se que o aumento na concessão de benefícios com essa natureza esteja também, em grande medida, relacionado às formas atuais de organização do trabalho e aos processos de trabalho a elas associados.

Tabela 3 - Evolução Percentual de Vínculos e Concessão de Auxílio-Doença - 2004 a 2013

	Evolução Vínculos	Evolução Auxílio-Doença	Evolução Auxílio-Doença Não Acidentário (B31)	Evolução Auxílio-Doença Acidentário (B91)	Razão de Proporção das Evoluções (B91/B31)
Total	69%↑	36%↑	32%↑	84%↑	2,65
Masculino	53%↑	31%↑	27%↑	61%↑	2,29
Feminino	79%↑	42%↑	37%↑	172%↑	4,64

Fonte: Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS e Sistema Único de Benefícios - SUB

Entre a evolução de vínculos e concessão dos benefícios, também são observadas alterações nas causas que geraram a concessão do benefício. A Tabela 4 demonstra a evolução de concessão do benefício auxílio-doença para o agrupamento CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), para o código M (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo).

Considerando apenas os benefícios concedidos por agravos vinculados a essas causas verifica-se uma **redução generalizada** da sua concessão total. Porém, há um **crescimento elevado** para ambos os sexos, de 199% (187% para homens e 216% para mulheres), quando os dados se referem somente aos benefícios acidentários, onde se pode verificar que para esse grupo de doenças a relação com o trabalho é bem mais expressiva, e de forma diferenciada entre os gêneros. Esse aparente paradoxo entre os benefícios acidentários e não-acidentários, que demonstraram tendências marcadamente opostas para a causa “doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo”, pode ter explicação tanto nos métodos mais sensíveis para relacionar esses tipos de agravos com

o trabalho, desenvolvidos pela Previdência Social, assim como situações ergonômicas e de condições de trabalho que propiciem esse conjunto de doenças.

Tabela 4 - Concessão de Auxílio-Doença 2004 a 2013 – Apenas para o Grupo de CID M

Espécie		Total			Auxílio-Doença Não-Acidente			Auxílio-Doença Acidente		
		Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino
Ano concessão	2004	541.073	260.764	280.309	515.557	245.997	269.560	25.516	14.767	10.749
	2005	601.638	290.086	311.552	579.201	276.486	302.715	22.437	13.600	8.837
	2006	704.814	344.072	360.742	684.512	331.597	352.915	20.302	12.475	7.827
	2007	533.826	273.446	260.380	437.820	219.949	217.871	96.006	53.497	42.509
	2008	487.510	253.797	233.713	370.157	187.333	182.824	117.353	66.464	50.889
	2009	422.994	223.301	199.693	324.577	166.394	158.183	98.417	56.907	41.510
	2010	448.026	230.498	217.528	359.760	180.211	179.549	88.266	50.287	37.979
	2011	465.640	238.377	227.263	381.800	190.687	191.113	83.840	47.690	36.150
	2012	480.350	243.873	236.477	402.965	200.041	202.924	77.385	43.832	33.553
2013	499.820	248.068	251.752	423.420	205.650	217.770	76.400	42.418	33.982	
Total		5.185.691	2.606.282	2.579.409	4.479.769	2.204.345	2.275.424	705.922	401.937	303.985
Evolução dos Benefícios		-8%	-5%	-10%	-18%	-16%	-19%	199%	187%	216%

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

Para benefícios para o agrupamento CID F (Transtornos mentais e comportamentais), observa-se um crescimento geral na concessão de benefícios, tanto para o auxílio-doença acidentário, como para o não acidentário, conforme demonstrado na Tabela 5.

Tabela 5 - Concessão de Auxílio-Doença 2004 a 2013 – Apenas para o Grupo de CID F

Espécie		Total			Auxílio-Doença Não-Acidentário			Auxílio-Doença Acidentário		
		Sexo	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino
Ano concessão	2004	179.092	84.772	94.320	178.477	84.356	94.121	615	416	199
	2005	211.676	95.374	116.302	210.910	94.867	116.043	766	507	259
	2006	275.113	125.231	149.882	274.498	124.865	149.633	615	366	249
	2007	225.444	105.901	119.543	217.749	102.178	115.571	7.695	3.723	3.972
	2008	210.732	100.439	110.293	197.914	94.458	103.456	12.818	5.981	6.837
	2009	190.374	92.403	97.971	176.896	86.546	90.350	13.478	5.857	7.621
	2010	201.013	96.438	104.575	188.863	90.971	97.892	12.150	5.467	6.683
	2011	211.081	101.888	109.193	198.744	96.537	102.207	12.337	5.351	6.986
	2012	214.397	104.630	109.767	202.800	99.453	103.347	11.597	5.177	6.420
2013	228.859	110.338	118.521	216.168	104.960	111.208	12.691	5.378	7.313	
Total		2.147.781	1.017.414	1.130.367	2.063.019	979.191	1.083.828	84.762	38.223	46.539
Evolução dos Benefícios		28%	30%	26%	21%	24%	18%	1964%	1193%	3575%

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

Deve-se analisar com prudência os dados de evolução desses benefícios, tendo em vista a dificuldade em se caracterizar esse tipo de moléstia como acidentária ou não acidentária. Dessa forma, para fins de avaliação das condições de segurança e saúde no trabalho, faz-se importante uma análise conjunta dos dados relativos a benefícios de natureza acidentária e não-acidentária. Deve ser considerado que uma tendência de aumento da prevalência desses agravos vem sendo verificada em diversos países, em diferentes situações, tanto naquelas relacionadas ao trabalho ou não, o que pode gerar a suspeita de que o acesso a serviços de saúde que realizam esse tipo de diagnóstico também deve ter aumentado.

Verifica-se para esse agrupamento CID que, em 2013, a concessão do auxílio-doença foi 51,7% maior para mulheres em relação a homens (48,3%). Nos acidentários acentua-se a diferença, com 57,6% e 42,4%, respectivamente.

Ressalta-se, novamente, a importância da implementação da metodologia do NTEP para a identificação da natureza acidentária dos transtornos mentais ou comportamentais. De 2006 para 2007 o número de auxílios-doença acidentários concedidos em razão deste tipo de moléstia passa de 615 para 7.695 e, no ano seguinte, passa a 12.818. No total, de 2004 a 2013, há um incremento da ordem de 1964% para esta concessão.

A Tabela 6 apresenta os vinte agravos à saúde, codificados na CID (Classificação Internacional de Doenças), que mais ensejaram concessão de auxílio-doença durante o último decênio. Estas vinte enfermidades, no caso do benefício não-acidentário, representam a causa de 27% do total da concessão de auxílio-doença no período.

Nota-se que, no panorama da concessão de 2004 a 2013, dos vinte agravos à saúde mais frequentes, dez consistem em classificações dos grupos M e F, aqueles que representam, respectivamente, as “doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo” e os “transtornos mentais”. Estes dez agravos representam mais da metade (cerca de 55%) da concessão ligada às vinte causas mais frequentes.

Tabela 6 - Concessão de Auxílio-Doença Não Acidentário por CID (Homens e Mulheres)

CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total	Proporção Percentual entre os 20 mais frequentes	Proporção dos CIDs M+F e S entre os 20 mais frequentes
M54 Dorsalgia	92.067	83.601	79.643	44.519	35.022	28.119	30.885	30.671	32.266	32.943	489.736	9,55	M+F = 54,91% S=10,8%
M51 Outros Transt. de Discos Intervertebrais	49.680	53.817	66.099	51.848	42.303	33.509	33.618	32.609	33.790	34.003	431.276	8,41	
K40 Hérnia Inguinal	23.083	30.209	39.436	41.807	45.593	41.654	42.423	36.363	37.185	35.267	373.020	7,28	
M54.5 Dor Lombar Baixa	40.596	53.739	61.938	37.523	29.565	25.550	28.654	30.100	30.660	33.642	371.967	7,26	
F32 Episódios Depressivos	43.953	45.757	50.625	36.474	30.470	25.519	26.538	26.123	26.022	27.078	338.559	6,61	
I10 Hipertensão Essencial	62.587	58.933	60.164	33.941	25.324	17.814	15.853	13.821	12.391	11.283	312.111	6,09	
D25 Leiomioma do Útero	9.883	14.277	21.867	26.668	32.985	34.969	39.722	39.646	44.157	45.100	309.274	6,03	
M54.4 Lumbago c/Ciática	32.215	42.758	51.289	25.703	19.107	16.956	18.978	19.660	19.974	20.704	267.344	5,22	
K80 Colelitíase	8.431	12.324	17.884	21.262	26.602	28.253	31.064	30.349	34.220	36.265	246.654	4,81	
M65 Sinovite e Tenossinovite	45.031	41.731	45.165	21.372	16.007	13.675	14.060	14.686	14.398	14.030	240.155	4,69	
S62 Fratura ao Nível do Punho e da Mão	19.491	19.612	22.480	23.153	22.963	21.376	24.181	24.187	25.110	24.905	227.458	4,44	
M75 Lesões do Ombro	18.516	19.656	28.827	17.949	16.103	15.328	18.418	20.351	22.955	24.729	202.832	3,96	
K35 Apendicite Aguda	7.310	11.129	15.777	18.712	20.523	22.361	23.322	21.610	23.619	24.128	188.491	3,68	
M23 Transt. Internos dos Joelhos	9.149	10.101	13.786	14.748	17.394	18.882	21.922	24.085	28.231	29.279	187.577	3,66	
I83 Varizes dos Membros Inferiores	16.431	16.791	17.106	17.271	18.889	18.124	20.344	20.440	21.612	20.511	187.519	3,66	
S82 Fratura da Perna Inclusive Tornozelo	17.845	14.780	14.898	14.756	15.741	15.591	18.405	20.288	21.895	21.730	175.929	3,43	
S42.0 Fratura da Clavícula	6.514	9.184	11.836	13.794	15.295	15.067	17.641	19.196	20.721	20.821	150.069	2,93	
F32.2 Episódio Depressivo Grave s/Sint. Psicóticos	10.044	16.492	22.748	16.819	14.117	12.440	13.004	13.219	12.388	13.249	144.520	2,82	
M17 Gonartrose	15.228	16.514	22.312	15.706	13.430	11.121	11.431	11.413	11.534	11.982	140.671	2,74	
Z54.0 Convalescença Após Cirurgia	87.921	50.468	1.520	202	117	75	46	9	10	12	140.380	2,74	

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

A Tabela 7 segue o modelo da anterior, contudo considera apenas o benefício de natureza acidentária. As vinte doenças que mais ensejaram a concessão de auxílio-doença acidentário, se relacionam a cerca de 39% do total deste benefício concedido no período.

No universo desses vinte agravos, saltam aos olhos a elevada frequência de causas traumáticas, incluídas no grupo “S” da CID X, com 59,82%, sendo 33,75% relacionados a trauma nas mãos. Este fato significa que justamente os agravos com soluções de prevenção mais factíveis, como proteção de máquinas e equipamentos, são aqueles que mais prevalecem. As causas traumáticas, principalmente em membros superiores, deverão ser objeto de discussão específica em outras edições deste boletim.

As “doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo” (CID M) consistem em 37% do universo descrito na Tabela 7. A Síndrome do Túnel do Carpo (18ª posição na tabela), alocada no grupo de CID G (“doenças do sistema nervoso), quando tem o trabalho como sua principal causa, pode ser considerada uma lesão por esforço repetitivo (L.E.R.), assim

se verificando que cerca de 40% deste universo são majoritariamente motivados por situações relacionadas à ergonomia e organização do trabalho. Neste contexto, não houve registro de doenças classificadas no grupo CID F entre as vinte que mais resultam do auxílio-doença acidentário.

Tabela 7 - Concessão de Auxílio-Doença **Acidentário** por CID (Homens e Mulheres)

CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total	Percentual entre os 20 mais frequentes	Percentual de CID M+G e S entre os 20 mais frequentes
S62.6 Fratura de Outros Dedos	5.761	7.218	7.161	10.494	13.626	12.565	14.135	14.202	14.066	14.175	113.403	10,94	S = 59,82% M+G = 40,18%
S62 Fratura ao Nível do Punho e da Mão	10.649	7.908	6.480	8.259	11.145	10.162	11.384	10.301	10.048	9.630	95.966	9,26	
M54.5 Dor Lombar Baixa	1.899	1.907	1.740	13.172	15.521	11.715	10.040	9.259	8.500	8.160	81.913	7,90	
M54 Dorsalgia	3.252	2.441	1.690	12.693	14.373	10.504	8.930	8.183	7.312	6.768	76.146	7,35	
M65 Sinovite e Tenossinovite	5.914	3.791	2.572	11.193	12.028	8.589	7.661	6.537	5.626	4.937	68.848	6,64	
M75 Lesões do Ombro	1.698	1.342	1.461	8.273	10.609	8.819	8.563	8.454	8.211	8.586	66.016	6,37	
M54.4 Lumbago c/Ciática	1.182	1.272	1.150	9.257	10.169	8.276	7.300	6.910	6.263	6.064	57.843	5,58	
S61 Ferimento do Punho e da Mão	10.436	7.396	4.443	3.691	4.620	4.168	4.215	3.566	3.306	2.936	48.777	4,71	
S82 Fratura da Perna Inclusive Tornozelo	4.884	3.354	2.503	3.196	4.844	4.982	5.662	5.478	5.588	5.309	45.800	4,42	
S92.3 Fratura de Ossos do Metatarso	2.025	2.444	2.457	3.550	4.913	4.596	5.166	5.024	5.068	5.329	40.572	3,91	
S42.0 Fratura da Clavícula	1.679	2.050	2.097	3.358	4.749	4.774	4.962	4.934	4.896	4.989	38.488	3,71	
S52.5 Fratura da Extremidade Distal do Rádio	1.383	1.842	1.939	2.941	4.095	4.236	4.770	5.335	5.582	5.867	37.990	3,67	
S93.4 Entorse e Distensão do Tornozelo	1.399	2.194	2.180	3.422	4.552	4.375	4.674	4.708	4.708	4.683	36.895	3,56	
S92 Fratura do Pé	4.498	3.089	2.079	2.558	3.673	3.531	4.101	4.144	3.993	4.009	35.675	3,44	
S62.3 Fratura de Outros Ossos do Metacarpo	1.711	2.058	2.125	3.110	4.171	4.167	4.467	4.472	4.488	4.462	35.231	3,40	
S68.1 Amputação Traumática de Um Outro Dedo Apenas	2.437	2.651	2.457	3.270	3.870	3.528	3.869	4.081	3.943	4.047	34.153	3,30	
M75.1 Síndrome do Manguito Rotador	440	557	669	3.414	4.654	4.293	4.339	4.769	4.679	5.409	33.223	3,21	
G56.0 Síndrome do Túnel do Carpo	766	821	1.011	4.385	5.413	4.379	4.034	3.835	3.777	3.987	32.408	3,13	
S52 Fratura do Antebraço	3.648	2.466	1.728	2.051	2.993	3.030	3.373	3.381	3.400	3.197	29.267	2,82	
S61.0 Ferimento de Dedos s/Lesão da Unha	652	1.510	2.004	3.048	3.845	3.399	3.643	3.435	3.208	3.038	27.782	2,68	

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

As **Erro! Fonte de referência não encontrada.** e Tabela 9 se organizam nos moldes das anteriores, porém apresentam apenas os dados referentes à concessão do benefício para o sexo masculino. É possível perceber que, enquanto na concessão do auxílio-doença não acidentário, a porcentagem dos agravos constantes na relação dos agrupamentos CID M e F é de 47,63% entre as vinte mais frequentes, para a concessão do benefício de natureza acidentária, esta porcentagem cai para 30%.

Interessante notar que, na concessão do benefício acidentário, os vinte agravos mais frequentes se dividem entre aqueles ligados a causas ergonômicas e aqueles relacionados a eventos traumáticos (CID S). Estes consistem em cerca de 70% das vinte moléstias que mais acarretam a percepção de benefícios. Não figuram, nesta relação, enfermidades do agrupamento CID F.

Apenas considerando os benefícios direcionados a segurados do sexo masculino, os vinte agravos mais significativos como causa de afastamento do trabalho representam cerca de 28% do total, para a concessão do auxílio-doença não acidentário e 39% do total, para a concessão do benefício acidentário.

Tabela 8 - Concessão de Auxílio-Doença Não Acidentário por CID para Homens

CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total	Percentual entre os 20 mais frequentes	Percentual dos CIDs M+F e S entre os 20 mais frequentes
K40 Hérnia Inguinal	21.186	27.702	36.299	38.692	42.090	38.564	39.298	33.835	34.458	32.729	344.853	12,18	S=40,1% M+F = 47,63%
M51 Outros Transt de Discos Intervertebrais	30.507	33.202	40.941	32.338	26.138	20.524	20.256	19.548	19.848	19.483	262.785	9,28	
M54 Dorsalgia	46.562	42.430	41.603	23.383	18.169	14.623	15.763	15.637	16.087	15.946	250.203	8,84	
M54.5 Dor Lombar Baixa	22.909	29.464	34.307	20.591	15.771	13.504	15.226	15.838	16.005	17.056	200.671	7,09	
S62 Fratura ao Nível do Punho e da Mão	15.754	15.680	17.839	18.272	17.978	16.420	18.780	18.780	19.507	19.227	178.237	6,30	
M54.4 Lumbago c/Ciática	19.387	25.466	30.798	15.203	10.954	9.764	10.866	11.225	11.161	11.427	156.251	5,52	
I10 Hipertensão Essencial	29.263	28.040	29.051	17.360	13.279	9.622	8.541	7.460	6.707	5.989	155.312	5,49	
M23 Transtornos Internos dos Joelhos	6.743	7.474	10.207	11.051	13.153	14.261	16.221	17.715	20.337	20.530	137.692	4,86	
K35 Apendicite Aguda	5.274	8.039	11.326	13.383	14.587	15.655	16.230	14.914	15.978	16.133	131.519	4,65	
S42.0 Fratura da Clavícula	5.709	8.105	10.359	11.990	13.260	13.073	15.194	16.539	17.789	17.642	129.660	4,58	
S82 Fratura da Perna Inclusive Tornozelo	13.438	11.072	11.103	10.797	11.479	11.221	13.390	14.703	15.630	15.347	128.180	4,53	
F32 Episódios Depressivos	14.952	15.267	16.753	11.556	9.325	7.727	7.873	7.543	7.343	7.412	105.751	3,74	
S62.3 Fratura de Outros Ossos do Metacarpo	4.081	6.129	7.561	8.403	9.307	9.662	11.640	12.517	13.955	14.386	97.641	3,45	
S62.6 Fratura de Outros Dedos	4.229	6.307	8.699	8.513	8.644	8.830	10.164	11.038	11.900	12.459	90.783	3,21	
M75 Lesões do Ombro	7.236	7.622	11.084	6.849	6.285	6.294	7.440	8.249	9.364	10.078	80.501	2,84	
M51.1 Transtornos Disco Lombar Outros Intervert. Radi.	275	4.678	9.277	8.973	8.111	7.380	8.773	10.115	10.784	11.943	80.309	2,84	
K42 Hérnia Umbilical	2.966	4.304	6.259	7.127	8.257	8.589	9.369	9.028	10.887	11.456	78.242	2,76	
S52.5 Fratura da Extremidade Distal do Rádio	2.971	4.233	5.700	6.291	7.024	7.504	9.122	10.381	11.567	12.922	77.715	2,75	
F19 Transt Mentais Comp. Mult. Drog. Outras Substancias Ps	852	670	469	195	165	173	7.971	18.777	21.162	23.631	74.065	2,62	
S52 Fratura do Antebraço	8.119	6.428	5.958	5.753	5.992	6.194	7.112	7.917	8.373	8.489	70.335	2,48	

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

Tabela 9 - Concessão de Auxílio-Doença Acidentário por CID para Homens

CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total	Percentual entre os 20 mais frequentes	Percentual do CID M entre os 20 mais frequentes
S62.6 Frat. de Outros Dedos	5.205	6.548	6.451	9.488	12.173	11.223	12.558	12.491	12.352	12.228	100.717	13,25	S = 69,93% M = 30,07%
S62 Fratura ao Nível do Punho e da Mão	9.414	6.947	5.717	7.198	9.817	8.773	9.848	8.863	8.586	8.188	83.351	10,97	
M54.5 Dor Lombar Baixa	1.606	1.604	1.461	9.384	11.173	8.405	7.272	6.561	6.014	5.576	59.056	7,77	
M54 Dorsalgia	2.628	1.951	1.353	8.544	9.846	7.269	6.100	5.579	4.885	4.493	52.648	6,93	
M54.4 Lumbago c/Ciática	1.030	1.054	1.001	7.022	7.637	6.201	5.447	5.110	4.591	4.312	43.405	5,71	
S61 Ferimento do Punho e da Mão	9.166	6.462	3.881	3.207	4.027	3.577	3.601	3.055	2.771	2.462	42.209	5,55	
S82 Fratura da Perna Inclusive Tornozelo	4.014	2.784	2.057	2.609	3.918	3.962	4.562	4.311	4.387	4.078	36.682	4,83	
S42.0 Fratura da Clavícula	1.547	1.848	1.896	2.982	4.191	4.208	4.376	4.272	4.226	4.277	33.823	4,45	
S62.3 Fratura de Outros Ossos do Metacarpo	1.571	1.895	1.945	2.873	3.835	3.816	4.063	4.037	4.045	3.969	32.049	4,22	
M75 Lesões do Ombro	806	708	768	3.868	4.967	4.267	3.935	3.925	3.855	3.990	31.089	4,09	
S68.1 Amputação Traum. de Um Outro Dedo Apenas	2.214	2.405	2.251	2.990	3.513	3.145	3.465	3.641	3.510	3.549	30.683	4,04	
S92.3 Fratura de Ossos do Metatarso	1.402	1.704	1.745	2.529	3.540	3.246	3.734	3.598	3.602	3.674	28.774	3,79	
S52.5 Fratura da Extremidade Distal do Rádio	1.058	1.376	1.471	2.267	3.089	3.104	3.462	3.880	4.087	4.151	27.945	3,68	
S92 Fratura do Pé	3.496	2.459	1.634	1.951	2.893	2.694	3.091	3.155	3.045	2.968	27.386	3,60	
S61.0 Ferimento de Dedos s/Lesão da Unha	558	1.312	1.722	2.627	3.300	2.899	3.084	2.901	2.659	2.542	23.604	3,11	
S52 Fratura do Antebraço	2.865	1.950	1.389	1.646	2.418	2.352	2.657	2.671	2.650	2.455	23.053	3,03	
M65 Sinovite e Tenossinovite	2.084	1.344	904	3.656	3.794	2.715	2.413	2.049	1.752	1.508	22.219	2,92	
S82.2 Fratura da Diáfise da Tíbia	784	1.118	1.204	2.004	2.493	2.619	2.596	2.618	2.617	2.706	20.759	2,73	
S93.4 Entorse e Distensão do Tornozelo	861	1.367	1.319	2.029	2.648	2.482	2.579	2.528	2.363	2.322	20.498	2,70	
M51 Outro Transtornos de Discos Intervertebrais	1.004	919	839	1.142	3.005	3.742	2.777	2.405	2.161	2.099	20.093	2,64	

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

Na análise da concessão do auxílio-doença para o sexo feminino, apresentada nas duas tabelas seguintes, os vinte agravos à saúde que mais frequentemente resultaram em afastamento representam 31,8% do total de benefícios concedidos, no caso da prestação de natureza não acidentária. Para o benefício de natureza acidentária, essas vinte moléstias representam 46,5% do total.

Na Tabela 10 pode ser verificado que entre as vinte primeiras causas de afastamento por auxílio-doença não acidentário entre mulheres, temos 50,62% os CIDs M+F, número um pouco superior aos 47,63% verificado entre os homens (Tabela 7). Destaca-se, ao se examinar a 11, a proporção dessas causas (CIDs M+F), de 66,86%, quando os benefícios são de natureza acidentária. Quando são somadas as causas relacionadas com as condições ergonômicas no trabalho (CIDs M+F+G) como desencadeador do benefício de natureza acidentária para as mulheres, a cifra atinge 78,31% das vinte mais frequentes. Verifica-se uma evidente diferença entre a prevalência das causas que geram benefícios previdenciários acidentários (acidentes e doenças do trabalho) entre homens e mulheres, onde os homens apresentam maior vulnerabilidade para causas traumáticas, devido acidentes, e as mulheres para doenças relacionadas às condições ergonômicas no trabalho.

Tabela 10 - Concessão de Auxílio-Doença Não Acidentário por CID para Mulheres

CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total	Percentual entre os 20 mais frequentes	Percentual dos CIDs M + F entre os 20 mais frequentes
D25 Leiomioma do Útero	9.875	14.276	21.864	26.666	32.984	34.968	39.719	39.646	44.157	45.098	309.253	11,26	M+F = 50,62%
M54 Dorsalgia	45.505	41.171	38.040	21.136	16.853	13.496	15.122	15.034	16.179	16.997	239.533	8,72	
F32 Episódios Depressivos	29.001	30.490	33.872	24.918	21.145	17.792	18.665	18.580	18.679	19.666	232.808	8,47	
K80 Colelitíase	6.264	8.904	13.423	16.217	20.371	21.458	23.937	23.368	26.619	28.204	188.765	6,87	
M54.5 Dor Lombar Baixa	17.687	24.275	27.631	16.932	13.794	12.046	13.428	14.262	14.655	16.586	171.296	6,23	
M65 Sinovite e Tenossinovite	31.813	29.396	31.970	15.267	11.394	9.739	10.072	10.432	10.339	10.150	170.572	6,21	
M51 Outros Transt de Discos Intervertebrais	19.173	20.615	25.158	19.510	16.165	12.985	13.362	13.061	13.942	14.520	168.491	6,13	
I10 Hipertensão Essencial	33.324	30.893	31.113	16.581	12.045	8.192	7.312	6.361	5.684	5.294	156.799	5,71	
O20.0 Ameaça de Aborto	6.886	10.685	13.871	14.836	17.040	16.076	15.297	13.755	14.376	15.984	138.806	5,05	
I83 Varizes dos Membros Inferiores	10.885	11.231	11.183	11.593	12.998	12.623	14.398	14.528	15.483	14.767	129.689	4,72	
M75 Lesões do Ombro	11.280	12.034	17.743	11.100	9.818	9.034	10.978	12.102	13.591	14.651	122.331	4,45	
M54.4 Lumbago c/Ciática	12.828	17.292	20.491	10.500	8.153	7.192	8.112	8.435	8.813	9.277	111.093	4,04	
F32.2 Episódio Depressivo Grave s/Sintomas Psicóticos	6.351	10.814	14.950	11.096	9.493	8.384	8.879	9.139	8.602	9.319	97.027	3,53	
G56.0 Síndrome do Túnel do Carpo	4.716	7.961	13.283	8.321	8.009	7.750	9.091	10.489	11.546	12.792	93.958	3,42	
I83.9 Varizes Membros Inferiores s/Ulcera ou Infla	2.409	4.604	6.263	6.980	8.413	8.876	10.590	12.311	14.231	15.825	90.502	3,29	
O20 Hemorragia do Início da Gravidez	9.690	8.562	7.517	7.805	9.070	9.420	9.232	8.168	8.762	9.157	87.383	3,18	
C50 Neoplasia Maligna da Mama	6.636	5.962	6.368	6.633	7.527	8.049	9.001	9.692	10.583	11.646	82.097	2,99	
N81 Prolapso Genital Feminino	3.871	5.088	9.774	11.183	12.850	10.919	9.975	6.057	5.508	4.252	79.477	2,89	
M17 Gonartrose	8.558	9.465	12.643	8.710	7.336	5.864	6.142	6.205	6.264	6.557	77.744	2,83	
Z54.0 Convalescença Após Cirurgia	48.312	27.243	861	121	80	47	29	6	6	8	76.713	2,79	

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

Tabela 11 - Concessão de Auxílio-Doença **Acidentário** por CID para Mulheres

CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total	Percentual entre os 20 mais frequentes	Percentual dos CIDs S, M, F e G entre os 20 mais frequentes
M65 Sinovite e Tenossinovite	3.830	2.447	1.668	7.537	8.234	5.874	5.248	4.488	3.874	3.429	46.629	13,80	S = 21,48% M+F = 66,86 M+F+G = 78,31%
M75 Lesões do Ombro	892	634	693	4.405	5.642	4.552	4.628	4.529	4.356	4.596	34.927	10,34	
G56.0 Síndrome do Túnel do Carpo	586	623	789	3.569	4.425	3.637	3.335	3.219	3.131	3.346	26.660	7,89	
M54 Dorsalgia	624	490	337	4.149	4.527	3.235	2.830	2.604	2.427	2.275	23.498	6,96	
M54.5 Dor Lombar Baixa	293	303	279	3.788	4.348	3.310	2.768	2.698	2.486	2.584	22.857	6,77	
S93.4 Entorse e Distensão do Tornozelo	538	827	861	1.393	1.904	1.893	2.095	2.180	2.345	2.361	16.397	4,85	
M75.1 Síndrome do Manguito Rotador	235	271	308	1.724	2.329	2.153	2.168	2.300	2.290	2.565	16.343	4,84	
M65.9 Sinovite e Tenossinovite Ne	726	708	640	2.379	2.497	1.967	1.764	1.828	1.675	1.596	15.780	4,67	
M54.4 Lumbago c/Ciática	152	218	149	2.235	2.532	2.075	1.853	1.800	1.672	1.752	14.438	4,27	
S62.6 Fraturas de Outros Dedos	556	670	710	1.006	1.453	1.342	1.577	1.711	1.714	1.947	12.686	3,75	
S62 Fratura ao Nível do Punho e da Mão	1.235	961	763	1.061	1.328	1.389	1.536	1.438	1.462	1.442	12.615	3,73	
M65.8 Outras Sinovites e Tenossinovites	767	732	613	1.890	1.964	1.509	1.438	1.176	1.108	1.168	12.365	3,66	
G56 Mononeuropatias dos Membros Superiores	457	269	350	1.699	2.009	1.691	1.512	1.452	1.305	1.267	12.011	3,56	
S92.3 Frac de Ossos do Metatarso	623	740	712	1.021	1.373	1.350	1.432	1.426	1.466	1.655	11.798	3,49	
M54.2 Cervicalgia	173	177	186	2.141	2.288	1.608	1.448	1.245	1.195	1.155	11.616	3,44	
S52.5 Frac da Extremidade Distal do Rádio	325	466	468	674	1.006	1.132	1.308	1.455	1.495	1.716	10.045	2,97	
M75.5 Bursite do Ombro	195	198	264	1.356	1.638	1.311	1.233	1.179	1.076	1.289	9.739	2,88	
F32 Episódios Depressivos	31	42	37	1.080	1.737	1.654	1.311	1.283	1.112	1.131	9.418	2,79	
S82 Fratura da Perna Inclusive Tornozelo	870	570	446	587	926	1.020	1.100	1.167	1.201	1.231	9.118	2,70	
M77.1 Epicondilite Lateral	108	137	190	1.199	1.504	1.190	1.182	1.205	1.133	1.067	8.915	2,64	

Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)

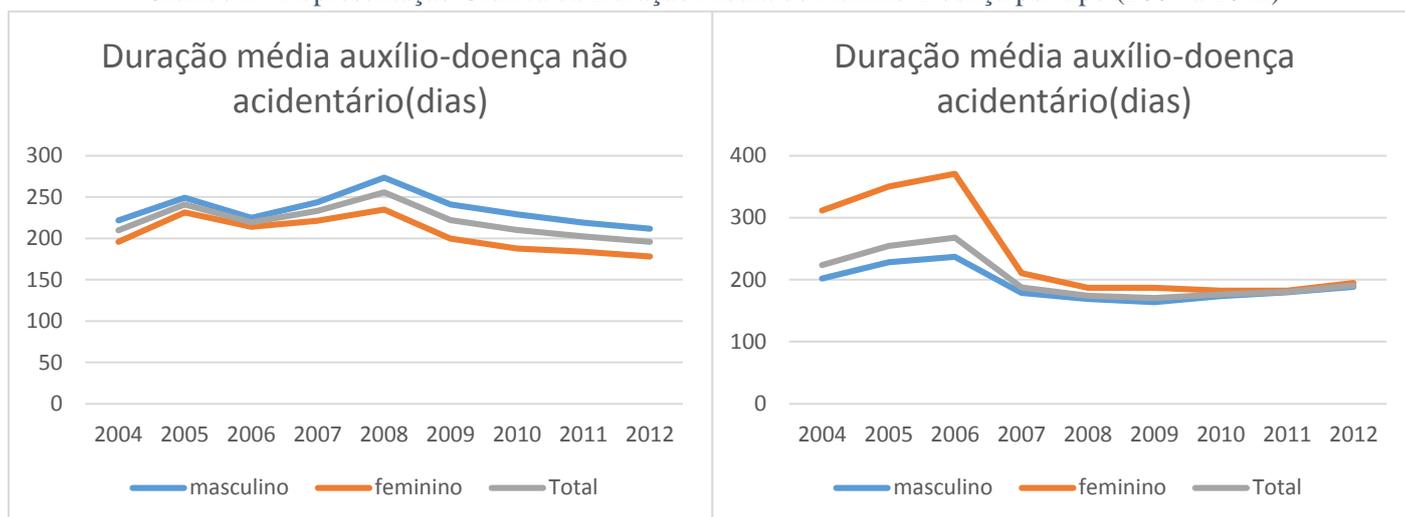
Duração do auxílio-doença

Com base nos dados informados pelo sistema Infologo da Previdência Social, as duas figuras abaixo indicam a duração média dos benefícios auxílio-doença não acidentário e auxílio-doença acidentário, discriminados por sexo, para o período de 2004 a 2012. O ano em referência considera a data de cessação dos benefícios, portanto, somente são considerados no cálculo da duração os benefícios que foram cessados.

Conforme pode-se observar no Gráfico 2, em 2004, a duração média de um auxílio-doença previdenciário e acidentário é de 209 dias e 223 dias, respectivamente. Já em 2012, a duração média de um auxílio doença previdenciário e acidentário diminuiu para 195 dias e 190 dias, respectivamente.

Com relação ao gênero, observa-se um período de duração média superior para o sexo masculino em relação ao feminino no caso do benefício não acidentário, enquanto que, na concessão do acidentário, as posições se invertem.

Gráfico 2 - Representação Gráfica da Duração Média do Auxílio-Doença por tipo (2004 a 2012)

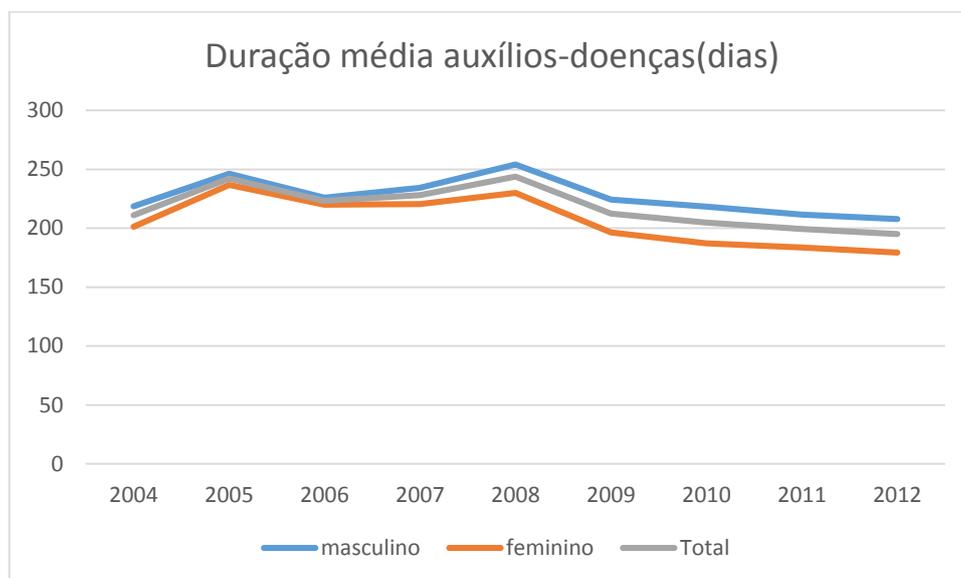


Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)¹

No que se refere ao total de auxílios-doença, descrito no Gráfico 3, em 2004, a duração média é de 211 dias, enquanto que em 2012, houve a redução para 195 dias, conforme demonstrado na figura abaixo. Com relação ao gênero, observa-se um período de duração média superior para o sexo masculino em relação ao feminino.

¹ Para a análise de duração média dos benefícios, não foi possível analisar os dados do último decênio (2004 a 2013) em função de as informações referentes a 2013 ainda não estarem disponíveis

Gráfico 3 - Representação Gráfica da Duração Média do Auxílio-Doença (2004 a 2012)



Fonte: Sistema Único de Benefícios (SUB)²

Outro dado importante relacionado à concessão total de auxílios-doença é que, em 2004, 44,5% dos benefícios cessados no ano tiveram duração de até 2 meses. Em 2012, essa porcentagem foi para 49,67%, indicando uma diminuição da duração dos benefícios. Concomitantemente, em 2004, 21,86% dos benefícios tiveram duração média de um ou mais anos e, em 2012, essa porcentagem diminuiu para 14,92%.

² Para a análise de duração média dos benefícios, não foi possível analisar os dados do último decênio (2004 a 2013) em função de as informações referentes a 2013 ainda não estarem disponíveis.