



COMPARAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE AUXÍLIOS BENEFÍCIOS ACIDENTÁRIOS CONCEDIDOS PARA TRANSTORNOS DOS NERVOS TRIGÊMEO E FACIAL ENTRE 2007 E 2016.

Rafaela Alves Dantas¹, João Dantas de Oliveira Filho², Vanessa Tatielly Oliveira da Silva³,
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. *Universidade Federal da Paraíba.* thiago.oa@hotmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O Ministério da Previdência Social realiza monitoramento periódico das concessões do benefício auxílio-doença em todo o país e as agrupam de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, a CID-10. Entre estas concessões estão os transtornos nos nervos facial e trigêmeo. No primeiro caso (nervo facial), pode ocasionar paralisia facial periférica caracterizada pela desordem funcional dos músculos faciais, gerando alteração na fala, mastigação e expressão facial. Enquanto no segundo caso (nervo trigêmeo), pode levar a uma neuralgia do trigêmeo, identificada por ataques paroxístmicos e recorrentes de dor lancinante e súbita. Em ambos os casos podem ser geradas grandes limitações e afetar a capacidade produtiva do indivíduo, obrigando o trabalhador a se afastar de suas atividades laborais. **OBJETIVO:** Comparar o número de auxílios benefícios acidentários concedidos para transtornos dos nervos trigêmeo e facial entre 2007 e 2016. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal e documental com abordagem quantitativa, a partir dos casos de transtorno do nervo trigêmeo (N = 70 casos) e transtorno do nervo facial (N = 250 casos) notificados no site da previdência social, no período de 2007 a 2016 (N = 320 casos totais). Os dados foram armazenados e analisados no Software Excel/v.2010®, e no Prism v 5.0. Adicionalmente, após a verificação da normalidade dos dados pelo teste de Shapiro wilk, fora utilizado ainda, o teste t e de wilcoxon, adotando $p < 0,05$ para significância dos dados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação ao nervo trigêmeo, observa-se que durante os anos de 2007 e 2016, foram notificados 70 casos de acometimento neste nervo, tendo maior prevalência nos anos de 2013, 2007 e 2009, com 13, 10 e 10 casos, respectivamente. Quanto aos meses com maior número de transtornos, destacaram-se os meses de agosto, setembro e outubro, com 10, 9 e 9 casos durante esses anos, respectivamente. Já ao analisar os dados do nervo facial, observa-se que durante os anos de 2007 e 2016, foram informados 250 casos de acometimento neste nervo, com maior ocorrência nos anos de 2013 e 2008, com 36 e 35 casos, respectivamente. Os meses com maior acometimento foram os meses de abril, setembro e fevereiro, com 30, 28 e 24 casos durante esses anos, respectivamente. Quando comparados os dois transtornos, percebe-se que, mensalmente, há maiores concessões para transtornos do nervo facial que no trigêmeo, totalizando 250 e 70 concessões, respectivamente, com diferenças significativas. Esse resultado confirma que a ocorrência de transtornos no nervo facial é maior que no nervo trigêmeo, percebido pela diferença de incidência, sendo a de paralisia facial 23 para 100.000 pessoas, enquanto as afecções no nervo trigêmeo ocorrem em uma média de 4,5 para 100.000 pessoas. **CONCLUSÃO:** A neuralgia constitui um importante causador de limitações, que pode levar ao afastamento das atividades laborais, porém não é dado a devida atenção para estes casos. Dessa forma, os dados apresentados podem contribuir para melhorar a assistência para esses trabalhadores acometidos durante a jornada de trabalho. **Palavras-chaves:** Previdência Social; Nervo Facial; Nervo Trigêmeo; Neuralgia.



INTRODUÇÃO

O auxílio-doença é o benefício que o segurado da Previdência Social recebe, mensalmente, ao ficar incapacitado para o trabalho, por mais de 15 dias, por motivo de doença ou acidente. O Ministério da Previdência Social realiza monitoramento periódico das concessões deste benefício em todo o país. Os dados a seguir trazem o número de concessões do auxílio-doença, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, a CID-10 (BRASIL, 2017).

O nervo trigêmeo é o quinto par dos doze nervos cranianos, é assim denominado por possuir três ramos: oftálmico, maxilar e mandibular. É o principal responsável pela sensibilidade da face e pela inervação dos músculos da mastigação (BORBOLATO e AMBIEL, 2009). Ao passo que, o nervo facial se divide em cinco ramos principais: cervical, mandibular marginal, bucal, zigomático e o ramo fronto-temporal. Desempenha inúmeras funções, incluindo: motora; autonômica parassimpática, função gustatória e função auditiva (CAUÁS, 2004).

A neuralgia do trigêmeo é uma afecção atípica, identificada por ataques paroxísticos e recorrentes de dor lancinante e súbita, tipo choque, que normalmente dura de poucos segundos a dois minutos, envolvendo com maior frequência o ramo maxilar (BENETTO, PATEL E FULLER, 2007).

Transtornos do nervo facial como: lesão traumática, infecciosa, congênita, vascular e outras etiologias, podem ocasionar paralisia facial periférica (CAUÁS, 2004), caracterizada pela desordem funcional dos músculos faciais, gerando transtornos para a fala, mastigação e expressão facial (TESSITORE; PFELSTICKER e PASCHOAL, 2008).

Essas neuralgias podem acarretar grandes limitações e afetar a capacidade produtiva do indivíduo, obrigando o trabalhador a se afastar de suas atividades laborais, por isso é fundamental que sejam realizados estudos levando em consideração o número de acometimentos nos últimos anos para verificar seu crescimento ou regressão e assim adotar medidas preventivas.

Esse trabalho tem como objetivo comparar o número de auxílios benefícios acidentários concedidos para transtornos dos nervos trigêmeo e facial entre 2007 e 2016.

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.

População



A população escolhida para a realização da pesquisa foi constituída por todos os casos de transtorno do nervo trigêmeo (CID 10 G50) (N = 70 casos) e transtorno do nervo facial (CID 10 G51) (N = 250 casos) notificados no site da previdência social, no período de 2007 a 2016 (N = 320 casos totais).

Procedimentos de coleta de dados

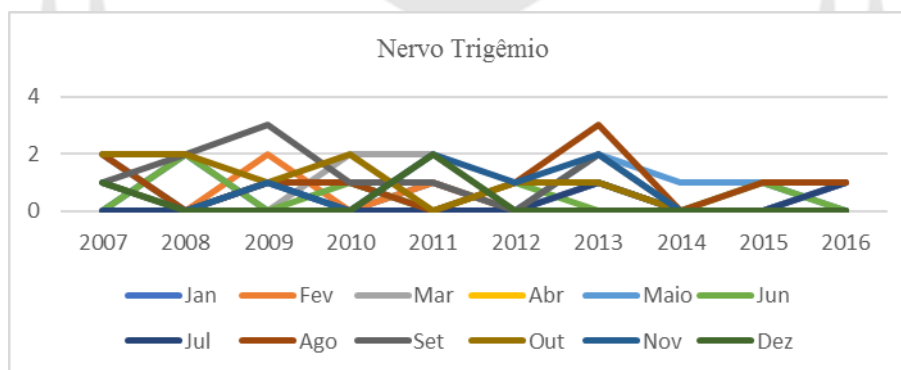
A coleta de dados foi realizada em Abril de 2017 a partir do banco de dados da previdência social onde foi extraída a quantidade estratificada (mensal) e total (anual) dos casos notificados de benefícios do tipo auxílio doença acidentário para transtornos dos nervos trigêmeo e facial no período de 2007 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 ainda, o teste t e de wilcoxon para inferir se houve diferenças significativas entre os números de concessões auxílio acidentário por transtornos dos nervos trigêmeo e facial por ano. 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 os transtornos dos nervos trigêmeo e facial ao longo dos últimos 11 anos.



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

Figura 1: Tendência do número de auxílio benefícios acidentários transtornos do nervo trigêmeo e facial concedidas pelo INSS entre 2007 e 2016.

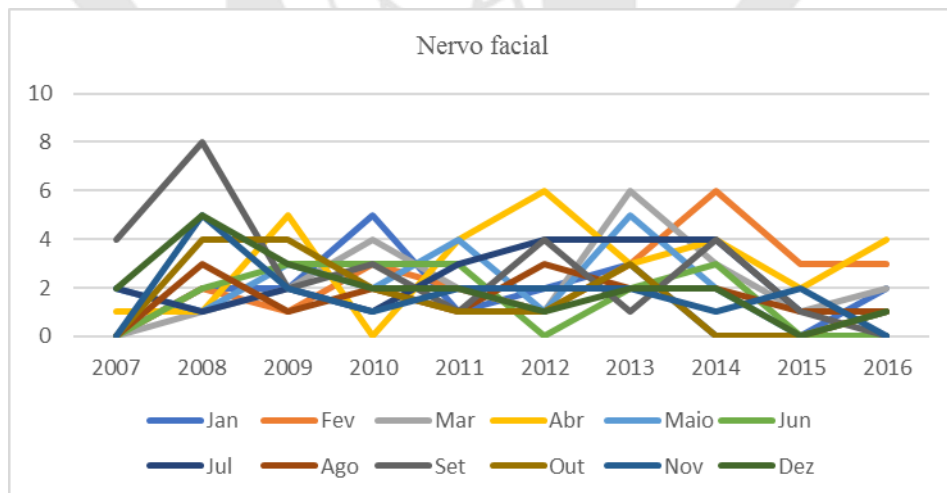
Em relação ao nervo trigêmeo, observa-se que durante os anos de 2007 e 2016, foram notificados 70 casos de acometimento neste nervo, tendo maior prevalência nos anos de 2013, 2007



e 2009, com 13, 10 e 10 casos, respectivamente. Quanto aos meses com maior número de transtornos, destacam-se os meses de agosto, setembro e outubro, com 10, 9 e 9 casos durante esses anos, respectivamente. Observa-se também que no ano de 2012, houve uma redução dos acometimentos do nervo trigêmeo, com uma redução de 55,5% em relação ao ano anterior.

A neuralgia do Trigêmeo é uma afecção pouco comum dentre as patologias neurológicas, por isso, é difícil obter dados epidemiológicos de alta qualidade, a incidência anual estimada é de 4,5 por 100.000 indivíduos. Normalmente acomete indivíduos entre 60 e 70 de idade, sendo mais raro o surgimento antes dos 40 anos (BENNETTO, PATEL e FULLER, 2007), o que pode explicar o número reduzido de afastamentos de trabalho em decorrência dessa alteração, visto que, é mais comum afetar pessoas fora da idade produtiva. Entre os acometidos, 60% são mulheres (LEOCÁDIO, 2014).

Nos Estados Unidos a incidência anual é de 5,7 por 100000 mulheres e 2,5 por 100000 homens, com a prevalência aumentando com a idade. Em países da Europa a incidência se mostrou maior, sendo 8 por 10000 pessoas em Londres e 27 por 100000 pessoas no Reino Unido e Holanda (ZAKRZEWSKA; LINSKEY, 2014).



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

Figura 2: Tendência do número de auxílio benéficos acidentários transtornos do nervo trigêmeo e facial concedidas pelo INSS entre 2007 e 2016.

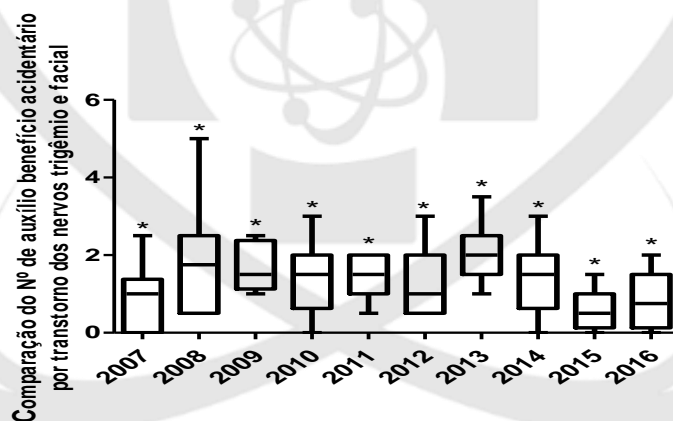
Em relação ao nervo facial, observa-se que durante os anos de 2007 e 2016, foram notificados 250 casos de acometimento neste nervo, com maior prevalência nos anos de 2013 e 2008, com 36 e 35 casos, respectivamente. Quanto aos meses com maior acometimento, destacam-se os meses de abril, setembro e fevereiro, com 30, 28 e 24 casos durante esses anos,



respectivamente. Houve considerável aumento no número de casos no ano de 2008, aumentando 127,27% em relação ao ano de 2007. Esse aumento pode ser devido a construção, no ano de 2007, de uma matriz que subsidia a análise da incapacidade laborativa pela medicina pericial do INSS: o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP, que surgiu como instrumento auxiliar na análise acerca da incapacidade laborativa pela perícia médica do INSS (BRASIL, 2007).

A paralisia facial apresenta incidência de 23 para cada 100.000 pessoas por ano (GONZALEZ, 2007), sendo decorrente de etiologias diversas, como mostra um estudo realizado no Hospital de Reabilitação em Brasília, que dos 285 indivíduos admitidos com paralisia facial, 122 (42,8%) apresentavam características de paralisia idiopática ou de Bell, 54 (18,9%) por acidente vascular cerebral, 48 (16,8%) de paralisia congênita e 52 (21,5%) por outras etiologias (BATISTA, 2011). Apesar de os transtornos no nervo facial exibirem estatísticas consideráveis de casos nos últimos anos, poucos estudos abordam sua epidemiologia.

Buscou-se comparar, anualmente, o número de concessão entre os transtornos dos dois nervos e os resultados estão expressos na figura 3.



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

Figura 3: Comparação entre as médias mensais do número de auxílio benefícios acidentários por transtorno dos nervos trigêmeo e facial concedidas pelo INSS entre 2007 e 2016. Inferência estatística realizada, teste t: * $p < 0,05$.

A análise da figura 3 revela que mensalmente, há maiores concessões para transtornos do nervo facial que no trigêmeo, totalizando 250 e 70 concessões, respectivamente, com diferenças significativas. Por exemplo, no ano de 2013, foram concedidos 36 auxílios beneficiários por acidente devido a transtornos no nervo facial, e 13 no nervo trigêmeo. Esse resultado confirma que a ocorrência de transtornos no nervo facial é maior que no nervo trigêmeo, percebido pela diferença de incidência, sendo a de paralisia facial 23 para 100.000 pessoas (GONZALEZ, 2007), enquanto as



afecções no nervo trigêmeo ocorrem em uma média de 4,5 para 100.000 pessoas (LEOCÁDIO, 2014).

CONCLUSÃO

A neuralgia constitui um importante causador de limitações, que pode levar ao afastamento das atividades laborais, porém não é dada a devida atenção para estes casos. Dessa forma, os dados apresentados podem contribuir para melhorar a assistência para esses trabalhadores acometidos durante a jornada de trabalho.

Apesar do número significativo de indivíduos que se afastam do trabalho em decorrência de transtornos nos nervos facial e trigêmeo, a literatura acerca desse tema ainda é escassa, necessitando de mais pesquisas nessa área.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K. T. Paralisia facial: análise epidemiológica em hospital de reabilitação. Rev. Bras. Cir. Plást. v. 26, n. 4, p. 591-5, 2011.

[BENNETTO](#), L.; [PATEL](#), N.K.; [FULLER](#), G. Trigeminal neuralgia and its management. [BMJ](#) v.334, n.7586, p. 201-205, 2007.

BORBOLATO, R. M.; AMBIEL, C. R. Neuralgia do trigêmeo: aspectos importantes na clínica odontológica. Revista Saúde e Pesquisa, v. 2, n. 2, p. 201-208, mai./ago. 2009.

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

CAUÁS, M. *et al.* Paralisia facial periférica recorrente. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial v.4, n.1, p. 63 - 68, jan/mar 2004.

GONZÁLEZ, J. M. H. Estudio epidemiológico de la parálisis de bell o parálisis facial idiopática realizado en el servicio de fisioterapia del hospital clínico universitario de la universidad central de venezuela. Acta Odontológica Venezolana v. 45, n.3, 2007.

LEOCÁDIO, J. C. M. *et al.* Neuralgia do trigêmeo – uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research v.7,n.2,p.33-37, 2014.

TESSITORE, A.; PFELSTICKER, L. N.; PASCHOAL, J. R. ASPECTOS NEUROFISIOLÓGICOS DA MUSCULATURA FACIAL VISANDO A REABILITAÇÃO NA PARALISIA FACIAL. Rev CEFAC, São Paulo, v.10, n.1, 68-75, 2008.

ZAKRZEWSKA, J. M.; LINSKEY, M. E. Trigeminal neuralgia. [BMJ](#) v. 348, p. 26-30, 2014.