

Aposentadorias por invalidez em Servidores Públicos em Universidade Federal no Sul do Brasil – Estudo transversal

Retirement due to disability in Public Servants at a Federal University in Southern Brazil – Cross-sectional study

Jubilación por invalidez en Servidores Públicos de una Universidad Federal del Sur de Brasil – Estudio transversal

Recebido: 01/05/2022 | Revisado: 11/06/2022 | Aceito: 12/06/2022 | Publicado: 24/06/2022

Verônica Figueiredo Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1928-6040>
Universidade Católica de Pelotas, Brasil
E-mail: veronica.barreto@sou.ucpel.edu.br

Maristela Böhlke

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9372-3475>
Universidade Católica de Pelotas, Brasil
E-mail: maristela.bohlke@ucpel.edu.br

Danilo Barreto Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6469-8714>
Universidade Federal do Rio Grande, Brasil
E-mail: dbf172002@yahoo.com.br

Resumo

A pesquisa tem por objetivo apresentar o perfil epidemiológico e as principais doenças que provocaram aposentadorias por invalidez em servidores públicos de uma universidade federal. Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, cuja população-alvo foi de servidores públicos que necessitaram ser aposentados por invalidez em uma universidade federal, no período de 2015 até 2019. Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, sexo, lotação de trabalho, cargo e causa da aposentadoria por invalidez. No período estudado, 16 servidores necessitaram se aposentar por invalidez. A maioria apresentava idade superior a 40 anos (N=14, 87.5%), ocupava os cargos de auxiliar de enfermagem (N=5, 31.25%) e de professor (N=5, 31.25%), lotados no Câmpus Saúde (N=9, 56.25%). As principais causas de aposentadoria por invalidez foram os transtornos mentais e comportamentais (N=5, 31.25%), seguidos por neoplasias, doenças do aparelho circulatório e do sistema osteomuscular e conjuntivo, cada uma com 3 aposentadorias por invalidez, representando 18.75% das mesmas. Verificou-se com este estudo ser importante avaliar mais cuidadosamente as condições de trabalho dos servidores do Câmpus Saúde e os servidores dos cargos de auxiliar de enfermagem e de professor, no intuito de prevenir o adoecimento e a necessidade de aposentadorias por invalidez.

Palavras-chave: Epidemiologia; Trabalhador; Aposentadoria; Universidades; Ensino em saúde.

Abstract

The research aims to present the epidemiological profile and the main diseases that caused disability retirement in public servants of a federal university. This is a cross-sectional, retrospective study, whose target population was civil servants who needed to be retired due to disability at a federal university, from 2015 to 2019. The following variables were analyzed: age, gender, work capacity, position and cause of disability retirement. In the period studied, 16 servers needed to retire due to disability. Most were over 40 years old (N=14, 87.5%), occupied the positions of nursing assistant (N=5, 31.25%) and professor (N=5, 31.25%), located at the Health Campus (N=9, 56.25%). The main causes of disability retirement were mental and behavioral disorders (N=5, 31.25%), followed by neoplasms, diseases of the circulatory system and musculoskeletal and connective system, each with 3 disability retirements, representing 18.75% of them. It was verified with this study that it is important to more carefully evaluate the working conditions of the employees of the Health Campus and the servers of the positions of nursing assistant and professor, in order to prevent illness and the need for disability retirement.

Keywords: Epidemiology; Worker; Retirement; Universities; Health teaching.

Resumen

La investigación tiene como objetivo presentar el perfil epidemiológico y las principales enfermedades que causaron la jubilación por invalidez en servidores públicos de una universidad federal. Se trata de un estudio transversal, retrospectivo, cuya población objetivo fueron los servidores públicos que requerían ser jubilados por invalidez en una universidad federal, de 2015 a 2019. Se analizaron las siguientes variables: edad, género, capacidad laboral, cargo y

causa de jubilación por invalidez. En el período estudiado, 16 servidores necesitaron jubilarse por invalidez. La mayoría tenía más de 40 años (N=14, 87,5%), ocupaban los cargos de auxiliar de enfermería (N=5, 31,25%) y docente (N=5, 31,25%), ubicados en el Campus de la Salud (N=9, 56,25%). Las principales causas de retiro por invalidez fueron los trastornos mentales y del comportamiento (N=5, 31,25%), seguidas de las neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio y musculoesquelético y conectivo, cada una con 3 retiros por invalidez, representando el 18,75% de ellos. Se verificó con este estudio que es importante evaluar más cuidadosamente las condiciones de trabajo de los empleados del Campus de la Salud y de los servidores de los puestos de auxiliar y profesor de enfermería, con el fin de prevenir enfermedades y la necesidad de jubilación por invalidez.

Palabras clave: Epidemiología; Trabajador; Jubilación; Universidades; Enseñanza en salud.

1. Introdução

A inaptidão completa para exercer as atividades relacionadas ao trabalho ocasiona aposentadoria por invalidez, com frequência, interrompendo, precocemente, a vida profissional de trabalhadores ainda em idade produtiva, ocasionando prejuízos à sociedade devido aos custos da remuneração desses aposentados (Knardahl et al., 2017; Ribeiro et al., 2007; Üstün et al., 2010). A aposentadoria por invalidez influencia, negativamente, a qualidade de vida e o bem-estar do aposentado, podendo acelerar a ocorrência, inclusive, de restrições para a realização de atividades da vida diária, além de gerar o aumento de gastos com o tratamento para a doença que o tornou inválido para o trabalho (Ribeiro et al., 2007).

O benefício da aposentadoria por invalidez é concedido pela previdência para o trabalhador que se torna definitivamente inapto para realizar as atividades laborais, devendo a incapacidade ser confirmada através de perícia médica (Oliveira Moreira et al., 2018; Santos et al., 2015; Santos et al., 2012). Entre 2012 e 2014, mais de 500 mil brasileiros foram aposentados por invalidez pelo Regime Geral de Previdência Social, representando cerca de 188 mil novos benefícios pagos por ano (Oliveira Moreira et al., 2018). Já no ano de 2017, foram concedidas 1.391,170 aposentadorias, sendo 202.418 motivadas por invalidez, o que corresponde a 14,5% do total de aposentadorias (Ministério da Fazenda (BR), 2017). O aumento do número de aposentadorias por invalidez, em profissionais com tempo de contribuição previdenciária insuficiente somado à elevação da expectativa de vida, ocasiona a elevação dos custos, com o pagamento de aposentadorias por invalidez para profissionais que deixam de trabalhar em idade produtiva (Knardahl et al., 2017; Oliveira Moreira et al., 2018; T. R. Santos et al., 2012).

Os gastos e o desequilíbrio financeiro ocasionados aos cofres públicos levam o governo brasileiro a uma constante preocupação com o sistema previdenciário, uma vez que os custos com benefícios previdenciários chegaram, em 2006, a cerca de 11% do PIB brasileiro - valor comparável com países que possuem população superior de idosos. Tal preocupação ocasionou modificações nas regras da Previdência, com vistas à redução de gastos com futuros benefícios dos aposentados, inclusive, com os aposentados do setor público. Em decorrência disso, no ano de 2004, passou a vigorar a Emenda à Constituição, de nº 41, de 2003 (EC 41/2003), responsável por implementar a redução do valor das aposentadorias por invalidez no serviço público (Marinho et al., 2017). Dessa forma, segundo a Lei nº 8.112/90, a aposentadoria por invalidez, para servidores públicos federais, é paga com integralidade dos proventos somente nos casos considerados graves, que representam as seguintes patologias: tuberculose ativa, alienação mental, neoplasia maligna, esclerose múltipla, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante) e síndrome da imunodeficiência adquirida (De Almeida et al., 2016).

A dor crônica, somada às doenças osteomusculares, é uma importante causa de aposentadoria por invalidez, por ocasionar limitação e incapacidade para a reinserção desses profissionais em suas atividades laborais (De Almeida et al., 2016). Os transtornos mentais e comportamentais também respondem por elevada proporção de aposentadorias precoces. O crescimento das demandas sociais e a maior exigência dos cidadãos sobre a atuação do Estado para prestação de serviços

públicos de qualidade (Ministério do Planejamento, 2017) podem contribuir para o adoecimento mental dos trabalhadores. Essa exigência por serviços de qualidade ocasiona o aumento da tensão psicológica sobre os servidores (Boechat & Ferreira, 2014; Dal Pai et al., 2014; Fogaça & Coelho Junior, 2015), impactando, negativamente, sua saúde, podendo ocasionar afastamento do trabalho por motivo de doença (Boechat & Ferreira, 2014; Dal Pai et al., 2014; Fogaça & Coelho Junior, 2015; Lopes & Silva, 2018; Oliveira Moreira et al., 2018). O absenteísmo por adoecimento representa um risco maior de evolução para aposentadoria por invalidez, de prejuízos pessoais, institucionais e sociais e de aumento de mortalidade para esses trabalhadores (Baasch et al., 2017; Cunha, Blank, & Boing, 2009; Medeiros & Jardim, 2014; Oliveira et al., 2015; Oliveira Moreira et al., 2018; Rodrigues, et al., 2014).

Os estudos sobre aposentadorias por invalidez são escassos (Santa-Marinha et al., 2019; Santos et al., 2012), principalmente, no que diz respeito aos servidores de universidades públicas. Dessa maneira, é importante a realização de estudos sobre o tema, com vistas a conhecer a realidade sobre as aposentadorias por invalidez dos servidores públicos federais.

2. Metodologia

O estudo apresenta delineamento transversal e retrospectivo, pois a prevalência dos eventos é de mensuração única nos diferentes grupos da população analisada e por avaliar registros pregressos à realização da pesquisa (Novaes et al., 2019). Apresenta como população-alvo os servidores públicos que necessitaram se aposentar por invalidez no período de 1º de janeiro de 2015 até 31 de dezembro de 2019, na Universidade Federal do Rio Grande, em todos os câmpus da Instituição, incluindo: Câmpus Saúde, Câmpus Carreiros e câmpus situados em outros municípios, como Câmpus Santa Vitória do Palmar, Câmpus São Lourenço do Sul e Câmpus Santo Antônio da Patrulha. Todos os servidores que compõem a população-alvo do estudo foram incluídos nas análises.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado pela Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, através do Parecer nº 4.151.954, em 13 de julho de 2020. Também, foi assinado o Termo de Compromisso para Utilização de Dados pela pesquisadora e autorizada a coleta de dados pela chefia da DAS/PROGEP, da Universidade Federal do Rio Grande, representada pela Pró-reitora.

As informações sobre os servidores que necessitaram se aposentar por invalidez, nesse período, foram obtidas, diretamente, da folha de pagamento, e foi utilizado o registro eletrônico do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) e o prontuário físico da Diretoria de Atenção à Saúde da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (DAS/Progep), da Universidade Federal do Rio Grande, para a coleta de dados em ficha sociodemográfica. Foram coletados dados dos servidores, tais como: idade, sexo, cargo, lotação, escolaridade, ano da aposentadoria, carga horária do servidor, tempo de serviço, categoria profissional, causa da aposentadoria por invalidez - registrados através da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10).

E, também, coletados dados de a aposentadoria ter sido causada por doença considerada grave - tuberculose ativa, alienação mental, neoplasia maligna, esclerose múltipla, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados da doença de Paget e síndrome da imunodeficiência adquirida (G. F. P. De Almeida et al., 2016).

Após a coleta dos dados, foi construído o banco de dados no programa Excel. A amostra foi submetida à análise descritiva dos dados através das medidas de frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil (IIQ). A associação entre a causa da aposentadoria e aposentadoria por doença considerada grave e as demais variáveis foi realizada com o teste de qui-quadrado (χ^2). Associações com valor de $p < 0,05$ foram consideradas estatisticamente significativas. As análises estatísticas foram realizadas no programa Stata 15.1 (StataCorp LP; College Station, TX, USA).

3. Resultados

Entre 2015 e 2019, a FURG contava, anualmente, com 2008 (IIQ; 2003-2015) servidores ativos, sendo 1190 (IIQ; 1183-1194) técnicos administrativos em educação e 825 (IIQ; 825-829) docentes ativos. No período analisado, 278 servidores se aposentaram, ressaltando que, desses, 16 necessitaram se aposentar por invalidez, o que representou 5.75% das aposentadorias. Por ano, 3 (IIQ; 3-4) servidores necessitaram se aposentar por invalidez, representando um percentual anual de 0.15% do número de servidores ativos. A idade média dos servidores, na aposentadoria, foi de 53.56 ± 9.84 anos, com tempo de serviço médio de 16.00 ± 7.79 anos, com média de 610.69 ± 360.37 dias de afastamento por doença antes da aposentadoria.

A grande maioria dos servidores que necessitaram se aposentar por invalidez apresentavam idade superior a 40 anos (N=14, 87.50%). Dos servidores que se aposentaram por invalidez no período, 8 (oito) eram homens e 8 (oito) eram mulheres, perfazendo um percentual de 50.00% para cada sexo. Os técnicos administrativos em educação representaram a maior parte dos aposentados por invalidez (N=11, 68.75%), em comparação com os docentes (N=5, 31.25%). A maioria dos servidores aposentados precocemente, por doença, apresentava título de doutor (N=5, 31.25%), trabalhava com regime de 40 horas semanais (N=11, 68.75%), com até 20 anos de serviço público (N=12, 75.00%).

Os anos que mais apresentaram aposentadorias por invalidez foram os anos de 2015 e de 2019, com 4 servidores aposentados em cada um desses anos, o que representou 25.00% de todos os aposentados no período estudado em cada um desses anos (Tabela 1).

Tabela 1. Características dos servidores públicos da Universidade que necessitaram se aposentar por invalidez, Rio Grande - RS - 2015-2019.

Variáveis	N (%)
Sexo	
Masculino	8 (50.00)
Feminino	8 (50.00)
Idade	
≤ 39 anos	2 (12.50)
≥ 40	14 (87.50)
Câmpus	
Saúde	11 (68.75)
Carreiros	5 (31.25)
SVP, SLS e SAP*	0 (00.00)
Lotação por grupo	
Hospital Universitário	9 (56.25)
Instituto de Educação	2 (12.50)
Instituto de Oceanologia	2 (12.50)
Demais lotações	3 (18.75)
Lotação	
HU-Coordenação de Enfermagem	6 (37.50)
HU-Coordenação de Infraestrutura	2 (12.50)
Instituto de Educação	2 (12.50)
Instituto de Oceanologia	2 (12.50)
Demais lotações	4 (25.00)

Categoria	
Técnico Administrativo em Educação	11 (68.75)
Docente	5 (31.25)
Cargo	
Auxiliar de Enfermagem	5 (31.25)
Professor	5 (31.50)
Demais cargos	6 (37.50)
Nível de Instrução	
Médio	1 (6.25)
Técnico	3 (18.75)
Graduação	3 (18.75)
Especialização	2 (12.50)
Mestrado	1 (6.25)
Doutorado ou Pós-doutorado	5 (31.25)
Não informado	1 (6.25)
Cargo por área	
Área da Saúde	9 (56.25)
Docência	5 (31.25)
Demais áreas	2 (12.5)
Tempo de serviço	
≤ 19 anos	11 (68.75)
≥ 20 anos	5 (31.25)
Carga Horária	
40 horas semanais	11 (68.75)
Dedicação Exclusiva	5 (31.25)
Total	16 (100.00)

SVP: Santa Vitória do Palmar, SLS: São Lourenço do Sul, SAP: Santo Antônio da Patrulha. Fonte: Autores.

As causas mais comuns de necessidade de aposentadoria por invalidez foram os transtornos mentais e comportamentais (N=5, 31.25%), as neoplasias (N=3, 18.75%), as doenças do aparelho circulatório (N=3, 18.75%) e as doenças osteomusculares (N=3, 18.75%). As moléstias do Capítulo V, do CID10, representado pelas doenças mentais e comportamentais, e as moléstias do Capítulo XIII, do CID10, correspondentes às doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, juntas, corresponderam a 50.00% (N=8) do total de causas de aposentadoria por invalidez. No Hospital Universitário, os servidores se aposentaram mais por invalidez devido aos transtornos mentais e comportamentais e às doenças osteomusculares, perfazendo 66.66% (N=6) dos servidores aposentados precocemente no HU, em comparação com 28.57% (N=2) dos servidores que se aposentaram por essas doenças somadas nas demais lotações, havendo significância estatística marginal, $p=0.131$. Das aposentadorias por invalidez, somente 6 (37.50%) foram por doença considerada grave, e a maioria (N=10, 62.50%) foi por doença não considerada grave, (Tabelas 2 e 3).

Tabela 2. Características relacionadas às causas das aposentadorias por invalidez dos servidores públicos da Universidade, Rio Grande -RS - 2015-2019.

Variáveis	N (%)
Motivo da invalidez	
Transtornos mentais e comportamentais	5 (31.25)
Neoplasias	3 (18.75)
Doenças do aparelho circulatório	3 (18.75)
Doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo	3 (18.75)
Doenças do sangue	1 (6.25)
Malformações congênitas	1 (6.25)
Doença considerada grave	
Sim	6 (37.50)
Não	10 (62.50)
Total	16 (100.00)

Fonte: Autores.

Tabela 3. Prevalência de aposentadorias por invalidez dos servidores públicos segundo o Capítulo do CID 10, Rio Grande- RS, 2015-2019.

Capítulo do CID 10*	N (%)
I (A00-B99) – Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0 (0.00)
II (C00-D48) – Neoplasias (tumores)	3 (18.75)
III (D50-D89) – Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1 (6.25)
IV (E00-E90) – Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0 (0.00)
V (F00-F99) – Transtornos mentais e comportamentais	5 (31.25)
VI (G00-G99) – Doenças do sistema nervoso	0 (0.00)
VII (H00-H59) – Doenças do olho e anexos	0 (0.00)
VIII (H60-H95) – Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0 (0.00)
IX (I00-I99) – Doenças do aparelho circulatório	3 (18.75)
X (J00-J99) – Doenças do aparelho respiratório	0 (0.00)
XI (K00-K93) – Doenças do aparelho digestivo	0 (0.00)
XII (L00-L99) – Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0 (0.00)
XIII (M00-M99) – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3 (18.25)
XIV (N00-N99) – Doenças do aparelho geniturinário	0 (0.00)
XV (O00-O99) – Gravidez, parto e puerpério	0 (0.00)
XVI (P00-P96) – Algumas afecções originadas no período perinatal	0 (0.00)
XVII (Q00-Q99) – Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1 (6.25)
XVIII (R00-R99) – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0 (0.00)
XIX (S00-T98) – Lesões, envenenamento de algumas outras consequências de causas externas	0 (0.00)
XX (V01-Y98) – Causas externas de morbidade e mortalidade	0 (0.00)
XXI (Z00-Z99) – Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0 (0.00)
Total	16 (100.00)

* (OMS - Organização Mundial da Saúde, 2008). Fonte: Autores.

Os aposentados por doenças não consideradas graves aposentaram-se mais jovens que os que se aposentaram por doenças consideradas graves, apresentando idades médias de 50.50 ± 11.18 anos e 58.66 ± 3.93 anos, respectivamente, com $p=0,05$. Os servidores do sexo masculino aposentaram-se mais frequentemente por doenças consideradas graves do que as servidoras do sexo feminino, representando o sexo masculino 83.33% das aposentadorias por doença grave (N=5), $p=0.03$.

A maioria dos servidores aposentados por invalidez, no período estudado, era de servidores lotados no Câmpus Saúde (N=11, 68.75%), especialmente, no Hospital Universitário (N=9, 56.25%), na Coordenação de enfermagem do Hospital Universitário (N=6, 37.50%).

Os cargos que mais se aposentaram por invalidez foram os auxiliares de enfermagem (N=5, 31.25%), representando 4,13% do total de auxiliares de enfermagem ativos no período, e os professores (N=5, 31.25%), representando 0,58% do total de docentes em atividade no período. Os auxiliares de enfermagem eram todos do sexo feminino (N= 5, 100.00%), e os professores eram todos do sexo masculino (N=5, 100.00%). O grupo de doenças que mais causou aposentadorias por invalidez, nos auxiliares de enfermagem, foi as doenças mentais e comportamentais (N=2, 40%); dentre os docentes, foi o grupo das doenças do aparelho circulatório (N= 2, 40%). A área de atuação que mais apresentou aposentadorias por invalidez foi a área da saúde (N=9, 56.25%), seguida pela educação, com os docentes (N=5, 31.25%).

Dos 9 (nove) servidores aposentados por invalidez, no HU, 3 (33.3%) foram por doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e 3 (33.3%) por doenças mentais e comportamentais. Os servidores do Hospital Universitário aposentaram-se mais do que os servidores das outras lotações da universidade, apresentando uma significância estatística marginal, $p=0.2$, mas não houve diferença estatística entre a gravidade do adoecimento dos mesmos em relação aos demais, $p=0.152$. Desses, 6 (seis) estavam lotados na coordenação de enfermagem, correspondendo a 66,6% dos servidores lotados no HU. Dos servidores lotados da coordenação de enfermagem do HU, 2 (33.3%) foram aposentados por doenças do sistema osteomuscular e 2 (33.3%) por doenças mentais e comportamentais.

4. Discussão

O presente estudo evidenciou importantes informações acerca dos servidores públicos federais que necessitaram se aposentar por invalidez em uma Universidade Federal, no período entre 2015 e 2019. De maneira geral, não houve predomínio de sexo nas aposentadorias por invalidez, diferentemente do que tem sido observado por outros autores, os quais descrevem um predomínio do sexo feminino (Baasch et al., 2017; Cunha et al., 2009; Oliveira Moreira et al., 2018; Rodrigues et al., 2014; A. C. de Q. Santos et al., 2015).

A maioria dos servidores que necessitaram ser aposentados por invalidez estava lotados no Câmpus Saúde, especificamente, no Hospital Universitário, corroborando com dados da literatura que mostram que os trabalhadores da área da saúde apresentam uma maior prevalência de adoecimento em relação aos trabalhadores de outras áreas. Esse achado pode estar ligado à grande exigência física e psicológica que o cuidado de pacientes exige, à frequente necessidade de execução de dupla jornada por profissionais da saúde, devido aos baixos salários, a conflitos nas relações interpessoais no ambiente de trabalho e, também, a condições frequentemente precárias para a execução de suas funções (Cunha et al., 2009; Santana, Sarquis, Miranda, et al., 2016).

Assim como descrito na literatura, houve predomínio de aposentadorias, por invalidez, entre servidores da enfermagem; desses, a categoria mais afetada foi a dos auxiliares de enfermagem. Tal ocorrência pode estar relacionada à carga desgastante de trabalho a que esses trabalhadores, principalmente os de nível médio e técnico, estão submetidos, uma vez que as responsabilidades de suas funções estão submetidas à maior exposição a estresse emocional e físico, esgotamento mental devido à exigência de realizar sua ocupação sem erros (F. F. Da Silva & Merino, 2017; Santana et al., 2016; Sousa et

al., 2018). Além disso, os profissionais de enfermagem, principalmente, os auxiliares de enfermagem, realizam atividades repetitivas, as quais necessitam de maior esforço físico e exigem contato prolongado e próximo com o sofrimento dos pacientes, colaborando para o maior adoecimento e, por conseguinte, para o risco de aposentadoria por invalidez desses profissionais (Costa et al., 2009; Marques et al., 2015; Santana et al., 2016). Todos os auxiliares de enfermagem que se aposentaram por invalidez, no período, eram do sexo feminino. Conforme a literatura, a grande maioria dos afastamentos do trabalho por motivo de doença refere-se às mulheres profissionais da saúde, responsáveis por 76.36 a 92.90% desses afastamentos (Costa et al., 2009; Marques et al., 2015; Santana et al., 2016; da Silva & Marziale, 2000). Tal situação pode dever-se ao fato de que, historicamente, a área da enfermagem apresenta predomínio de trabalhadores do sexo feminino, as quais, comumente, apresentam maior sobrecarga, pois, além da jornada de trabalho, ainda têm a responsabilidade pelo cuidado dos afazeres domésticos e dos filhos (Costa et al., 2009; Marques et al., 2015; Santana et al., 2016).

A segunda categoria de profissionais que mais apresentou necessidade de aposentadorias por invalidez foi a dos professores, com predominância do sexo masculino nos aposentados por invalidez dessa classe. Essa informação pode estar relacionada ao fato de os professores estarem adstritos à maior possibilidade de assédio moral no ambiente acadêmico e a sofrerem pressões por prestarem um trabalho altamente qualificado, contando com recursos precários, o que pode impactar, negativamente, a saúde mental dessa classe de trabalhadores (Tundis & Monteiro, 2018).

Com relação às causas que motivaram as aposentadorias por invalidez, no período estudado, houve predomínio das doenças do capítulo V, do CID10, correspondentes aos transtornos mentais e comportamentais. Essa informação corrobora com a literatura, que mostra que os transtornos mentais e comportamentais são as principais causas de adoecimento e de aposentadorias por invalidez entre servidores públicos federais (Baasch et al., 2017; Oliveira Moreira et al., 2018; Santa-Marinha et al., 2019; Serafim et al., 2012). O alto nível de estresse relacionado a atividades que exigem grande responsabilidade e concentração dos servidores públicos, o crescimento da exigência dos cidadãos sobre os serviços prestados pelo Estado e a cobrança pela prestação de serviços públicos de qualidade (Ministério do Planejamento, 2017) ocasionam tensão psicológica e podem afetar o desempenho profissional e a saúde dos servidores públicos (Boechat & Ferreira, 2014; Fogaça & Coelho Junior, 2015; Lopes & Silva, 2018; Oliveira Moreira et al., 2018). Entre profissionais não ligados ao serviço público, as causas mais prevalentes de adoecimento são, em primeiro lugar, as doenças do tecido osteomuscular, responsáveis por 20.50% a 35.00% dos afastamentos (Almeida & Dumith, 2018; G. F. P. De Almeida et al., 2016; Toscano et al., 2016) e, em segundo lugar, os transtornos mentais e comportamentais, responsáveis por 13.00% a 39,60% dos afastamentos (Baasch et al., 2017; Cunha et al., 2009; Oliveira et al., 2015; Serafim et al., 2012).

Cabe salientar que a maioria dos servidores que necessitou de aposentadoria por invalidez apresentou doenças não consideradas graves. Tal fato ocasiona perdas financeiras substanciais aos servidores, uma vez que somente as aposentadorias por doenças graves permanecem com proventos integrais. Ao aposentar-se com salário proporcional inferior ao seu salário, observa-se que, apesar de não ser considerada grave, a doença que acomete esses servidores provoca sofrimento demasiadamente grande, sendo preferível o afastamento de suas atividades em detrimento de seus rendimentos.

O estudo apresentou algumas limitações, as quais devem ser levadas em conta na interpretação dos seus resultados. A principal limitação diz respeito ao número reduzido de desfechos, somando apenas 16 (dezesesseis) servidores aposentados por invalidez, em 5 anos analisados. Além disso, devido à utilização de prontuários como fonte de dados, há a possibilidade de que muitas informações não tenham sido registradas de maneira padronizada, principalmente no que diz respeito aos antecedentes mórbidos dos servidores, o que impossibilitou a utilização desses dados para a análise. Tal limitação deve ser sempre considerada em estudos com dados de base documental.

Como pontos fortes do estudo, salienta-se a realização de revisão do prontuário eletrônico do SIASS, conferindo-o com os registros da ficha funcional dos servidores, o que possibilitou a coleta precisa de informações relacionadas à lotação, ao

cargo, ao nível de instrução e à carga horária semanal de trabalho, reduzindo-se, assim, a omissão de informações. A análise dos dados, no período de 5 anos, ou seja, desde a implantação do sistema SIASS, na unidade de perícia, representa, também, um ponto forte do estudo.

Apesar das diversas ações voltadas para a saúde do servidor e da disponibilidade de atendimento especializado no que diz respeito à saúde mental de seus servidores, na Universidade Federal do Rio Grande, a principal causa de aposentadoria precoce esteve ligada a doenças mentais ou comportamentais. Esse dado justifica uma análise mais aprofundada acerca das condições de trabalho e das relações interpessoais no ambiente laboral, o que possibilitaria a identificação de fatores de risco passíveis de intervenção, com consequente redução das taxas de aposentadoria por invalidez entre servidores em idade ativa, evitando todos os efeitos danosos, tanto para os servidores quanto para a Instituição e para a sociedade como um todo.

5. Conclusão

Os dados do presente estudo colaboram com outros estudos sobre o perfil epidemiológico das aposentadorias por invalidez de servidores públicos federais, visto que existe uma grande escassez de dados sobre esse tema. As principais causas de aposentadoria por invalidez, dos servidores públicos avaliados, foram os transtornos mentais e comportamentais. Os servidores públicos que mais apresentaram necessidade de aposentadoria por invalidez foram os servidores da área da saúde, e as categorias profissionais mais afetadas foram os auxiliares de enfermagem e os docentes.

Sugere-se aprofundar os estudos sobre a saúde mental e sua relação com o ambiente de trabalho dos servidores da Instituição, possibilitando a identificação de fatores de risco para adoecimento, passíveis de controle, e a eventual redução das taxas de aposentadoria por invalidez dessa população.

Referências

- Almeida, L. M. da S., & Dumith, S. de C. (2018). Association between musculoskeletal symptoms and perceived stress in public servants of a Federal University in the South of Brazil. *Brazilian Journal Of Pain*, 1(1), 9–14. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180004>
- Baasch, D., Trevisan, R. L., & Cruz, R. M. (2017). Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5), 1641–1650. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.10562015>
- Boechat, M. Á. M., & Ferreira, M. C. (2014). Preditores individuais e organizacionais do burnout em servidores públicos federais. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(3), 739–751. <https://doi.org/10.15309/14psd150314>
- Costa, F. M. da, Vieira, M. A., & Sena, R. R. de. (2009). Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(1), 38–44. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672009000100006>
- Cunha, J. B., Blank, V. L. G., & Boing, A. F. (2009). Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 12(2), 226–236. <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2009000200012>
- Da Silva, F. F., & Merino, E. A. D. (2017). Proposta de gestão do absenteísmo da enfermagem hospitalar: Uma revisão sistemática. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 30(5), 546–553. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700079>
- Dal Pai, D., Lautert, L., Tavares, J. P., Filho, G. de A. e. S., Dornelles, R. A. N., & Merlo, Á. R. C. (2014). Repercussões da aceleração dos ritmos de trabalho na saúde dos servidores de um juizado especial. *Saude e Sociedade*, 23(3), 942–952. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300017>
- De Almeida, G. F. P., Ribeiro, M. H. A., Silva, M. A. C. N. Da, Branco, R. C. C., Pinheiro, F. C. M., & Nascimento, M. D. D. S. B. (2016). Patologias osteomusculares como causa de aposentadoria por invalidez em servidores públicos do município de São Luís, Maranhão. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 14(1), 37–44.
- Fogaça, N., & Coelho Junior, F. A. (2015). A hipótese “trabalhador feliz, produtivo”: o que pensam os servidores públicos federais. *Cadernos EBAPE.BR*, 13(4), 759–775. <https://doi.org/10.1590/1679-395126953>
- Knardahl, S., Johannessen, H. A., Sterud, T., Härmä, M., Rugulies, R., Seitsamo, J., & Borg, V. (2017). The contribution from psychological, social, and organizational work factors to risk of disability retirement: a systematic review with meta-analyses. *BMC Public Health*, 17(176). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4059-4>
- Lopes, S. V., & Silva, M. C. da. (2018). Estresse ocupacional e fatores associados em servidores públicos de uma universidade federal do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3869–3880. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.28682015>
- Marinho, H. A. P., Filho, M. de A. R., & Lucas, V. M. (2017). Análise do impacto da alteração normativa na aposentadoria por invalidez no Brasil. *Nova*

Economia, 27(3), 551–576. <https://doi.org/10.1590/0103-6351/2980>

Marques, D. de O., Pereira, M. S., Souza, A. C. S. e, Vila, V. da S. C., Almeida, C. C. O. de F., & Oliveira, E. C. de. (2015). O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(5), 594–600. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680516i>

Medeiros, A. M. de, & Jardim, R. (2014). Proposta de ações em saúde dos servidores públicos federais à luz das mudanças demográficas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 30(Sup), S199–S201. <https://doi.org/10.1590/s0102-30982013000400013>

Ministério da Fazenda (BR). (2017). *Anuário Estatístico da Previdência Social AEPS 2017*. Brasília (DF). Retrieved from <http://sa.previdencia.gov.br/site/2019/04/AEPS-2017-abril.pdf>

Ministério do Planejamento, D. e G. (2017). *Manual de Perícia Oficial em Saúde* (3rd ed.). Brasília (DF).

Novaes, A. H., Duarte, F., Riveiro, L. O., & Santos, T. E. (2019). *Metodologia Científica Teoria e aplicação na educação a distância*. Petrolina - PE Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Oliveira, L. A., Baldaçara, L. R., Zoreide, M., Maia, B., Luanne, C. :, & Oliveira, A. (2015). Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 40(132), 156–169. <https://doi.org/10.1590/0303-7657000092614>

Oliveira Moreira, A. A., Trevisan Martins, J., do Carmo Cruz Robazzi, M. L., Perfeito Ribeiro, R., Fernandez Haddad Lourenço, M. do C., & Ribeiro Lacerda, M. (2018). Aposentadoria por invalidez de servidores públicos universitários: perfil epidemiológico e causas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 289–296.

OMS - Organização Mundial da Saúde. (2008). *CID-10 VOL. 1: Classificação Estatística Internacional de Doenças. Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde*.

Ribeiro, A. J. F., Figoli, M. G. B., Sawyer, D. O., & César, C. C. (2007). Tábuas de mortalidade dos aposentados por invalidez pelo Regime Geral da Previdência Social - 1999-2002. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 24(1), 91–108. <https://doi.org/10.1590/s0102-30982007000100007>

Rodrigues, C. de S., Freitas, R. M. de, Assunção, A. Á., Bassi, I. B., & Medeiros, A. M. de. (2014). Absenteísmo-doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 30(Sup), S135–S154. <https://doi.org/10.1590/s0102-30982013000400009>

Santa-Marinha, M. S., Teixeira, L. R., de Seixas Maciel, E. M. G., & de Fatima Ramos Moreira, M. (2019). Profile of disability retirement among civil servants at Oswaldo Cruz Foundation, 2012–2016. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 17(4), 458–464. <https://doi.org/10.5327/Z167944352019392>

Santana, L. de L., Sarquis, L. M. M., Brey, C., Miranda, F. M. D., & Felli, V. E. A. (2016). Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(1), e53485. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53485>

Santana, L. de L., Sarquis, L. M. M., Miranda, F. M. D., Kalinke, L. P., Felli, V. E. A., & Mininel, V. A. (2016). Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(1), 30–39. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690104i>

Santos, A. C. de Q., Limongi, J. E., Jorge, M. L. M. P., Jorge, M. T., Pereira, B. B., & Jorge, P. T. (2015). Aposentadorias por invalidez e Doenças Crônicas entre os servidores da Prefeitura Municipal de Uberlândia, Minas Gerais, 1990-2009. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23(1), 57–62. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201500010010>

Santos, T. R., da Silva, W. R., de França, I. S. X., Cavalcanti, A. L., & Fernandes, M. das G. M. (2012). Perfil socioeconômico-demográfico do beneficiário do instituto nacional do seguro social aposentado por invalidez e suas causas, no estado da Paraíba, no quinquênio 2007-2011. *Revista Brasileira de Estudos de Populacao*, 29(2), 349–359. <https://doi.org/10.1590/S0102-30982012000200008>

Serafim, A. da C., Campos, I. C. M., Cruz, R. M., & Rabuske, M. M. (2012). Riscos psicossociais e incapacidade do servidor público: um estudo de caso. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(3), 686–705. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932012000300013>

Silva, D. M. P. P. da, & Marziale, M. H. P. (2000). Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 8(5), 44–51. <https://doi.org/10.1590/s0104-1169200000500007>

Sousa, K. H. J. F., Gonçalves, T. S., Silva, M. B., Soares, E. C. F., Nogueira, M. L. F., & Zeitoune, R. C. G. (2018). Risks of illness in the work of the nursing team in a psychiatric hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3032. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2458.3032>

Toscano, J. J. de O., Zefferino, A. C. G., Felix, J. B. C., Cabral Júnior, C. R., & Silva, D. A. S. (2016). Pain prevalence on public servants: association with sedentary behavior and physical leisure activity. *Revista Dor*, 17(2), 106–110. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160025>

Tundis, A. G. O., & Monteiro, J. K. (2018). Ensino superior e adoecimento docente: um estudo em uma universidade pública. *Psicologia Da Educação*, 46, 1–10.

Üstün, T. B., Kostanjsek, N., Chatterji, S., & Rehm, J. (2010). Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0. *World Health Organization*, 90. Retrieved from <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=h9fhLNiaRTgC&pgis=1>