

# Análise da Mortalidade de Servidores Aposentados por Invalidez da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Brasil - Impacto da Cardiopatia Grave



Gabriel Porto Soares <sup>1, 2</sup>  
 Cesar Romaro Pozzobon <sup>1, 3</sup>  
 Glauca Maria Moraes de Oliveira <sup>1</sup>

1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro  
 2 – Universidade de Vassouras  
 3 – Hospital Barra Dor

• **Introdução:** A aposentadoria por invalidez é o benefício concedido aos servidores da União no Brasil que, por motivo de doença ou acidente, forem considerados, por perícia médica, inaptos para o exercício de suas atividades laborais. A aposentadoria será integral quando decorrente de acidente de trabalho, doença ocupacional ou doença grave especificada na Lei 8.112/90: tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira após ingresso no serviço público, Hanseníase, doença cardíaca grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondilite anquilosante, nefropatia grave, estágios avançados da doença de Paget (osteíte deformante) e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

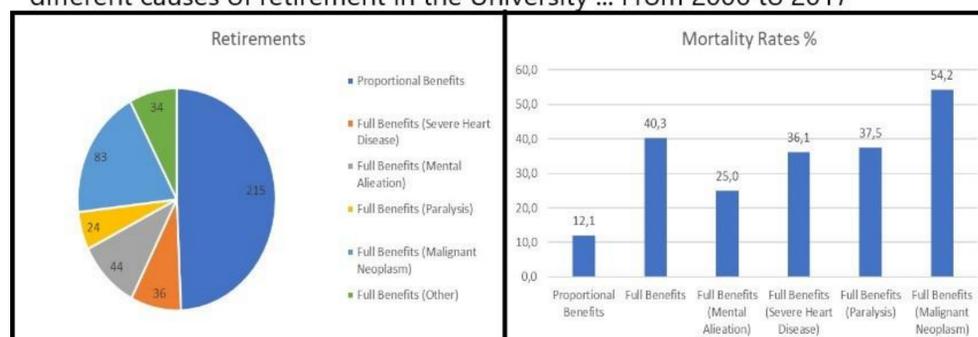
• **Objetivo:** Comparar as taxas de mortalidade de servidores aposentados por doença cardíaca grave com outras causas de aposentadoria em servidores da Universidade XXX (Anonimizado) aposentados por invalidez entre janeiro de 2006 e dezembro de 2017;

• **Materiais e Métodos:** Foram divididos dois grupos de aposentados, os que se aposentaram por doenças especificadas na Lei 8.112/90 e denominados Aposentadoria Integral e os que se aposentaram por doenças não especificadas na Lei 8.112/90 e denominados Aposentadoria Proporcional. As taxas de mortalidade em ambos os grupos foram calculadas. O grupo de aposentadoria de Benefício Integral foi subdividido de acordo com as doenças especificadas na Lei 8.112/90 e as taxas de mortalidade foram calculadas para cada um dos subgrupos com maior prevalência de casos de aposentadoria denominados: alienação mental, neoplasia maligna, cardiopatia grave, irreversível e incapacitando a paralisia. Os riscos relativos para cada um dos grupos também foram calculados usando o grupo de aposentadoria proporcional como controle.

• **Resultados:** De 2006 a 2017, 436 funcionários foram aposentados por invalidez na Universidade XXX (Anonimizado). Destes, 221 (50,7%) eram aposentados com Benefício Integral e 215 com Benefício Proporcional (49,3%). As doenças mais prevalentes entre os aposentados com Benefício Integral foram Neoplasia Maligna 37,5%, Alienação Mental 19,9%, Cardiopatia Grave 16,2% e Paralisia 10,8%. As taxas de mortalidade para aposentados com rendimentos integrais foram de 40,3% e para aposentados com rendimentos proporcionais foram de 12,1%. As maiores taxas de

mortalidade foram encontradas nos aposentados por neoplasia maligna, chegando a 54,3%. Nos aposentados por cardiopatia grave, as taxas de mortalidade foram de 36,1%, semelhantes aos aposentados por paralisia, 37,5% e acima dos aposentados por alienação mental, 25%. Os riscos relativos foram 3,33 (Benefícios totais), 2,07 (Alienação mental), 2,99 (Cardiopatia grave), 3,1 (Paralisia) e 4,48 (Neoplasia maligna).

**Picture 1** - Number of Retirements and Mortality Rates according to the different causes of retirement in the University ... From 2006 to 2017



**Table 1** - Relative Risks according to the different causes of retirement in University ... from 2006 to 2017.

	Relative Risks
Full Benefits	3,33
Full Benefits (Mental Alienation)	2,07
Full Benefits (Severe Heart Disease)	2,99
Full Benefits (Paralysis)	3,10
Full Benefits (Malignant Neoplasm)	4,48

• **Conclusão:** A aposentadoria por invalidez por doença prevista na Lei 8.112/90, que garante benefícios integrais, está relacionada a maior risco de mortalidade após a aposentadoria. A aposentadoria por Doença Cardíaca Grave está relacionada a um alto risco de mortalidade após a aposentadoria, esses riscos são semelhantes aos aposentados por paralisia, mas os maiores riscos de morte ocorrem nos aposentados por neoplasia maligna.