

## Causas da aposentadoria por invalidez de servidores públicos

### *Causes of disability retirement of public servants*

### *Causas de la jubilación por invalidez de funcionarios públicos*

Ribas, Júlia Jetarchuki<sup>1</sup>; Martins, Júlia Trevisan<sup>2</sup>; Scholze, Alessandro Rolim<sup>3</sup>; Galdino, Maria José Quina<sup>4</sup>; Santos, Giovana Ciquinato<sup>5</sup>; Moreira, Aline Aparecida Oliveira<sup>6</sup>; Ribeiro, Renata Perfeito<sup>7</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** identificar o perfil sociodemográfico e ocupacional de servidores, as causas da aposentadoria por invalidez e dos óbitos. **Método:** estudo transversal desenvolvido com servidores aposentados por invalidez de uma universidade pública do Sul do Brasil, no período de janeiro de 2000 a fevereiro de 2015. Utilizou-se um instrumento contendo questões sobre perfil sociodemográfico e ocupacional, motivos da aposentadoria e causas dos óbitos. **Resultados:** população constituída por 78 servidores, destes 28% foram a óbitos. Verificou-se que 57,1% eram do sexo masculino. A maioria dos indivíduos que se aposentaram exerciam suas funções laborais no âmbito hospitalar. As causas da aposentadoria estiveram relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais, doenças cerebrovasculares, lesão de esforços repetitivos e demência na doença de *Alzheimer*. Apenas um óbito esteve relacionado com a causa da aposentaria. **Conclusões:** é preciso implementar intervenções para promover a saúde, prevenir doenças, diminuir aposentadorias precoces e por consequência melhorar a qualidade de vida.

**Descritores:** Aposentadoria; Causas de morte; Universidades.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the causes of disability retirement and the relation to death. **Method:** this is a cross-sectional descriptive study that was developed with retired employees by disability of a public university in the South of Brazil, from January 2000 to February 2015. A questionnaire was used, which contained sociodemographic and occupational questions, retirement reasons and causes of death. **Results:** the population consisted of 78 employees, 28% died. It was found that 57.1% were male and 42.9% female. Most of the individuals who retired exercised their job roles in the hospital setting. The causes of retirement were related to mental and behavioral disorders, cerebrovascular

<sup>1</sup> Enfermeira. Residente em Urgência e trama pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP, Brasil. Email: juliagr71@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0001-7987-9019>

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil. Email: jtmartins@uel.edu.br. <http://orcid.org/0000-0002-9084-1019>

<sup>3</sup> Enfermeiro. Mestre em enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, PR, Brasil. Email: scholze@uenp.edu.br. <http://orcid.org/0000-0003-4045-3584>

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá. Docente da Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, PR, Brasil. Email: mariagaldino@uenp.edu.br <http://orcid.org/0000-0001-6709-3502>

<sup>5</sup> Enfermeira. Residente de infectologia. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil. Email: giovanaciquinato@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0003-0202-5490>

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutoranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. Enfermeira do Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrare, Secretária de saúde do Paraná, Londrina, PR, Brasil. Email: alineoliveira@yahoo.com.br <http://orcid.org/0000-0002-2621-7078>

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil. Email: perfeitorenata@gmail.com <http://orcid.org/0000-0002-7821-9980>

diseases, repetitive strain injury and dementia in Alzheimer's disease. Only one death was related to the cause of retirement. **Conclusions:** it is necessary to implement interventions to promote health, prevent diseases, reduce early retirement and, consequently, improve quality of life. **Descriptors:** Retirement; Cause of death; Universities.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar las causas de jubilación por invalidez y la relación con las muertes. **Método:** estudio descriptivo transversal desarrollado con servidores jubilados por invalidez de una universidad pública del Sur de Brasil, en el período de enero de 2000 a febrero de 2015. Se utilizó un cuestionario que contenía cuestiones sociodemográficas y ocupacionales, motivos de la jubilación y causas de las muertes. **Resultados:** población de 78 servidores, 28% murieron. Se verificó que 57,1% eran del sexo masculino y 42,9% femenino. La mayoría de los individuos ejercita sus funciones laborales en el ámbito hospitalario. Las causas de la jubilación estuvieron relacionadas con trastornos mentales y comportamentales, enfermedades cerebrovasculares, lesión de esfuerzos repetitivos y demencia en la enfermedad de Alzheimer. Sólo un óbito estuvo relacionado con la causa de la jubilación. **Conclusiones:** es necesario implementar intervenciones para promover la salud, prevenir enfermedades, disminuir jubilación temprana y entonces mejorar la calidad de vida. **Descriptor:** Jubilación; Causas de muerte; Universidades.

## INTRODUÇÃO

A aposentadoria do mundo laboral dá origem às múltiplas transformações na vida do ser humano. Quando essa saída ocorre por meio da aposentadoria por invalidez, as consequências se darão tanto na força de trabalho, como no cotidiano da pessoa. A diminuição da população no mercado de trabalho interfere nas questões socioeconômicas, visto que essa ainda em idade produtiva passa a depender de um benefício, muitas vezes, menor do que aquele que recebia quando se encontrava na ativa, o que pode provocar redução da renda familiar e afastamento do convívio com colegas de trabalho.<sup>1</sup>

Entende-se por invalidez a incapacidade total, permanente e o omniprofissional do trabalhador para desempenhar o cargo, a função ou quando o desempenho de suas atividades pode levar riscos à vida da pessoa, de terceiros e do emprego, bem como, provocar o agravamento da sua doença ou ainda quando a

produtividade não atende o mínimo necessário para as atribuições do cargo, função ou emprego.<sup>2</sup>

Os trabalhadores aposentados por invalidez encontram-se segurados por meio da Previdência Social, considerando que os mesmos possuem direitos contra a perda de renda, devido à invalidez permanente relacionado aos agravos à saúde.<sup>3</sup>

No início do século XXI, aproximadamente 3% a 10% da população economicamente ativa em países desenvolvidos recebeu benefícios por incapacidade relacionada aos problemas de saúde, entre os agravos mais diagnosticados encontravam-se as doenças musculoesqueléticas. No Brasil, a concessão desses benefícios tem crescido significativamente, principalmente para a incapacidade temporária, com aumento de 138%, ou seja, de 909.476 para 2.163.063 entre os anos de 2000 e 2008.<sup>4</sup>

Neste sentido, ao realizar uma busca nas bases de dados, nota-se a inexistência de trabalhos que abordam esta temática, assim, visualiza-se uma lacuna de conhecimento técnico científico referente aos óbitos associados a aposentadoria por invalidez. Frente a esta perspectiva, é de fundamental importância o desenvolvimento deste estudo para o universo científico. Vale ressaltar que, existem estudos que discutem as causas por aposentadoria por invalidez<sup>1,3-4</sup> no entanto, ao realizar a busca nas bases não foi encontrado pesquisas que abordam a temática.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e ocupacional de servidores, as causas da aposentadoria por invalidez e dos óbitos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal desenvolvido com aposentados por invalidez e os que evoluíram a óbito após terem exercido suas atividades em uma universidade pública do Sul do Brasil, entre o período de janeiro de 2000 a fevereiro de 2015. Para obter as informações dos servidores que se aposentaram por invalidez, foi solicitado, à Pró-Reitoria de Recursos Humanos, os prontuários dos aposentados por invalidez que trabalharam nessa universidade. Considerando que, neste prontuário constam informações como endereço, telefone e motivo de aposentadoria por invalidez, dados estes de suma importância para o desenvolvimento do estudo. Após análise dos prontuários constou-se que no período

determinado havia um total de 78 servidores aposentados por invalidez.

Após esta seleção deu-se início a busca ativa dos mesmos, entre os meses de novembro de 2015 a abril de 2016, utilizando-se a via telefônica, o e-mail e as redes sociais, após o contato com esses servidores ou familiares, foi possível verificar que entre os aposentados por invalidez houve 22 óbitos.

Para a coleta de dados dos 22 óbitos foi entrado em contato com os familiares e agendada uma visita com dia, horário e local estabelecido pelos próprios. Utilizou-se um instrumento com questões referentes aos dados sociodemográficos e ocupacionais (sexo, faixa etária do óbito, cargo exercido, local de trabalho, média entre a contratação e data de aposentadoria), motivo da aposentadoria por invalidez e as causas dos óbitos. Todas as entrevistas foram realizadas nos domicílios dos aposentados ou de seus familiares e tiveram duração em média de 30 minutos.

As informações coletadas foram analisadas pelo programa bioestatística. Foram realizadas análises descritivas, por meio de frequências absoluta e relativa para as variáveis categóricas, médias e valores mínimos e máximos para as variáveis numéricas.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, sob o número do Certificado de apresentação para Apreciação Ética 39524814.5.0000.5231 e número 002/2012, atendendo as normas da

resolução 466/2012<sup>5</sup>, a qual envolve pesquisas com seres humanos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 78 servidores aposentados por invalidez, no período analisado, 28% (n=22) evoluíram a óbitos, no qual 57,1% (n=13) eram do sexo masculino, a faixa etária média desses foi de 59,3 anos, com idade mínima de 41 e 73 anos a máxima, quanto ao cargo exercido 86% (n=19) eram técnicos administrativos e 14% (n=03) docentes.

Pesquisa que utilizou os dados de mortalidade do Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, também evidenciou uma maior probabilidade para os óbitos entre o sexo masculino, faixa etária dos 20 a 60 anos e com um baixo nível de escolaridade.<sup>6</sup> Em um estudo internacional<sup>6</sup>, os achados foram semelhantes aos do presente estudo, visto que houve uma relação com o sexo masculino.

A mortalidade masculina está relacionada ao fator sócio-histórico, estilo de vida e com a exposição aos fatores de vulnerabilidades como acidentes de trabalho, trânsito e violência, já ao observar o sexo feminino às mesmas encontram-se inseridas em um ambiente protetor, sendo que, apresentam uma preocupação com sua saúde e maior procura dos serviços de saúde e da prevenção de agravos.<sup>6</sup>

Ressalta-se que o menor índice de óbitos entre os indivíduos com um maior nível escolaridade está relacionado ao fácil acesso aos serviços

de saúde, informações e ao próprio estilo de vida, características essas que podem favorecer a prevenção e proteção aos agravos à saúde de uma população.<sup>7</sup>

Ao analisar um estudo que descreveu a carga de doenças no Brasil, no período de 1990 a 2010, ocorreu redução na mortalidade relacionada à diarreia. No entanto, houve aumento nos agravos como diabetes e doença renal e as doenças cardiovasculares persistiram como principal causa de morte. Ao se observar as limitações da incapacidade decorrentes do trabalho entre os sexos, notou-se um aumento na diabetes e nas doenças osteomusculares entre o sexo feminino e no masculino, o abuso do álcool e dor lombar.<sup>8</sup>

Ao analisar o local de trabalho, verificou-se que 42,9% (n=09) exerceram suas funções laborais no Hospital Universitário (HU), 33,3% (n=07) Departamentos Administrativos, 14,3% (n=03) na Divisão de Produção e no Departamento de Odontologia.

Considera-se que as aposentadorias por invalidez entre os profissionais que atuam em hospitais estão diretamente associadas às próprias características laborais do ambiente, visto que esse é considerado um ambiente insalubre, com poucos recursos humanos e materiais, vivências de sofrimento e com demanda de pacientes acima da capacidade de atendimento, o que provoca sobrecarga dos trabalhadores e conseqüentemente uma facilidade para o adoecimento.<sup>1</sup>

Em pesquisa desenvolvida na Finlândia, verificou-se que o risco para a aposentadoria por invalidez aumenta entre as pessoas que estão expostas em seus ambientes laborais as cargas de trabalho de natureza física e psíquicas e baixo controle sobre o trabalho, características inerentes aos profissionais que atuam em instituições hospitalares.<sup>9</sup>

Referente ao tempo ocupacional dos servidores entre a data da admissão até a aposentadoria por invalidez, constatou-se média de 17,76 anos, tendo o mínimo de nove e 32, o máximo.

Vale ressaltar a importância da implementação de programas que visem à melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores, pois, quando as instituições investem na saúde do trabalhador esses apresentam maior produtividade e conseqüentemente uma redução no absenteísmo e problemas relacionados à saúde, pela oferta de um ambiente de trabalho agradável.<sup>10</sup>

No que diz respeito às causas da aposentadoria por invalidez, apenas 36,4% (n=08) dos servidores foi possível identificar a causa: quatro esteve relacionado aos Transtornos Mentais e Comportamentais, dois às Doenças Cerebrovasculares, um a Lesão de esforços repetitivos e um a Demência na doença de *Alzheimer*.

Em um estudo, que teve como objetivo identificar às causas que levou os trabalhadores a aposentadoria por invalidez, também os transtornos mentais e comportamentais foram os mais evidenciados, seguidos pelas doenças do aparelho circulatório e do

sistema osteomuscular.<sup>1</sup> Pesquisa verificou que as causas de aposentadorias por invalidez foram: os transtornos mentais e comportamentais (45,0%), seguidos pelas doenças osteomusculares (25,0%), as doenças do aparelho circulatório (7,5%) e as neoplasias (7,5%).<sup>11</sup>

Constatou-se que, os principais agravos que levam os trabalhadores para a incapacidade ao trabalho foram Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, que podem acontecer de forma transitória, ou se instalarem de forma definitiva, gerando uma aposentadoria precoce. As doenças do aparelho circulatório, osteomusculares, as neoplasias e os transtornos mentais e comportamentais são os que mais se vinculam a aposentaria por invalidez.<sup>12</sup>

A associação entre a causa da aposentaria por invalidez com o tipo de óbito, foi constatado em apenas um caso e esteve relacionado à doença cerebrovascular, os demais óbitos não tiveram relação direta com a causa da aposentadoria, pois três óbitos estavam relacionados a neoplasia, dois por broncopneumonia, um por doença hepática e um por infecção hospitalar.

Referente às causas de óbitos após a aposentadoria por invalidez, verificou-se que esses dados acompanham a tendência nacional e internacional.<sup>13-14</sup> Verificando-se predominância das causas de mortes relacionadas às doenças cardiovasculares, neoplásicas e do aparelho respiratório.<sup>13</sup>

Sabe-se que o câncer representa a segunda causa de óbitos no país e no mundo, com tendência de crescimento

nos próximos anos. A Organização Mundial da Saúde estimou que, no ano 2030, existam 27 milhões de casos de câncer, 17 milhões de mortes por câncer, sendo os países em desenvolvimento os mais afetados, entre eles o Brasil.<sup>15</sup>

Estudo desenvolvido no Canadá estimou que 196.900 canadenses vão desenvolver câncer e 78.000 morrerão devido a esse agravo nas próximas décadas. Entre os diagnósticos, haverá maior prevalência de câncer de pulmão, mama, colo-rectal e próstata.<sup>16</sup>

Vale ressaltar que o processo de um indivíduo desenvolver uma doença que, posteriormente, desencadeia a aposentadoria por invalidez, o torna susceptível ao desenvolvimento de sentimentos de tristeza e de vazio, logo após a aposentadoria, bem como a tristeza pela falta dos amigos, a vontade de retornar ao trabalho e os sentimentos de inutilidade.<sup>17</sup>

No que tange o tempo entre a data de aposentadoria e do óbito, a média dos servidores foi representada por 5,57 anos sendo que, a mínima um ano e a máxima por 12 anos.

Autores mencionam que, a relação entre o óbito do aposentado por invalidez irá depender de fatores como a idade de entrada em aposentadoria por invalidez, visto que, a mortalidade é maior nos primeiros anos de aposentadoria, diminuindo com o avançar da idade<sup>3</sup>. Esta maior taxa de mortalidade nos primeiros anos de aposentaria pode estar justificado devido ao tratamento e manifestação clínica da doença.

No entanto, observa-se uma limitação no que se refere a dados concretos entre o tempo de aposentadoria ao óbito. Evidencia-se que os dados relacionados a morbimortalidade dos trabalhadores são subnotificados.<sup>12</sup>

## CONCLUSÃO

Os objetivos do estudo foram alcançados, identificou-se que houve uma maior frequência de óbitos entre o sexo masculino com uma idade média de óbito de 59,3 anos. Também se constatou que o hospital foi o local mais prevalente no que se refere ao óbito dos servidores, podendo esse ser um ambiente propício para afetar a saúde dos profissionais que nele trabalham.

As aposentadorias por invalidez estiveram relacionadas com os transtornos mentais e comportamentais, doenças cerebrovasculares, lesão de esforços repetitivos e demência na doença de *Alzheimer*.

Houve limitações relacionadas ao delineamento transversal que dificulta estabelecer relações causais, por não provarem a existência de uma sequência temporal entre exposição ao fator e o subsequente desenvolvimento da doença.

Assim sendo, sugere-se que sejam desenvolvidos novos estudos sobre a temática, visando diminuir as aposentadorias precoces, os óbitos, os gastos previdenciários e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores, por ocasião da aposentadoria.

Embora não tenha tido relação entre a causa de aposentar e o óbito, é

preciso ações de saúde visando à promoção e a prevenção de doenças, já que as mortes ocorreram devido à neoplasia, broncopneumonia e doença hepática.

## REFERÊNCIAS

1. Santos TR, Júnior WRS, França ISX, Cavalcanti AL, Fernandes MGM. 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. *Rev bras estud popul* [Internet]. 2012 dez [acesso em 2016 dez 10]; 29(2):349-59. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982012000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982012000200008&lng=en&nrm=iso)
2. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Portaria nº 797, de 22 de março de 2010. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Brasília; 2010.
3. Gomes MMF, Figoli MGB, Ribeiro AJF. Da atividade à invalidez permanente: um estudo utilizando dados do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) do Brasil no período 1999-2002. *Rev bras estud popul* [Internet]. 2010 dez [acesso em 2016 dez 08]; 27(2):297-316. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982010000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000200005&lng=en&nrm=iso)
4. Souza NSS, Santana VS. Fatores associados à duração dos benefícios por incapacidade: um estudo de coorte. *Rev saúde públ.* [Internet]. 2012 jun [acesso em 2017 jan 10]; 46(3):425-34. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102012000300004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000300004&lng=en)
5. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.
6. Silva LE, Freire FHMA, Pereira RHM. Diferenciais de mortalidade por escolaridade da população adulta brasileira, em 2010. *Cad saúde pública* [Internet]. 2016 abr [acesso em 2016 dez 10]; 32(4):e00019815. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016000400709&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000400709&lng=pt)
7. Hayward MD, Hummer RA, Sasson, I. Trends and group differences in the association between educational attainment and U.S. adult mortality: implications for understanding education's causal influence. *Soc sci med* [Internet]. 2015 fev [acesso em 2017 jan 10]; 127:8-18. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4324094/>
8. Marinho F, Passos VMA, França EB. Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010. *Epidemiol serv saude* [Internet]. 2016 dez [acesso em 2017 nov 11]; 25(4):713-24. Disponível em: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742016000400713&lng=pt](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000400713&lng=pt)
9. Lahelma E, Laaksonen M, Lallukkam T, Martikainen P, Pietiainen O, Saastamoinen P, et al. Working conditions as risk factors for disability retirement: a longitudinal register linkage study. *BMC public health*

[Internet]. 2012 abr [acesso em 2016 nov 25]; 12:309. Disponível em: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-309>

10. Ferreira ES, Souza MB, Souza NVD, Tavares KFA, Pires AS. A relevância do cuidado de si para profissionais de enfermagem. *Cienc cuid saúde* [Internet]. 2015 jan/mar [acesso em 2016 nov 10]; 14(1):978-85. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23360>

11. Martins JT, Galdino MJQ, Linares PG, Ribeiro RP, Ueno LGS, Bobroff MCC. Aposentadoria por invalidez de trabalhadores da área da saúde de um hospital universitário. *Rev pesqui cuid fundam* [Internet]. 2017 jan/mar [acesso em 2017 nov 09]; 9(1): 122-7. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5035/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5035/pdf_1)

12. Alcântara MA, Nunes GS, Ferreira BCMS. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: o perfil dos trabalhadores em benefício previdenciário em Diamantina (MG, Brasil). *Cien saude colet*. [Internet]. 2011 ago [acesso em 2017 jan 15]; 16(8):3427-36. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000900010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000900010&lng=en)

13. Allemani C, Weir HK, Carreira H, Harewood R, Spika D, Wang XS, et al. Global surveillance of cancer survival 1995-2009: analysis of individual data for 25 676 887 patients from 279 population-based registries in 67

countries (CONCORD-2). *Lancet*. [Internet]. 2015 [acesso em 2016 nov 15]; 85(9972):977-1010. Disponível em: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(14\)62038-9](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(14)62038-9)

14. Souza LG, Siviero PCL. Diferenciais de mortalidade entre homens e mulheres: Sul de Minas Gerais, 2002 e 2012. *Cad saude colet*. [Internet]. 2015 mar [acesso em nov 2016 24]; 23(1):25-31. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2015000100025&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000100025&lng=en)

15. Ferraz L, Kessler M, Trindade LL, Corralo VS. Principal causa de mortalidade na população adulta: municípios produtores de tabaco versus urbanizados. *Rev bras cancerol* [Internet]. 2014 jul/set [acesso em 2016 dez 10]; 60(3):231-37. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-778729>

16. Fritz A, Percy C, Jack A, Shanmugaratnam K, Sobin L, Parkin D. et al. *International Classification of Diseases for Oncology. Third Edition*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2000.

17. Martins JT, Bobroff MCC, Ribeiro RP, Gaspar SG, Basani AB, Stanganelli NC. Aposentadoria: significados para profissionais de enfermagem. *Rev enferm UFPE online* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 nov 10]; 8(5):1323-9. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4933/pdf\\_5102](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4933/pdf_5102)

Data de submissão: 29/03/2017

Data de aceite: 20/12/2017

Data de publicação: 16/04/2018