

AÇÕES PÚBLICAS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR: ANÁLISE DA POLÍTICA DESTINADA A SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL.

HOLDINGS PUBLIC AIMED AT PROMOTING HEALTH WORKER: ANALYSIS OF HEALTH POLICY TO THE FEDERAL GOVERNMENT SERVER.

PARTICIPACIONES PÚBLICAS DIRIGIDAS A PROMOVER TRABAJADOR DE SALUD: EL ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DE SALUD PARA EL SERVIDOR DE GOBIERNO FEDERAL.

Fabiana Pinto de Almeida Bizarria¹, Antônio Jackson Alcântara Frota², Marcus Vinicius de Oliveira Brasil³, Artur Gomes de Oliveira⁴, Mônica Mota Tassigny⁵

¹ Doutorado em Administração (em andamento) na Universidade de Fortaleza (Unifor). Mestrado Acadêmico em Administração (Unifor). Especialização em Saúde Pública (UECE) e arduação em Psicologia (UFC). E-mail: bianapsg@hotmail.com

² Tem arduação em FILOSOFIA pela Faculdade Católica de Fortaleza (2000). arduação em TEOLOGIA pelo Instituto Santo Tomás de Aquino (2004) e arduação em ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS pela Universidade de Fortaleza (2010). Tem experiência na área de Administração, com ênfase em Gestão de Instituições Religiosas, Marketing e Recursos Humanos. Mestrando em Administração de Empresas pela UNIFOR (2012 -2014) e Especialização em Assessoria Executiva em Gestão Pública e Privada pela UFC (2011). E-mail: jacksonfrota@ibest.com.br

³ Tenho arduação em Ciência da Computação pela Universidade Estadual do Ceará (1999). arduação em Teologia pela Faculdade Kurios-FAK-Maranauape-CE (2007) com chancela da Universidade Federal do Ceará (UFC). especialização em Planejamento e Desenvolvimento Econômico- UFC. especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional com ênfase em Gestão Escolar-FAK(2009) e mestrado em Administração pela Universidade Estadual do Ceará (2001). Sou professor do mestrado superior federal. Fui o 1º coordenador do curso de Administração da UFC no Cariri. Doutor em Administração de Empresas pela UNIFOR. E-mail: myobrasil@gmail.com

⁴ Graduado em Inalês pela Cambridge University (1983) e pela Michigan University - Ann Arbor (1988). E também, arduado em Engenharia Química pela Universidade Federal de Serape (1996) e, em 2002, concluiu o curso de Especialização em Administração e Supervisão Escolar pela Faculdade de Ciências e Letras de Araras, Araras / SP. Em 2010, concluiu o Mestrado Acadêmico em Administração na Universidade Potiuar - UNP - em Natal / RN. Atualmente é professor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Serape e, em 2011, iniciou o Doutorado em Administração na Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza / CE. E-mail: arturgomes1@hotmail.com

RESUMO

Este artigo objetivou apresentar as concepções que permeiam a Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS) e o Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS). Este último representa uma proposta do governo federal, lançada em 2009, que normatiza aspectos da política nacional de saúde dos servidores federais. A criação do SIASS, que representa uma inovação no campo da Saúde do Trabalhador, base estruturante da PASS, surge com a tarefa de garantir sustentabilidade e efetividade através do gerenciamento das informações epidemiológicas e de vigilâncias dos ambientes e processos

⁵ Mestrado em Educação pela Universidade Federal do Ceará (1994). doutorado em Educação pela Universidade Federal do Ceará (2002) e doutorado na Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (Paris). Atualmente é professora titular da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), do quadro permanente do Programa de Pós Graduação em Administração (PPGD) e Professora colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD) da UNIFOR.

de trabalho, a implantação desse Sistema vem acarretando mudanças significativas no que tange à política de saúde destinada aos servidores públicos federais. Tendo como premissa que a política e o subsistema são inseridos num contexto social, intenta-se produzir uma sistematização do conhecimento produzido na área e, assim, auxiliar no desenvolvimento de futuras investigações, além de dar subsídios para a construção de intervenções.

Palavras-Chave: Saúde do Trabalhador, PASS, SIASS.

ABSTRACT

This article aims to present the concepts that permeate Policy Health Care Server (PASS) and Subsystem Care Server (SIASS) Health. The latter is a proposal from the federal government, launched in 2009, that regulates aspects of national health policy of federal employees. The creation of SIASS, which represents an innovation in the field of Occupational Health, structuring basis of PASS, comes up with the task of ensuring sustainability and effectiveness by managing information and epidemiological surveillance of environments and work processes, the implementation of this system has been causing significant

changes in relation to health policy intended to federal public servants. With the premise that the policy subsystem and are inserted in a social context, tries - to produce a systematization of knowledge produced in the area and thereby assist in the development of future research, besides giving subsidies to build interventions

Keywords: Occupational Health, PASS, SIASS.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo presentar los conceptos que permean Política Salud Cuidado Server (PASS) y Subsistema de Atención Server (SIASS) Salud. Esta última es una propuesta del gobierno federal, lanzada en 2009, que regula los aspectos de la política nacional de salud de los empleados federales. La creación de SIASS, lo que representa una innovación en el campo de la salud en el trabajo, base estructuración de PASS, viene con la misión de garantizar la sostenibilidad y la eficacia de la gestión de información y vigilancia epidemiológica de los entornos y procesos de trabajo, la implementación de este sistema ha estado causando cambios significativos en relación con la política de salud destinada a los servidores públicos

federales. Con la premisa de que el subsistema de la política y se insertan en un contexto social , trata - para producir una sistematización de los conocimientos producidos en la zona y de esta manera ayudar en el desarrollo de futuras investigaciones , además de dar subsidios para construir intervenciones.

Keywords: Occupational Health, PASS, SIASS.

INTRODUÇÃO

Um aspecto relevante das novas formas de gestão diz respeito à preocupação do Estado com a saúde de seus servidores, especialmente após a implantação da Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS). Tal política contempla os eixos de Promoção e Vigilância à Saúde, Assistência e Perícia, além disso, é destacado que as ações a serem desenvolvidas devem ser “pautados pela Epidemiologia, trabalho multidisciplinar, diálogo entre os três eixos e avaliação dos ambientes e relações de trabalho.” (FERREIRA, 2010, p 15).

Antes da constituição dessa política, não havia instrumentos normativos que subsidiassem o planejamento de um sistema integrado

que garantisse assistência à saúde do servidor público federal. A atuação dos órgãos que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) era marcada pelo desenvolvimento de estratégias diferenciadas, com parâmetros técnicos distintos e centradas na figura do médico. Além disso, as características de cada ação, realizada isoladamente, eram desconhecidas pelo conjunto da Administração Pública (BRASIL, 2010).

De acordo com Ferreira (2010), a discussão quanto à PASS ganhou maior importância a partir da Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Federal em 2009. Após essa Conferência, foi constituído o Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), a partir do Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Este subsistema tem como objetivo principal possibilitar a implantação da PASS e se efetiva a partir da estruturação de uma rede de unidades que deverão atender o conjunto de servidores federais. O órgão gestor do SIASS é a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SRH/ MPOG) e tem o papel estratégico na organização e estruturação das unidades citadas

acima.

Nesse sentido, as características das ações sobre saúde do trabalhador, antes desconhecidas pelo conjunto da Administração Pública, têm, a partir do SIASS, a possibilidade de se integrar à Rede Nacional de Serviços de Saúde do Servidor, cuja principal contribuição é a garantia de uma rede de informações.

Os problemas com as informações não ocorrem apenas entre diferentes órgãos, mas no interior das instituições. Este fato distancia o setor de gestão de pessoas das reais necessidades existentes nos espaços de trabalho, além de dificultar o desenvolvimento de ações em saúde do trabalhador orientadas pela PASS.

Outro aspecto relevante é que as questões relativas à saúde dos servidores só se tornam prioridades quando o adoecimento ocasiona ausência ao trabalho. Observa-se que os afastamentos em razão de adoecimento, raramente caracterizados como doenças relacionadas ao trabalho, representam números preocupantes. Para ilustrar o impacto desses afastamentos, Cunha, Blank e Boing (2009, p. 228) aponta que “as aposentadorias precoces e os afastamentos do trabalho, em 2005, contabilizaram para a União um custo de R\$ 300 milhões”. No mesmo ano

de 2005, de acordo com Ferreira (2010), o Governo Federal gastou R\$16 bilhões de reais com aposentadoria por invalidez de servidores públicos civis do poder executivo. Cunha, Blank e Boing (2009, p. 234) ressaltam que:

Na Administração Pública, a preocupação com os custos gerados pelo absenteísmo- doença por vezes supera a significação do processo adoecimento-afastamento do trabalho, dando ênfase às políticas de controle de benefícios. Emerge a necessidade de visualizar as cifras do absenteísmo, na sua representatividade maior, de pessoas que estão adoecendo de forma alarmante, desprovidas políticas de saúde. Nesse sentido, o desconhecimento das condições de trabalho, a falta de dados epidemiológicos, o não-compartilhamento de experiências de intervenção, dentre outros aspectos, traduzem-se em uma carência de informações que produz entraves a PASS e ao planejamento de ações. É neste contexto que o presente estudo buscou discutir as concepções que permeiam à saúde dos trabalhadores a partir da apresentação da PASS e do SIASS.

METODOLOGIA

Para caracterizar o conhecimento adquirido até o momento sobre a PASS e o SIASS esta investigação se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica na busca de aprofundamento sobre os temas em análise. A abordagem metodológica deste artigo se alinha a perspectiva da análise qualitativa. Além disso, foi realizada uma pesquisa documental sobre a Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS) e o Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), pois constitui em um rico instrumento de pesquisa, por proporcionar uma investigação mais abrangente, além de viabilizar sua análise sistemática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Movimentos sociais e Ações Públicas voltadas para a promoção da saúde do trabalhador

A Saúde do Trabalhador parece surgir da necessidade do Estado de intervir mais efetivamente nas relações do processo produtivo. Os movimentos observados no tópico anterior invocaram a intervenção do Estado para regulamentar os ambientes de trabalho no sentido de promover

condições laborais dignas.

Destaca-se que investigar movimentos sociais, se firma como relevantes pois,

(...) as políticas neoliberais e o novo complexo de reestruturação produtiva conseguiram alterar a dinâmica da sociabilidade do trabalho no Brasil, degradando-a, tanto no sentido objetivo, ou seja, no tocante à materialidade da organização do processo de trabalho, quanto no sentido subjetivo, principalmente no plano da consciência de classe (ALVES, 2002, p. 77).

A participação do Estado na atuação desse novo campo de conhecimento se intensificou a partir da década de 70, na década posterior, quando se observou a abertura política brasileira e, conseqüentemente, a promulgação da Constituição Federal e constituição do Sistema Único de Saúde (SUS).

A I Conferência Nacional de

Saúde do Trabalhador (CNST) teve fundamental importância ao trazer subsídios às discussões travadas nesse contexto. Porém, a afirmação do movimento dentro do campo institucional acontece com a IX Conferência Nacional de Saúde (CNS) e a II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador em 1994.

Após a criação do SUS, iniciativas de integração institucional passam a surgir no cenário das políticas de saúde com a criação da Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador (CIST) do Conselho Nacional de Saúde.

Na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, afirma-se que “ao sistema único de Saúde (SUS) compete executar as ações de Saúde do Trabalhador, colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o trabalho”. Na lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080) de 1990, a Saúde do Trabalhador passa a ser regida pelos princípios e diretrizes do SUS e toma como princípio básico que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, o trabalho.

De acordo com a Lei Orgânica, a Saúde do Trabalhador representa o “[...] conjunto de atividades que se destina, através de ações de vigilância

epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação [...]” (CREPOP, 2008, p.21).

A II CNST, em 1994, ocorreu em meio a esse quadro social e estabeleceu que o modelo de organização de ações em saúde do trabalhador deveria passar pela construção e consolidação do SUS, na tentativa de integrar ações para combater esta fragilização e duplicidade de ações.

Para fortalecer as ações referentes à saúde do trabalhador, o Ministério da Saúde criou a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), através da Portaria n.º1679/GM, em 19 de setembro de 2002, “com o objetivo de integrar a rede de serviços do SUS” a partir da criação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs). Estes “devem desempenhar a função de suporte técnico, de coordenação de projetos e de educação em saúde” (CREPOP, 2008, p. 22).

As unidades dos CERESTs foram planejadas para atuar com equipes definidas pela Portaria 1679/2002 e formadas por profissionais de nível superior e

médio, exigindo-se a figura do médico, do enfermeiro e do auxiliar de enfermagem. Esses Centros assumem a função de “articuladores e organizadores, no seu território de abrangência, de ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, com a função de retaguarda técnica” (CREPOP, 2008, p. 23). Desenvolvem, no entanto, ações destinadas à assistência de trabalhadores com vínculos formais de trabalho e, em sua maioria, atuam a partir de queixas apresentadas pelos trabalhadores e/ ou empregadores. Embora tenha significado um avanço enquanto unidades formadas para assistência ao servidor, a atuação desses Centros prejudica a efetiva investigação das condições de trabalho e o planejamento de ações de promoção de qualidade de vida nos contextos de trabalho. Esse prejuízo se deve a ênfase dada às atividades de reabilitação, e em sua maioria, não atende às necessidades do conjunto da população trabalhadora. (CREPOP, 2008)

Já o III CNST, instituída através da Portaria Interministerial nº 774 de 2004, pelos Ministérios da Previdência Social, do Trabalho e Emprego e da Saúde, representou um avanço na busca de superação das oposições que vêm dificultando o

processo de unificação das ações em Saúde do Trabalhador.

No que tange aos órgãos públicos, as ações em Saúde do Trabalhador são fragmentadas e com características heterogêneas. Há dificuldades, por exemplo, na delimitação do perfil epidemiológico desse conjunto de trabalhadores, o que dificulta a realização de ações de vigilância à saúde que atendam a necessidades peculiares do setor público.

Da mesma forma, questões relativas à saúde do servidor em geral não constituíam, até então, prioridade. Estas só se tornavam problemas quando o adoecimento ocasionava ausência ao trabalho. No sentido de minimizar essas distorções e sentindo o custo efetivo que a administração estava arcando com as consequências de uma falta de política para a saúde do servidor, o Governo Federal, através do Ministério do Planejamento e influenciado pelo contexto das discussões travadas na I, II e III CNST criou, em 2003, a Coordenação de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal – SISOSP.

O recente processo de construção de políticas públicas baseadas na atenção à saúde dos servidores federais revela a intenção de

consolidar propostas de ação alinhadas aos anseios e às demandas provenientes destes trabalhadores. Destacam-se, nesse sentido, três instrumentos legais, a saber: 1) a Política Nacional de Recursos Humanos (PNRH), que enfoca a necessidade de democratização das relações de trabalho; 2) a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), formulada em 2004; 3) a Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (PASS), que surge em 2007 “[...] sustentada por um sistema de informação em saúde do servidor, uma sólida base legal, uma rede de unidades e serviços e pela garantia de recursos financeiros específicos para a implementação de ações e projetos” (BRASIL, 2010).

A partir desses instrumentos, o Governo Federal passou a disponibilizar uma rede de atenção à saúde bem articulada e com uma proposta integradora. Conduz, progressivamente, as instituições a considerar a informação como importante ferramenta de transformação da situação de saúde de seus servidores. A Comunicação, garantida pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), parece ser o diferencial desta política, pois torna as ações mais próximas das

discussões nacionais e regionais.

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS)

A criação do SIASS, que representa uma inovação no campo da Saúde do Trabalhador, base estruturante da PASS, surge com a tarefa de garantir sustentabilidade e efetividade através do gerenciamento das informações epidemiológicas e de vigilâncias dos ambientes e processos de trabalho, a implantação desse Sistema vem acarretando mudanças significativas no que tange à política de saúde destinada aos servidores públicos federais. Este processo promove mudanças na organização e no ambiente laboral, a partir da busca ativa de doenças, a prevenção dos acidentes e das doenças ocupacionais e, principalmente, a capacitação para a adoção de práticas que melhorem a qualidade de vida e de trabalho.

O SIASS foi planejado e instituído pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, sendo regulamentado pelo Decreto de nº 6.833, de 2009. O SIASS pertence ao Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) e objetiva

(...) coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo (BRASIL, 2009).

Os principais desafios para garantir a efetividade da PASS e do SIASS são a uniformização de procedimentos, a transparência dos critérios técnicos, a agilidade administrativa, a racionalidade de recursos e o apoio multiprofissional na constituição das equipes. Tais dificuldades precisam ser discutidas para que o SIASS proporcione coerência às ações e um impacto positivo na saúde dos trabalhadores.

Os três eixos de atuação do SIASS são apresentados no artigo terceiro do referido decreto.

I - assistência à saúde: ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal;

II - perícia oficial: ação médica ou odontológica com o objetivo de

avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais; e

III - promoção, prevenção e acompanhamento da saúde: ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho. (BRASIL, 2009).

Para dar legitimidade e visibilidade a esta Política realizou-se, em outubro de 2008, o I Encontro Nacional de Atenção à Saúde do Servidor – I ENASS e o II Encontro Nacional de Atenção à Saúde do Servidor – II ENASS em novembro de 2009. Esses momentos foram relevantes para a construção coletiva e para a troca de experiências, além de dar início às articulações em torno do SIASS, com o estabelecimento de convênios entre os diversos órgãos da AFP. Além disso, algumas ações foram implementadas para dar subsídios para a consolidação da PASS por meio do SIASS, são elas: realização de diagnóstico dos serviços de saúde em âmbito nacional; implantação de Sistema Único de Informações; uniformização do benefício de “saúde suplementar”; ampliação dos serviços de Perícia em saúde; ênfase nos eixos de Vigilância e Promoção à saúde e

articulação de ações relacionadas à capacitação e comunicação.

No mesmo sentido, o I Fórum de Saúde Mental na Administração Pública Federal, realizado em agosto de 2009, teve a finalidade de levantar o tema da saúde mental no trabalho e sua valorização no âmbito da política do SIASS, para fundamentar estratégias de levantamento de riscos ambientais, investigação dos contextos de trabalho e no investimento em formação de equipes multiprofissionais para lidar com a saúde integral.

Em 2010, o Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor promoveu o III Encontro Nacional de Atenção à Saúde do Servidor – III ENASS e o II Fórum de Saúde Mental na Administração Pública Federal, que significou uma abertura de horizontes, pois possibilitou uma rica discussão em torno de ações em andamento e de experiências bem sucedidas por diversos setores.

Mesmo diante de toda essa articulação no sentido de discutir a PASS e o SIASS, esses mecanismos, com todo o seu potencial e conquistas, apresentam dificuldades de consolidação em virtude da cultura de assistência fragmentada, carente de promoção de medidas de prevenção.

Percebe-se que os novos conceitos assumidos pela PASS buscam que os servidores sejam protagonistas na construção, apropriação e execução dessa política. Dessa forma, a participação de todos, em especial dos gestores, é indispensável para o seu êxito. Enfatiza-se que o sujeito ativo e participativo está intimamente relacionado à possibilidade do trabalhador intervir naquilo que lhe causa adoecimento.

CONCLUSÃO

Apontou-se a relevância de se ampliar esta discussão no sentido de se enfatizar a importância de buscar as relações possíveis de processos de saúde-doença com a organização e com os contextos de trabalho.

Para subsidiar essa discussão foi realizado um levantamento na literatura sobre as concepções da palavra “trabalho”, seu papel na inserção social e na constituição da identidade. Além disso, foram apresentadas as delimitações do modelo teórico do Campo da Saúde do Trabalhador através de sua evolução histórica.

Sugere-se, também, que sejam realizados investimentos em pesquisas que permitam compreender melhor a

relação saúde-trabalho, com a colaboração de variadas abordagens, com enfoque interdisciplinar e com a participação dos trabalhadores nesse processo de construção coletiva. Dessa forma, as ações de promoção da saúde do trabalhador, e as informações obtidas nesse estudo permitem concluir que o contexto organizacional pode ser usado para promoção da saúde, tornando-se fonte de motivação e prazer, ao invés de ser fonte de impactos negativos, causadores de adoecimento.

REFERENCIAS

1. ALVES, G. Trabalho e sindicalismo no Brasil: um balanço crítico da década neoliberal (1990-2000). **Revista de Sociologia e Política**, vol. 19, nº 1, Curitiba, Nov./2002, p.71-94.
2. BRASIL. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Servidor**. Brasília, DF. 2004.
3. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. **Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal: uma construção coletiva**. SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, DF. 2010.
4. BRASIL. **Decreto nº 6.833 – 29/04/09** - Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, DF. 2009.
5. CARVALHO, Antônio Ivo de. et al. **Escolas de governo e gestão por competências: mesa-redonda de pesquisa-ação**. Brasília: ENAP, 2009. 109p.
6. CREPOP, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para a atuação do (a) psicólogo (a)/ Conselho Federal de Psicologia (CFP)**. Brasília, CFP, 2008, 74 p.
7. CUNHA, Jane Bittencourt;

BLANK, Vera Lúcia G.;
BOING, Antônio Fernando.
Tendência temporal de
afastamento do trabalho em
servidores públicos (1995-
2005). **Revista Brasileira de
Epidemiologia**, 2009, vol.12,
n.2, pp. 226-236. Disponível
em
[http://www.scielo.br/scielo.php
?script=sci_arttext&pid=S1415
-790X2009000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000200012). Acesso
em 03.ago.2013.

8. FERREIRA, Nancy Vieira.
**Perfil da aposentadoria por
invalidez em servidores
públicos municipais do Rio
de Janeiro de 1997 a 2008.**
2010. 87p. Dissertação
(Mestrado em Saúde Pública) -
Fundação Oswaldo Cruz,
Escola Nacional de Saúde
Pública Sérgio Arouca

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-12-13
Last received: 2013-12-13
Accepted: 2014-01-30
Publishing: 2014-09-30