

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE – MESTRADO**  
**E DOUTORADO**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Guilherme Mocelin

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul**

Santa Cruz do Sul  
2023

Guilherme Mocelin

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde – Mestrado –, Área de Concentração em Promoção da Saúde, Linha de Pesquisa em Estilo de Vida e Saúde da Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Suzane Beatriz Frantz Krug.

Santa Cruz do Sul  
2023

Guilherme Mocelin

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde – Mestrado –, Área de Concentração em Promoção da Saúde, Linha de Pesquisa em Estilo de Vida e Saúde da Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Suzane Beatriz Frantz Krug.

**Banca examinadora**

---

*Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Suzane Beatriz Frantz Krug*  
Orientadora – Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde  
Universidade de Santa Cruz do Sul

---

*Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Hildegard Hedwig Pohl*  
Banca examinadora interna – Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde  
Universidade de Santa Cruz do Sul

---

*Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Lourdes Bernartt*  
Banca examinadora externa – Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha querida família que sempre esteve presente em mim, de maneira especial: pai Vilmar; mãe Marta; e, irmã Caroline que sempre estiveram comigo em todos os momentos de dificuldades e alegrias, trazendo conforto e alicerce para continuar acreditando que educação é uma importante moeda que tem valor em todos os espaços que ocuparmos. Também à minha amada companheira Angelica, que esteve comigo em tantos momentos, estimulando e acreditando nos bons frutos a serem colhidos deste árduo e expandido trabalho!

À minha orientadora Suzane, pelos ensinamentos, paciência e contrapontos, que me fizeram e estimularam a crescer profissional e humanamente. Aos órgãos de fomento de pesquisa – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – pela concessão da bolsa, bem como à Universidade de Santa Cruz do Sul e professores do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde.

Aos adoráveis e verdadeiros amigos que pude conhecer e cultivar ao longo do curso da vida. Aos meus queridos avós Ângelo e Agnese, bisavós Aurélio e Carolina (*in memoriam*) e a todos(as) os(as) idosos(as) aos quais trazem alento e tanto me inspiraram e inspiram; meu sinceros, profundos e verdadeiros agradecimentos!

*Dedico essa dissertação a todos e a todas que enfrentam seus medos de envelhecer!*

*Viver é envelhecer, nada mais!*  
(BEAUVOIR, 1970)

## RESUMO

O envelhecimento humano pode ser compreendido como o curso natural da vida e, esses longevos carecem permanecer ativos em espaços laborais por intervalos de tempos cada vez maiores e, por conseguinte o trabalho representa, quando em harmonia com as necessidades, pertencimento/identidade social, caminhando ao encontro da promoção da saúde e de vida saudável. Por sua vez, o trabalho do idoso em saúde é observado sob olhares diferenciados quando em relação ao mercado do trabalho, pois se trata de um trabalho vivo, ou seja, só existe um produto enquanto houver um agente responsável pela ação, fato que, com o avançar da idade, é comum o rendimento desse profissional decair, resultando por vezes em ageísmos. Sob essas condições, o idoso deixa de ser percebido como agente transformador do meio e passa ser considerado como recurso realizador de tarefas. **Artigo I: Do envelhecimento às novas formas de trabalho: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos – Objetivo:** analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade. **Metodologia:** estudo qualitativa, exploratória, descritiva dialético, articulado nos 13 municípios da Região 28 de Saúde do estado do RS, com 26 profissionais idosos da área da saúde; sete gestores municipais de saúde; 13 representantes da equipe de trabalho, sendo eles da atenção primária, secundária e terciária e, três representantes de classe, conselhos, instituições da área do trabalho ou sindicatos. Para coleta dos dados utilizou-se de entrevistas semiestruturadas e para analisa-las a técnica de Análise de Conteúdo foi aplicada. **Resultados:** o trabalho desempenha função primordial na vida desses trabalhadores idosos, de modo que as relações desenvolvidas permitem condições positivas de qualidade de vida, pertencimento e identidade social. Quando não bem ajustados as condições de velhice, o ambiente de trabalho pode gerar condições de desconforto, podendo estimular aspectos adoecedores. Por sua vez impactos podem ser ocasionadas à saúde mental desses trabalhadores idosos quando seu desligamento for involuntário, ao passo que consideram a continuidade das atividades mesmo em condições desfavoráveis. **Considerações finais:** o trabalho no campo da saúde é capaz de gerar ao trabalhador idoso aspectos que promovem saúde quando em condições e bem ajustado as necessidades. Manter-se nas atividades laborais após a velhice, é uma escolha que precisa ser observada sob as singularidades dos sujeitos, e o cenário laboral precisa estar atendo a nova conformação de força de trabalho. **Artigo II: A velhice sob as lentes do Normal e o Patológico: aspectos que fomentam o processo de saúde-doença do trabalhador idoso da saúde – Objetivo:** investigar os sentidos produzidos nos discursos desses sujeitos sobre as possíveis relações do processo saúde-doença com o cenário laboral da saúde sob as perspectivas do normal e o patológico. **Metodologia:** estudo qualitativa, exploratória, descritiva dialético, desenvolvido nos 13 municípios da Região 28 de Saúde do estado do RS, em unidades primárias, secundária e terciárias de atenção à saúde. Com 26 profissionais idosos da área da saúde; sete gestores municipais de saúde; 13 representantes da equipe de trabalho; e, três representantes de classe, conselhos, instituições da área do trabalho ou sindicatos. Como instrumento de coleta fez-se uso de entrevistas semiestruturadas e para análise, a técnica de mapa de associação de ideias foi empregada. **Resultados:** duas vertentes puderam ser observadas, uma delas faz menção as condições de trabalho capazes de gerar saúde ao

trabalhador idoso da área da saúde e a outra ainda acerca das influências laborais que corroboram com o surgimento de fatores adoecedores. Como fatores de saúde puderam ser notados aspectos de pertencimentos social, ambiente ajustado as condições e boas relações. Contudo, quando mal ajustado somam-se aos fatores que proporcionam formas patologizantes de existir. **Considerações finais:** estar preparado para velhice e as necessidades de trabalho no campo da saúde, independente dos fatores presentes, tenciona duas posições: preparar o ambiente para acolher esse idoso e preparar-se para envelhecer sob as novas limitações e condicionantes de velhice, de modo que o processo de saúde-doença possa existir sob a homeostase que fomenta a qualidade de vida no trabalho. **Artigo III: Contexto e significados do trabalho: um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos – Objetivo:** analisar o contexto e os significados do trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações da sociedade e demandas do mercado de trabalho. **Metodologia:** estudo qualitativo exploratório descritivo, desenvolvido na rede de atenção à saúde do Município de Santa Cruz do Sul-RS. Compuseram o estudo, idosos profissionais da área da saúde, gestores de saúde e representante do Conselho Municipal do Idoso (CMI). Como instrumento de coleta: entrevistas semiestruturadas contendo o perfil sociodemográfico e ocupacional e sete questões abertas. A amostra do estudo contou com 20 sujeitos, sendo 16 trabalhadores idosos da área da saúde, três gestores de saúde e um representante do CMI. Dois sujeitos não aceitaram participar do estudo e 19 se encontravam em férias ou afastamento. **Resultados:** emergem três categorias temáticas: “Pessoa idosa: o contexto e o significado do trabalho em saúde”; “Mercado de trabalho, inclusão e cidadania” e “Adaptações e mudanças no trabalho do idoso na área da saúde”. Como resultados o estudo apontou que a inclusão desse idoso no meio laboral é resultante de uma gama de fatores que estimulam e/ou obriga o mantimento de um vínculo empregatício, que inúmeras vezes advém das necessidades financeiras. O trabalho também pode ser visto como algo gratificante e que lhes estimula a continuar vivendo em harmonia com a vida, família, sociedade e o meio, trazendo sentimento de felicidade e bem-estar. No entanto, evidenciou-se que, o trabalhador sofre distintos preconceitos explícitos e implícitos, os quais, não são identificados como tais, todavia, os impactos são percebidos como fatores advindos da idade e não dessas relações laborais onerosas. **Considerações finais:** a sapiência desse contexto, sob a ótica gestora e do representante do CMI nos convida a (re)pensar as formas como esse campo de trabalho se encontra, ou não, preparado e proposto a receber e abarcar esse público e, embora tenham sido observadas tais explanações dos sujeitos, não ficaram evidentes movimentos nessa direção. **Artigo IV: O idoso e o trabalho na saúde: uma revisão integrativa da literatura – Introdução:** o envelhecimento ativo da população, como consequência à evolução da expectativa de vida, está associado a maior permanência do idoso em atividades laborais. **Objetivo:** identificar motivos da permanência do idoso no trabalho em saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada na base de dados Portal de Periódicos da Capes. Nesse estudo foram incluídos artigos originais e de revisão, entre os anos de 2011 a 2021, sendo a amostra final composta por nove artigos. Foi utilizado como método, a Análise de Conteúdo proposta por Minayo e Bardin, sendo elaboradas duas categorias temáticas: Aspectos que motivam e fomentam o trabalho do idoso em saúde; e, Necessidades que influenciam no mantimento das atividades laborais na vida idosa. Dos estudos encontrados, predominou a língua inglesa relacionado ao trabalho do idoso no campo

da saúde. **Resultados:** os resultados apontaram para as necessidades que fazem o idoso se manter em espaços laborais, sendo elas as questões financeiras em consequência aos baixos valores previdenciários e a precariedade de políticas públicas e ações que visam a inclusão social do idoso no trabalho. Outro fator explicitado diante do levantamento de dados, diz respeito a formação de vínculos, pertencimento social e aos aspectos que culminam em processos de saúde e doença e qualidade de vida dessa população. **Considerações finais:** desse modo, é evidente que existem carências de estudos com enfoque no trabalho do idoso na área da saúde, deixando lacunas no presente estudo e ao mesmo tempo possibilitando novas pesquisas com este viés que corroboram com aspectos inclusivos e com o fortalecimento dessa classe.

**Artigo V: Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa: aspectos promotores de saúde e qualidade de vida sob a perspectiva dos objetivos do desenvolvimento sustentável – Introdução:** o processo de envelhecer é considerado heterogêneo do ponto de vista individual e coletivo. Nesse contexto, o envelhecimento ativo se destaca como otimizador das condições de saúde, onde as cidades e comunidades são incumbidas a conferir um caráter sustentável em seus serviços, cenários e estruturas. A partir disso, o conceito de Cidade Comunidade Amigáveis a Pessoa Idosa surge de modo a beneficiar o potencial dessa população, buscando evidenciar modelos que assegurem o envelhecimento saudável em todos os condicionantes de vida. **Objetivo:** identificar aspectos e ações promotoras de saúde e de qualidade de vida de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, na perspectiva dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa de literatura de 2005 a 2022, na base de dados do Portal de Periódicos da Capes, com os termos “Desenvolvimento Sustentável”; “Promoção da Saúde”; “Envelhecimento” e “Qualidade de Vida” e seus pares em inglês. Após critérios de seleção, 16 artigos foram utilizados. **Resultados:** os achados tomaram três vertentes: acessibilidade, segurança e inclusão; participação social; e, políticas públicas. De acordo com os achados no presente estudo, há uma linha divergente entre a velocidade do processo de envelhecimento dos sujeitos e os determinantes sociais de saúde e de cenário nas cidades que visam assegurar à população idosa condições sustentáveis para o processo de envelhecimento em uma perspectiva com melhores condições de qualidade de vida. **Considerações finais:** assim sendo, ficara evidente a importância de preparar espaços e cidades para abarcar ou manter essas pessoas idosas em sua integralidade.

**Artigo VI: Idosos profissionais de saúde: quais fatores fomentam e impulsionam esse público a permanecer no mercado de trabalho após a aposentadoria? – Objetivos:** analisar os discursos que promovem a permanência do idoso no trabalho da saúde, após a aposentadoria. **Metodologia:** estudo descritivo exploratório qualitativo realizado em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, com 16 profissionais de saúde com 60 anos ou mais, ambos atuantes em Unidades Básicas de Saúde e em hospitais. Para coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas e para análise dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo. **Resultados:** destacaram-se quatro aspectos positivos quanto à manutenção das atividades laborais na área da saúde, que dizem respeito às questões de satisfação profissional e pessoal, cultivo das relações sociais, manutenção das atividades da vida diária e quanto à contribuição para a sociedade. De outra perspectiva, houve três pontos negativos que, de certa forma, os obrigam a permanecer na atividade laboral, principalmente relacionados às necessidades econômicas, ao medo da perda da identidade e aos anseios de

invisibilidade e isolamento social. **Considerações finais:** portanto, trabalhar lhes dá alento e qualidade de vida, entretanto, surgem motivos que os obrigam a permanecer no ambiente de trabalho, para atender às necessidades humanas básicas e às condições econômicas familiares.

**Capítulo de e-book: Envelhecimento e o trabalho em saúde: contexto, desafios e possibilidades** - O número crescente de idosos nos estimula a (re)pensar e observar as relações desenvolvidas por estes em ambientes laborais da saúde.

**Palavras Chave:** Idoso; Trabalho; Processo saúde-doença; Mercado de Trabalho; Pessoal de Saúde.

## ABSTRACT

Human aging can be understood as the natural course of life, and these oldest old need to remain active in work spaces for ever-increasing intervals of time and, therefore, work represents, when in harmony with needs, belonging/social identity, walking towards the promotion of health and a healthy life. In turn, the work of the elderly in health is observed under different eyes when in relation to the capital market, because it is a living work, that is, there is only one product as long as there is an agent responsible for the action, a fact that, with As age advances, it is common for this professional's performance to decline, sometimes resulting in ageism. Under these conditions, the elderly are no longer perceived as transforming agents of the environment and are now considered as resources to perform tasks. **Article I: From aging to new ways of working: contexts, meanings and production processes of health and illness in the work of elderly health professionals – Objective:** to analyze contexts, meanings and processes of production of health and illness in the work of health professionals elderly, in view of the new configurations and demands of the world of work and society. **Methodology:** qualitative, exploratory, descriptive dialectical study, articulated in the 13 municipalities of Region 28 of Health in the state of RS, with 26 elderly professionals in the health area; seven municipal health managers; 13 work team representatives, from primary, secondary and tertiary care, and three class representatives, councils, work area institutions or unions. For data collection, semi-structured interviews were used and the Content Analysis technique was applied to analyze them. **Results:** work plays a key role in the lives of these elderly workers, so that the relationships developed allow positive conditions for quality of life, belonging and social identity. When not well adjusted to the conditions of old age, the work environment can generate conditions of discomfort, which can stimulate sickening aspects. In turn, impacts can be caused to the mental health of these elderly workers when their termination is involuntary, while they consider the continuity of activities even in unfavorable conditions. **Final considerations:** work in the field of health is capable of generating aspects that promote health for elderly workers when in conditions and well adjusted to needs. Staying in work activities after old age is a choice that needs to be observed under the singularities of the subjects, and the work scenario needs to be in line with the new conformation of the workforce. **Article II: Old age under the lens of Normal and Pathological: aspects that encourage the health-disease process in elderly health workers – Objective:** to investigate the meanings produced in the speeches of these subjects about the possible relationships between the health-disease process and the health work scenario from the normal and pathological perspectives. **Methodology:** a qualitative, exploratory, dialectical descriptive study, developed in the 13 municipalities of Region 28 of Health in the state of RS, in primary, secondary and tertiary health care units. With 26 senior health professionals; seven municipal health managers; 13 work team representatives; and, three class representatives, councils, institutions in the area of work or unions. As a collection instrument, semi-structured interviews were used and for analysis, the idea association map technique was used. **Results:** two aspects could be observed, one of them mentions the working conditions capable of generating health for the elderly worker in the health area and the other still about the work influences that corroborate with the emergence of illness factors. As health factors, aspects of social belonging, environment adjusted to conditions and good relationships could be noted. Under former times, when poorly adjusted, they add to the factors that provide pathologizing ways of existing. **Final considerations:** being prepared for old age and the needs of work in the field of health, regardless of the factors present at the moment, intends on two positions: preparing the environment to welcome this elderly person and preparing to age under the new limitations and conditions of old age, so that the health-disease process can exist under the homeostasis that fosters quality of life at work. **Article III: Context and meanings of work: a study on the**

**reality of elderly health professionals – Objective:** to analyze the context and meanings of the work of elderly health professionals, given the new configurations of society and demands of the labor market. **Methodology:** descriptive exploratory qualitative study, developed in the health care network of the Municipality of Santa Cruz do Sul-RS. The study was composed of elderly health professionals, health managers and a representative of the Municipal Council for the Elderly (CMI). As a collection instrument: semi-structured interviews containing the sociodemographic and occupational profile and seven open questions. The study sample consisted of 20 subjects, 16 of whom were elderly health workers, three health managers and a representative of the CMI. Two subjects did not agree to participate in the study and 19 were on vacation or on leave. **Results:** three thematic categories emerge: “Elderly people: the context and meaning of health work”; “Labor market, inclusion and citizenship” and “Adaptations and changes in the work of the elderly in the health area”. As a result, the study pointed out that the inclusion of this elderly person in the work environment is the result of a range of factors that encourage and/or force the maintenance of an employment relationship, which many times comes from financial needs. Work can also be seen as something rewarding and that encourages them to continue living in harmony with life, family, society and the environment, bringing a feeling of happiness and well-being. However, it was evident that the worker suffers from different explicit and implicit prejudices, which are not identified as such, however, the impacts are perceived as factors arising from age and not from these costly labor relations. **Final considerations:** the wisdom of this context, from the point of view of the manager and the representative of the CMI, invites us to (re)think the ways in which this field of work is, or is not, prepared and proposed to receive and embrace this public and, although they have such explanations of the subjects were observed, no movements in that direction were evident.

**Article IV: The elderly and work in health: an integrative literature review – Introduction:** the active aging of the population, as a consequence of the evolution of life expectancy, is associated with a greater permanence of the elderly in work activities. **Objective:** to identify reasons why the elderly remain in health work. **Methodology:** this is an integrative literature review, carried out in the Portal de Periódicos da Capes database. In this study, original and review articles were included, between the years 2011 to 2021, with the final sample consisting of nine articles. The Content Analysis proposed by Minayo and Bardin was used as a method, with two thematic categories being elaborated: Aspects that motivate and encourage the work of the elderly in health; and, Needs that influence the maintenance of work activities in elderly life. Of the studies found, the English language related to the work of the elderly in the field of health predominated. **Results:** the results pointed to the needs that make the elderly remain in work spaces, which are financial issues as a result of low social security values and the precariousness of public policies and actions aimed at the social inclusion of the elderly at work. Another factor explained in the face of data collection concerns the formation of bonds, social belonging and the aspects that culminate in health and disease processes and quality of life of this population. **Final considerations:** thus, it is evident that there are shortages of studies focusing on the work of the elderly in the health area, leaving gaps in the present study and at the same time allowing new research with this bias that corroborate with inclusive aspects and with the strengthening of this class.

**Article V: Cities and Communities Friendly to the Elderly: aspects that promote health and quality of life from the perspective of the objectives of sustainable development – Introduction:** the aging process is considered heterogeneous from the individual and collective point of view. In this context, active aging stands out as an optimizer of health conditions, where cities and communities are responsible for providing a sustainable character in their services, scenarios and structures. Based on this, the concept of a Community-Friendly City for the Elderly emerges in order to benefit the potential of this population, seeking to highlight models that ensure healthy aging in all life conditions. **Objective:** to identify aspects and actions that promote health and quality

of life in Elderly-Friendly Cities and Communities, from the perspective of the Sustainable Development Goals. **Methodology:** an integrative literature review was carried out from 2005 to 2022, in the database of the Portal de Periódicos da Capes, with the terms “Sustainable Development”; "Health promotion"; “Aging” and “Quality of Life” and their peers in English. After selection criteria, 16 articles were used. **Results:** the findings had three aspects: accessibility, safety and inclusion; social participation; and, public policies. According to the findings of the present study, there is a divergent line between the speed of the aging process of the subjects and the social determinants of health and scenario in cities that aim to ensure the elderly population sustainable conditions for the aging process in a perspective with better quality of life conditions. **Final considerations:** therefore, the importance of preparing spaces and cities to embrace or maintain these elderly people in their entirety became evident. **Article VI: Elderly health professionals: what factors foster and drive this public to remain in the job market after retirement? – Objectives:** to analyze the discourses that promote the permanence of the elderly in health work after retirement. **Methodology:** qualitative exploratory descriptive study carried out in a city in the interior of the state of Rio Grande do Sul, with 16 health professionals aged 60 years or more, both working in Basic Health Units and in hospitals. Semi-structured interviews were used for data collection and Content Analysis was used for data analysis. **Results:** four positive aspects were highlighted regarding the maintenance of work activities in the health area, which concern issues of professional and personal satisfaction, cultivation of social relationships, maintenance of activities of daily living and the contribution to society. From another perspective, there were three negative points that, in a way, forced them to remain in the work activity, mainly related to economic needs, fear of loss of identity and desires for invisibility and social isolation. **Final considerations:** therefore, working gives them encouragement and quality of life, however, reasons arise that oblige them to remain in the work environment, to meet basic human needs and family economic conditions. **E-book chapter: Aging and health work: context, challenges and possibilities** – The growing number of elderly people encourages us to (re)think and observe the relationships developed by them in health work environments.

**Keywords:** Aged; Work; Health-Disease Process; Job Market; Health Personnel.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|        |   |
|--------|---|
| CAGED  | Cadastro Geral de Empregados e Desempregados                |
| CAPES  | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior |
| CEP    | Comitê de ética em Pesquisa                                 |
| CEREST | Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador       |
| CRS    | Coordenadoria Regional de Saúde                             |
| FI     | Fator de Impacto  |
| GEPS   | Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde                       |
| IBGE   | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística             |
| IC     | Iniciação Científica  |
| MP     | Medida Provisória   |
| ODS    | Objetivos de Desenvolvimento Sustentável                    |
| OIT    | Organização Internacional de Trabalho                       |
| OMS    | Organização Mundial da Saúde                                |
| ONU    | Organização das Nações Unidas                               |
| PESPI  | Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa                  |
| PNAD   | Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio                  |
| PPGPS  | Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde              |
| RS     | Rio Grande do Sul   |
| SES    | Secretaria Estadual de Saúde                                |
| SUS    | Sistema Único de Saúde                                      |
| TCLE   | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                  |
| UNISC  | Universidade de Santa Cruz do Sul                           |

## APRESENTAÇÃO

Com o intuito de instigar e estimular novos olhares acerca dos processos de envelhecimento e da forma como estes idosos se relacionam com os espaços laborais do campo da saúde, a presente dissertação buscou trazer ao leitor e ao meio científico um novo formato de pensar e enxergar a temática. Assim sendo, o estudo encontra-se dividido em cinco capítulos, quais sejam: apresentação o projeto de pesquisa; artigos e escritas construídas ao longo dos dois anos de mestrado; considerações gerais acerca da dissertação/estudo; diário de campo; notas à imprensa; e, demais perinências, como apêndices e anexos que em conjunto formam a dissertação.

Cabe ressaltar que os dois primeiros artigos congnominados “Do envelhecimento às novas formas de trabalho: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos” e “A velhice sob as lentes do Normal e o Patológico: aspectos que fomentam o processo de saúde-doença do trabalhador idoso da saúde” são frutos dos dados coletados e produzidos na presente dissertação. Por sua vez, os artigos “Contexto e significados do trabalho: um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos”; “Idosos profissionais de saúde: quais fatores fomentam e impulsionam esse público a permanecer no mercado de trabalho após a aposentadoria?”; e, “Envelhecimento e o trabalho em saúde: contexto, desafios e possibilidades” são artigos, sendo o ultimo um capítulo de e-book, já publicados com a mesma temática. E os manuscritos “O idoso e o trabalho na saúde: uma revisão integrativa da literatura” e “Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa: aspectos promotores de saúde e qualidade de vida sob a perspectiva dos objetivos do desenvolvimento sustentável” se encontram em avaliação em revistas.

Assim sendo, desejo aos entusiastas e apreciadores da temática, que as linhas que seguem possam lhes ser úteis para compreender e aprofundar as relações do trabalhador idoso da saúde e as novas formas de envelhercer que nos cercam, atravessam e são atravessadas.

## SUMÁRIO

|   |     |
|---|-----|
| <b>CAPÍTULO I</b> .....   | 18  |
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....   | 18  |
| <b>2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E TRABALHO:<br/>(RE)CONFIGURANDO E (RE)PENSANDO OS ESPAÇOS E PROCESSOS DE<br/>TRABALHO DE PROFISSIONAIS IDOSOS NO CAMPO DA SAÚDE</b> .....             | 21  |
| 2.1 Os “novos velhos”: conceitos, perspectivas e realidades.....  | 21  |
| 2.2 Aspectos conceituais e teóricos do trabalho: atividades laborais em saúde da pessoa idosa.....  | 24  |
| 2.3 Políticas públicas e marcos legais voltados às pessoas idosas.....  | 27  |
| 2.4 A interdisciplinaridade na promoção da saúde de pessoas idosas.....   | 35  |
| <b>3 OBJETIVOS</b> .....  | 37  |
| 3.1 Objetivo geral.....   | 37  |
| 3.2 Objetivos específicos.....  | 37  |
| <b>CAPÍTULO II</b> .....  | 38  |
| <b>Artigo I</b> Do envelhecimento às novas formas de trabalho: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos..... | 38  |
| <b>Artigo II</b> A velhice sob as lentes do Normal e o Patológico: aspectos que fomentam o processo de saúde-doença do trabalhador idoso da saúde.....                                  | 55  |
| <b>Artigo III</b> Contexto e significados do trabalho: um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos.....  | 69  |
| <b>Artigo IV</b> O idoso e o trabalho na saúde: uma revisão integrativa da literatura.....  | 77  |
| <b>Artigo V</b> Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa: aspectos promotores de saúde e qualidade de vida sob a perspectiva dos objetivos do desenvolvimento sustentável.....    | 94  |
| <b>Artigo VI</b> Idosos profissionais de saúde: quais fatores fomentam e impulsionam esse público a permanecer no mercado de trabalho após a aposentadoria?.....                        | 108 |
| <b>Capítulo de e-book</b> Envelhecimento e o trabalho em saúde: contexto, desafios e possibilidades.....  | 117 |
| <b>CAPÍTULO III</b> .....   | 128 |
| <b>PRODUTOS TÉCNICOS</b> .....  | 128 |

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO IV.....</b>  | <b>148</b> |
| <b>CONCLUSÕES GERAIS.....</b>  | <b>149</b> |
| <b>CAPÍTULO V.....</b>   | <b>150</b> |
| <b>NOTA À IMPRENSA.....</b>  | <b>151</b> |
| <b>CAPÍTULO VI.....</b>  | <b>156</b> |
| <b>RELATÓRIO DE CAMPO.....</b>   | <b>157</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>165</b> |
| <b>ANEXOS</b>  |            |
| ANEXO I – Instrumento de coleta de dados para profissionais idosos da área da saúde.....   | 172        |
| ANEXO II – Instrumento de coleta de dados para gestores municipais de saúde.....   | 174        |
| ANEXO III – Instrumento de coleta de dados para equipe de trabalho do profissional idoso.....  | 175        |
| ANEXO IV – Instrumento de coleta de dados para representantes de instituições de órgãos públicos e de classe, conselhos, instituições da área de trabalho e representantes dos sindicatos..... | 176        |
| ANEXO V – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.....  | 178        |
| ANEXO VI – Comprovante de submissão.....   | 183        |

## 1 INTRODUÇÃO

As configurações de relações sociais e de sociedade vêm sendo modificadas com o passar dos anos, de modo particular após os anos de 1980, sendo evidenciadas mudanças significativas no *layout* de pirâmides etárias (ANDERSEN et al., 2019). Reflexo das quedas nas taxas de natalidade e elevação da perspectiva de vida, tornou-se evidente o elevado número de idosos em decorrência aos avanços de ações e estratégias que permitiram melhorias nas condições de vida e promoção dos determinantes de saúde (CARAM et al., 2021; WÖHRMANN; FASBENDER; DELLER, 2017).

O processo de envelhecimento humano é compreendido como o curso natural da vida e do desenvolvimento e, por sua vez, não se pode atrelar à essa esteira contínua os fatores de adoecimento, quando em condições saudáveis e estimuladoras do convívio social fomentados e estimulados pelos papéis protagonistas compartilhados entre Estado, sociedade, família e indivíduo (COSTA et al., 2018; PHILLIPS et al., 2016). No período pós Segunda Guerra Mundial (1939-1945), desenvolveu-se o termo *baby boom*, caracterizado pelo elevado crescimento demográfico de crianças e jovens. Hoje, esse termo poderia ser substituído por *old boom*, em consequência ao elevado número de idosos no contingente populacional (DETTENHOFER et al., 2019).

Nesse sentido, o considerável aumento do número de pessoas idosas nos condiciona a (re)pensar a estruturação de instituições sociais e ambientes de convivência e labor destes idosos, levando em consideração que os valores relativos dessa população tendem a ultrapassar a marca dos 15,5% no ano de 2021 (IBGE, 2020; SOUZA et al., 2020). Consideram-se pessoas idosas, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, a população com idade igual ou superior a 60 anos, e em países desenvolvidos, pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. Cabe ressaltar que essas idades, tidas como um marco à velhice, vêm sendo amplamente discutidas e tendem a tomar novos panoramas em um curto intervalo de tempo (OMS, 2015; PALVA; HILLESCHHEIM; HAAS, 2019).

Com a finalidade de abarcar ou inserir esses idosos em espaços de trabalho de forma a promover a qualidade de vida, inserção social e os aspectos promotores de saúde, a sociedade anseia por largas discussões e equacionamentos a fim de atingir um denominador comum nestes assuntos (SOUZA et al., 2020). Há de se considerar estes aspectos como importante agenda de governo e para além, agenda de estado, tendo em vista os planejamentos e ações que se fazem necessários para esses fatores que se articulam com o envelhecimento e as necessidades do mercado de trabalho. A decisão de permanência em espaços laborais nem sempre é tomada

unicamente de forma individual; por vezes, ela é acompanhada de fatores econômicos familiares e precariedade em questões previdenciárias não supridas pelo Estado (GODINHO; FERREIRA, 2017; MORATELLI, 2020).

Estima-se que o Brasil passará a assumir as primeiras posições no número de pessoas idosas até o ano de 2060 e com esse contexto é necessário que novos olhares se voltem para essa população e seus espaços ocupados e de ocupação (SILVA et al., 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza a Década do Desenvolvimento Saudável (2020-2030), em consonância aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como Agenda 2030 para o Brasil, frisando a importância de engajamento mútuo diante da emergente causa (ODS, 2021; OMS, 2021).

Por conseguinte, o trabalho representa aos que o desenvolvem experiências prazerosas, quando em harmonia com as necessidades e condições, pertencimento/identidade social, (re)afirmação do indivíduo por meio da contribuição na força de trabalho, evitando a inércia do corpo e mente, caminhando ao encontro da promoção de vida saudável na velhice (RIBEIRO et al., 2018). Estes fatores são (re)afirmados no Brasil sob distintas formas, por meio de diversas políticas e ações afirmativas, como a exemplo da Constituição Cidadã (BRASIL, 1988) e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

Nesta esteira do pensamento, o trabalho é visto pela economia como fonte e forma de gerar riquezas, além de dignificar o homem, auxilia na manutenção das atividades da vida diária, pertencimento social, profissional e econômico, corroborando com os conceitos de qualidade integral de saúde e bem-estar. As relações nos espaços de trabalho também podem ser observadas como um complexo sistema entre dois sujeitos, em que a força de trabalho e aptidões são vendidas – os empregados – à compradores, empregadores, e em troca existe o pagamento salarial (PHILLIPS et al., 2016).

O trabalho do idoso em saúde é observado sob olhares diferenciados quando em relação ao mercado do capital, pois se trata de um trabalho vivo, ou seja, só existe um produto enquanto houver um agente responsável pela ação. Com o avançar da idade, é comum que o rendimento desse profissional idoso decaia, resultando por vezes em trocas de locais de atuação e como conseguinte, ageísmos, podendo impactar negativamente nos sentimentos do idoso junto ao campo de trabalho em espaços de saúde (BARBOSA et al., 2018; RODRIGUES; BRÊTAS, 2015). Sob essas condições, o idoso deixa de ser percebido como agente transformador do meio e passa ser considerado como recurso humano realizador de tarefas (pré)estabelecidas, fato

importante e decisivo à permanência do sujeito satisfeito e ativo em um espaço de trabalho (FLEGETE et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2020).

As novas configurações dos espaços de trabalho resultam em reformulações e nos estimulam a (re)pensar novos métodos, levando em consideração as necessidades desse novo perfil social que vem ganhando espaços gradativos em meios de convívio social e laboral (OLIVEIRA et al., 2020). Tangenciando essa temática, justifica-se o presente estudo devido à insuficiência de pesquisas na área que atendam de forma holística, interdisciplinar e sob a luz da promoção da saúde o envelhecimento humano, o mercado de trabalho do idoso e as configurações e significados deste trabalho na área da saúde.

Sob essa perspectiva, a **questão** de pesquisa apresenta-se sob a luz do seguinte questionamento: quais os contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas da sociedade e do trabalho na Região 28 de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul?

## **2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E TRABALHO: (RE)CONFIGURANDO E (RE)PENSANDO OS ESPAÇOS E PROCESSOS DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS IDOSOS NO CAMPO DA SAÚDE**

As novas dinâmicas populacionais exigem das organizações sociais e laborais capacidades adaptativas para atender de forma holística a fluidez dos novos e mutáveis indivíduos. Estar à luz deste processo permite e possibilita uma melhor inclusão dos diferentes grupos etários de modo ativo e satisfatório (BAUMANN, 2007). Quando em consonância ao campo do trabalhador idoso na saúde, compreende-se que este é fonte de diferentes e dinâmicas estruturas, pois aprecia uma forma de labor distinta, ou seja, se articula de maneira viva, resultando em produtos do trabalho, somente no instante em que estiver em ação os sujeitos (MERHY; FRANCO, 2008).

A sapiência de modelos produtivos que diferem dos demais processos laborais conhecidos, além de fomentar discussões acerca e instigar o aprofundamento da temática, também impulsionam e tencionam paradigmas sociais no que tangem à conformação dos modos como os sujeitos envelhecem no trabalho em saúde (ONU, 2021). Além de corroborar com suas realidades e perspectivas, bem como, as relações construídas, influências sofridas e exercidas dos que atuam em conjunto a estes no cenário saúde, também são passíveis de abarcar os marcos legais que permitiram a sociedade avançar enquanto conquista de direitos, no que se refere ao idoso ativo neste espaço supracitado (BRASIL, 2003; HELMY; MORADA; RAHMANB, 2021). Sob estas percepções seguem discussões científicas que vislumbram a compreensão aprofundada dessas abordagens, somada à nova construção das pessoas idosas em constante e necessária relação com a sociedade.

### **2.1 Os “novos velhos”<sup>1</sup>: conceitos, perspectivas e realidades**

Envelhecer é uma situação que requer ciência do conceito ampliado que se articula com todas as formas e aspectos de vida e saúde, marcando uma importante fase, trazendo consigo desafios que constantemente colocam em jogo as formas de viver individual, familiar, social e em cenário (GUERRA et al., 2021). Inexoravelmente, esse processo carece ser visto a distintos

---

<sup>1</sup> Novos velhos: terminologia utilizada pela autora Léa Maria Aarão Reis em sua obra cognominada “Novos velhos: viver e envelhecer bem” do ano de 2011, onde visou, apropriando-se de um neologismo, atribuir um novo significado a ambas as palavras unidas, trazendo o conceito de um novo molde e novas maneiras de observar e existir para as pessoas idosas (REIS, 2011).

olhares, uma vez que considera os fatores econômicos, estruturas demográficas e políticas diante das novas demandas emergentes, articulando-se com o Estado, sociedade e indivíduo (MINAYO et al., 2021).

Compreender as dimensões e mudanças que se apresentam fortuitamente com o avançar da idade é alvo de constantes indagações e necessidades científicas diante da dualidade indivíduo x Estado e anseia de longas discussões. A compreensão dos aspectos que circundam os termos “envelhecimento” e “pessoa idosa” atrelado aos conceitos de vulnerabilidades vem perdendo espaço gradativamente, sendo ela, ocupada pelas percepções da importância em um espaço colaborativo e ativo enquanto construção social igualitária e participativa diante dos diversos grupos etários que a compõe (GUERRA et al., 2021; MINAYO et al., 2021).

Tornar-se uma pessoa idosa traz consigo um marco etário importante, que retrata a passagem de seis décadas de existência, podendo oscilar para mais em casos de países desenvolvidos (OMS, 2015; SANTOS et al., 2019). As influências que são exercidas e sofridas enquanto seres humanos, são atravessadas por um vasto feixe de fatores externos e condiciona a qualidade e o curso de vida dessa pessoa idosa no momento em que a velhice se apresenta. Questões culturais, econômicas, biológicas, fatores ambientais e psicossociais fazem parte do espectro multivariável capaz de modificar, tanto positiva quanto negativamente, as condições humanas em curso (SANTOS et al., 2019).

Com a senescência é natural a alteração de algumas questões holísticas que podem variar desde limitações físicas, psicológicas e sociais à perda de identidade social, familiares e amigos, o que implica em (re)significação de vida e de experiências. Essas mudanças transformam aceleradamente o *layout* da sociedade e com ela se apresentam as novas demandas e configurações emergentes que batem à porta no novo aglomerado populacional em todos os espaços de formação coletiva (FARIAS; LANDIM, 2020; SANTOS et al., 2019).

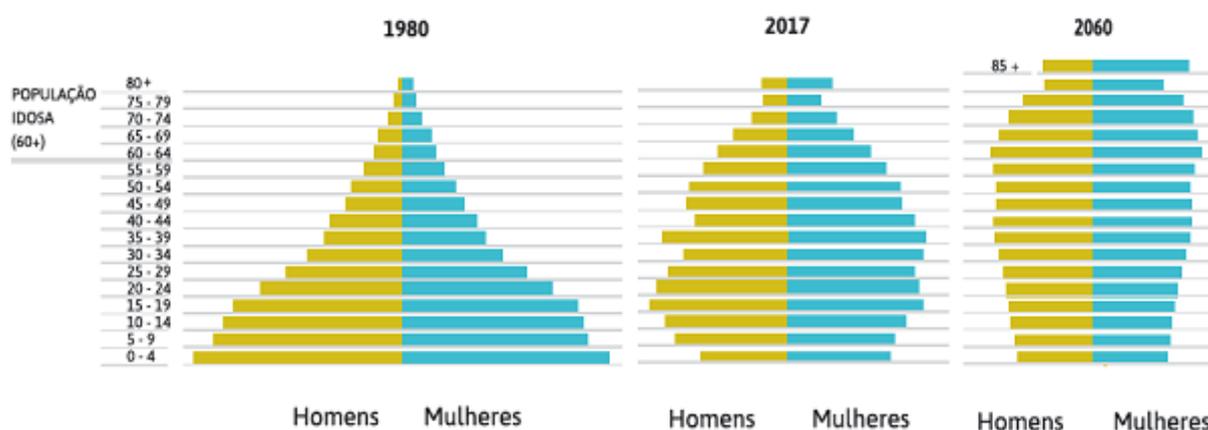
Os números relativos de pessoas idosas não são observados uniformemente em todos os países, uma vez que se deve rememorar os aspectos de antemão levantados. Diante deste quesito, denota-se que um ponto em comum refere-se à elevação desse contingente populacional em todos os espaços, estimando-se que a população mundial de pessoas idosas triplique, alcançando aproximadamente 28,2% de toda a população global no ano de 2100. Na contemporaneidade, esses valores representam menos que 13,5% do panorama geral e nos estimula a pensar e (re)organizar os modelos e padrões de sociedade para abarcar, ativa e saudavelmente, esses novos velhos (ANDERSEN et al., 2019; ONU, 2021).

Em termos de status brasileiro, este panorama segue o indicado pelos reflexos e avanços mundiais, tendendo o Brasil a ser um entre os seis países a apresentar o maior número de população idosa até o ano de 2060. No ano de 2010, último censo realizado no Brasil, a população de idosos era de 10,8%; por sua vez, no ano de 2017, fora realizada a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), a qual registrou valores que ultrapassaram a marca dos 14,6%. Sob essa esteira crescente, para o ano de 2060 estima-se que atingiremos valores superiores a 30% em população idosa (IBGE, 2010; PNAD, 2017; SUN et al., 2021).

O estado do Rio Grande do Sul não destoa do panorama mundial e brasileiro, apresentando 12,7% de sua população atual composta por pessoas idosas, sendo que as estimativas para o ano de 2060 acompanham o crescimento e margeiam os valores relativos a 30% do todo da população. Este *old boom* – aumento mássico da população idosa – reflete grandes avanços e impõem grandes desafios para o estado e nação brasileira, uma vez que existem barreiras que anseiam ser superadas para a conquista e efetivação de avanços em prol da sociedade em geral e pessoas idosas (DETTENHOFER et al., 2019).

Acompanhando o acelerado e ininterrupto envelhecimento populacional, pode-se observar, a passos largos, o novo curso demográfico que vem sendo escrito pela civilização, reflexo de avanços e conquistas que culminam em inversão das pirâmides etárias, como fica evidente na imagem que segue (Figura 1):

**Figura 1. Comparação gráfica das pirâmides etárias brasileira**



Fonte: IBGE (2017).

Na Figura 1, evidenciam-se três pirâmides etárias: a primeira, de 1980, quando a forma característica de pirâmide ainda era evidente e assim poderia se intitular; a base era alargada, demonstrando o elevado crescimento no número de natalidade. Por sua vez, o cume era afunilado e a população idosa era de pouca expressividade. A segunda, no ano de 2017, mais

próximo à atualidade, denota-se uma desconfiguração acentuada na moldagem, onde a base estreitou-se e o cume passa a alargar-se, bem como a região intermediária, se direcionando ao aumento gradativo da população envelhecida e a diminuição da natalidade e, por conseguinte de jovens em geral. A terceira imagem evidencia o panorama esperado para o ano de 2060 em diante, em que a pirâmide transforma-se em uma coluna, ou pirâmide inversa, a qual a base passa a assumir um estreitamento e o cume torna-se expressivo, deixando-nos com uma população de pessoas idosas assumidamente em maior número relativo quando em comparação à natalidade (IBGE, 2017).

Desse modo, é notória a necessidade de largas discussões e ponderamentos quando se refere a políticas, planejamentos e ações que se debruçam acerca da temática da pessoa idosa, bem como, o cenário ocupado e as relações que resultam, transparecendo as novas realidades e necessidades emergentes de uma sociedade em franco desenvolvimento e envelhecimento ativo (ALVES, 2019).

## **2.2 Aspectos conceituais e teóricos do trabalho: atividades laborais em saúde da pessoa idosa**

O trabalho e suas novas configurações de força laboral conduzem estratégias de mercado capazes de impactar diretamente nas organizações e nos modos como são direcionados os meios de produção, bem como as formas de organização coletiva. As singularidades dos sujeitos que atuam em conjuntos são exploradas diante de suas potencialidades, de modo a proporcionar reinvenções e inovações que corroboram com o crescimento dos espaços e organizações de trabalho (SANTOS et al., 2021).

Atravessado pelas novas corporaturas do cenário empregatício contemporâneo, o trabalho se apresenta com diversas barreiras, que por sua vez, dificultam a proteção social e os aspectos que estimulam a permanência nestes espaços por grupos de trabalhadores com menores qualificações ou idades mais avançadas (VIEIRA, 2020). As formas neoliberais pós estruturalistas condicionam aspectos que estimulam a vulnerabilização dos sujeitos no que tange os condicionantes sociais, ou seja, norteiam políticas que fomentam o capital privado, consequentemente a retirada de incentivos públicos e conquistas sociais, corroborando com a debilitação do campo do trabalho (COHN, 2017; VIEIRA, 2020).

Cada grupo social é organizado de forma singular, sofrendo influências diretas pelas formas, padrões e costumes que conduzem os modelos culturais e hábitos dos povos, culminando em distintos modos de expressões e de vida. Sob esse mesmo prisma, fatores

econômicos, políticos, religiosos, de gênero e culturais se inclinam sobre os caminhos que norteiam a sociedade, refletindo nas formas de compreensão das expressões dos processos de saúde e adoecimento, bem como, das conformações e organizações laborais (MIRANDA; DURAES; VASCONCELLOS, 2020).

Sob essa esteira pensante, ao considerar o trabalho do homem segundo as construções de Marx (1985) como um processo que requer interação com o meio e com os atores que atuam em conjunto, pode se, compreender que o trabalho exerce diferentes influências na vida do homem, delimitando, inclusive, a compreensão entre o saudável e o patológico e os processos de saúde e adoecimentos que são gerados diante das atividades ocupacionais. O trabalho é fonte de sustento à vida e conduz o homem no seu curso existencial, tornando-se ferramenta indispensável no processo de socialização, agindo como moeda de troca entre a força de trabalho e os bens de produção diante das instituições sociais e o Estado (HELMY; MORADA; RAHMANB, 2021).

Ademais, o processo de trabalho também pode ser compreendido como forma de dignificar o homem em sociedade, pois atribui significado à existência e àqueles que o desenvolvem (ANTUNES; MORÉ, 2016; DEJOURS, 2007). Dessa maneira, as relações trabalhistas emergentes diante dos novos formatos de trabalho e trabalhadores, apresentando fragilidades que levam em consideração o crescente número de pessoas idosas que se desenvolve constantemente e a iminente necessidade de adaptação nos espaços laborais para absorver ou abarcar estes sujeitos idosos (BANDEIRA; OLIVEIRA, 2019; BARBOSA et al., 2018; PAOLINI, 2016).

Compreender a ligação da pessoa idosa com o trabalho estimula a pensar em toda a articulação e influências de vida, tanto sofridas como exercidas, considerando em suas concepções todos os aspectos que foram (des)construídos desde o nascimento até o apresentar-se da velhice. Todavia, nenhum trabalho é igual ao outro, assim como o marceneiro carrega consigo uma maleta de ferramentas que permite realizar um produto final, como um criado mudo a exemplo, os trabalhadores da saúde desenvolvem trabalhos entendidos como “trabalho vivo em ato” (MERHY; FRANCO, 2008, p. 431). Tais dinâmicas vivas de trabalho somente apresentam um produto final em ato, ou seja, existem resultados enquanto existir profissionais para o exercer, diferentemente do criado mudo, uma vez feito não precisa mais de ninguém para a sua existência, tal processo – do criado mudo – é entendido como “trabalho morto” (MERHY; FRANCO, 2008, p. 429).

O reconhecimento e a sapiência das relações que o trabalho em saúde é capaz de gerar e tencionar, considera um leque de possibilidades, ao passo que, em um único espaço e dia é possível experimentar experiências, assistências, gestoras, educativas, de pesquisa, dentre outros, que por sua vez, complexificam o processo de trabalho desta pessoa idosa (SCHERER et al., 2018). Sob essa mesma ótica e em soma as ideias que regeram o Taylorismo e marcaram um importante ponto em que o mundo do capital reconhece como avanço, essa técnica de labor se apoia no elevado nível de produção em intervalos de tempo cada vez menores, e isso, por sua vez, impacta na qualidade de vida da pessoa e na qualidade do trabalho. O setor saúde é alvo de um fluxo elevado de demandas que constituem o significado e se expressam no produto final intitulado “cuidado científicizado”. Entretanto, esse processo vivo caracteriza-se, ao mesmo tempo, como desafiador à pessoa idosa, pois pode vir acompanhado da perda de autonomia e pertencimento, se tomar como princípios os elevados níveis de produção, o que na velhice podem apresentar-se em declínio, devido às limitações usuais apresentadas pelo avançar sadio da idade (RIBEIRO et al., 2004; SORATTO et al., 2020).

A pessoa idosa imbricada com o trabalho vivo no campo da saúde interage constantemente com inúmeros outros fatores que geram influência (equipamentos, pessoas, saberes, normas e outros) e, uma vez que ela se fazer necessária para obtenção de um produto final – o cuidado – não significa que ela seja o único elemento neste processo. Estas inter-relações e relações desenvolvidas resultam na produção do cuidado, que se apoia em três aspectos que serão aqui analogamente determinados por valises: tecnologias duras (instrumentais); tecnologias leve – duras (saberes estruturantes técnicos); e, tecnologias leves (relações). No ato de cuidar, os profissionais da saúde sempre encontram-se em constante toque destas valises, as situações e as bagagens (des)construídas ao longo do curso de vida que determinam qual(is) dela(s) será(ão) aberta(s) para produzir o produto final deste trabalho vivo – o cuidado (MERHY et al., 2019; MERHY; FRANCO, 2008).

Ao considerar tal realidade e tomando por base o número total de trabalhadores da saúde, entendendo que existe significativa e expressiva tendência a envelhecer e permanecer em atividades laborais, o Brasil ainda carece de estudos mais aprofundados nesse viés. Conforme dados levantados, o quantitativo total de profissionais trabalhadores da saúde atingiu a marca dos 3,5 milhões no ano de 2015 e, diante dessa realidade, levando em consideração a categoria profissional com maior representatividade nesse grupo – a enfermagem – deparamo-nos com valores que perpassam 1,8 milhão, ou seja, a enfermagem representa relativamente valores que

circundam aproximadamente e se expressam como 45% do total dos trabalhadores da saúde (COFEN, 2016).

Em contiguidade as informações, diante desse grupo de profissionais acima, representados pela categoria da enfermagem, pode-se notar que 2,1% possuíam idades iguais ou superiores aos 60 anos. Fator que nos estimula a (re)pensar, visto que embora os valores se apresentam com baixa expressividade existe notória e evidentes estimativas que esses números tendem a se elevar em decorrência da eminente e constante mudança nos valores etários (PRIESKE et al., 2021; COFEN, 2016).

Dessa forma, e sob as evidências em relato, pode-se compreender que os modelos de trabalhos e as formas de compreensão dessas realidades vem se modificando, tanto nos padrões laborais, quanto nos contingentes humanos que as desenvolvem, uma vez que consideram o envelhecimento da força de trabalho como um importante ponto. A população que envelhece precisa de cuidados, e ao mesmo tempo será provedora desse cuidado no campo da saúde, pois considera desde a necessidade em atender as demandas quanto às mudanças que caminham de encontro à mão de obra disponível (BAPTISTA et al., 2017). Isso posto, quando se depara com a queda na taxa de fecundidade, acrescido da queda na taxa de mortalidade, resulta em uma população mais longeva que carece se manter ativamente por maiores intervalos de tempo, atendendo as necessidades individuais, familiares e sociais, permitindo que a roda do capital continue a girar, provendo e suprimindo as necessidades e demandas desse grupo e dos que dele dependem (SWAN; WATCHORN; GRANT, 2021).

### **2.3 Políticas públicas e marcos legais voltados às pessoas idosas**

A compreensão e o sucesso do processo intitulado envelhecimento encontra-se intrinsecamente relacionado às condições socioambientais, culturais, psicológicas e biológicas a que os sujeitos estão expostos. O constante processo de envelhecer tem início assim que um gameta feminino se funde com um gameta masculino ainda na vida intrauterina e só é silenciado no momento da finitude do corpo. A condução de uma vida saudável e ativa, enquanto a idade avança, é guiada por diretrizes, pactos, objetivos, metas e ações governamentais de cunho nacional e internacional que procuram, de modo holístico, contemplar e gerar manutenção às potencialidades funcionais do idoso, a fim de corroborar com as condições de vida saudável e ativa destes homens e mulheres (FORNER; ALVES, 2020).

Antes mesmo de o Brasil assumir-se democraticamente, pós-regime ditatorial de 1964 a 1985, no ano de 1980, a Organização Internacional de Trabalho (OIT) e a OMS assumiriam

compromisso e por meio da Recomendação nº 162 firmada durante a 66ª Conferência Internacional do Trabalho lançando uma porção de medidas para assegurar os direitos e a qualidade de vida da pessoa idosa no espaço laboral. Tais aspectos veneram a não discriminação, garantia de salários justos e jornadas de trabalho que consideram as singularidades dos sujeitos, acesso aos meios laborais e medidas de proteção à pessoa idosa de todos os gêneros. Contudo, apesar de transcorridos 31 anos, ainda existem inúmeras barreiras a serem superadas para o ideal cenário laboral ao idoso, e essas recomendações ainda são validas e consideradas atuais em sua redação (OIT, 1980).

Seguindo esse pensamento e articulando formas de garantir a efetividade de direitos para a população em geral e à população idosa, emerge a Constituição Cidadã no ano de 1988, resultante de ajustes e conquistas sociais, a qual busca em seu texto base de forma a contemplar à toda a população, igualdade de direitos e deveres de modo a proporcionar uma sociedade justa igualitária. Tal proposta prevê e é assegurada pelo Estado, acesso a meios que proporcionam saúde, segurança, igualdade equitativa, direitos sociais de amplo espectro, liberdade, justiça, dentre outros fatores que caminham ao encontro da estimulação da autonomia e qualidade de vida da pessoa brasileira (BRASIL, 1988).

Na tangente deste processo e na percepção de novas conformações de sociedade, no ano de 1994 é firmada a Lei nº 8.842, intitulado Política Nacional do Idoso, a qual centra-se na população idosa afirmando e reconhecendo os processos que circundam o envelhecimento, levantando e tencionando importantes questões para a melhoria desta parcela populacional em aspectos multifacetados. Dentre a redação base da referida lei, preconiza-se a garantia de direitos humanos básicos, inserção social, acesso a todos os espaços de convívio, trabalho e lazer, dividindo tal tarefa com o protagonismo idoso, acrescido da família, sociedade e Estado, compreendendo que essa construção se efetiva satisfatoriamente através da sapiência e participação maciça deste conjunto de atores (BRASIL, 1994).

Destarte, nesta mesma organização textual, a fim de garantir e assegurar formas de controle social e modelos positivos de fiscalização e da referida política, são articulados os Conselhos Municipais dos Idosos, com o propósito de aproximar as realidades municipais, estaduais e nacional. O papel de tal conselho é circundado pelos conceitos normativos, deliberativos e consultivos, trazendo intrínseca a função de representar e assegurar aos idosos a aproximação tripartite necessária para evitar a discriminação e marginalização social em amplo espectro de direitos e fatores inclusivos. Essa representatividade dos idosos assegurada pelo presente conselho preconiza o exercício da cidadania, o levantamento de fragilidades e

potencialidades e a comunicação entre as esferas de poder, de modo a assegurar e apoiar a importância desta emergente parcela etária que vem ganhando, a passos largos, espaço na sociedade e em todas as dimensões, assumindo o protagonismo idoso que escanteia a inércia culturalmente atrelada (GOMES et al., 2021; BRASIL, 1994).

Em 2002, no dia 12 de abril, alicerçou-se a Portaria do Ministério da Saúde nº 702, intitulada Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, que visa assegurar, diante das singularidades de cada região brasileira, centros de atendimentos especializados ao idoso e suas particularidades, de modo a garantir o direito à vida. A implantação de centros especializados para o atendimento da pessoa idosa não descarta a necessidade e a garantia de atendimentos em outras unidades de saúde, apenas reforça e proporciona modelos específicos para esse formato de atenção e público, garantindo, no momento da implantação, o quantitativo de 74 unidades distribuídas pelas unidades federativas, sendo minimamente uma para cada estado (BRASIL, 2002).

Em contiguidade, no dia 1º de outubro de 2003, emerge a Lei nº 10.741 – Estatuto do Idoso, a qual reafirma e prevê legalmente os direitos da pessoa idosa à luz da liberdade, ao respeito e à dignidade, alimentação, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, direito à vida, profissionalização, trabalho, previdência e assistência social, habitação, transporte e medidas de proteção. Tais apontamentos reforçam a continuidade e a constante observação aos novos modelos e conformações de sociedade, de modo a construir, em foco, ao prisma laboral, atentando-se à necessidade de abordagens intensas e contínuas deste viés, desvelando integralmente as necessidades e lacunas à sombra do mercado laboral da pessoa idosa (BRASIL, 2003).

À luz das discussões que regem os assuntos acerca do idoso e seus aspectos, no dia 19 de outubro de 2006, por meio da Portaria de nº 2.528, institui-se de forma atualizada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a qual teve início no ano de 1999 com o nome de Política Nacional de Saúde do Idoso e previa em sua base a reorganização de órgãos públicos a fim de atender e promover a autonomia do sujeito evitando a perda da funcionalidade e estimulando o empoderamento em sua vida diária. Como finalidade, tal atualização considera os constantes e crescentes números de pessoas idosas e suas múltiplas formas de expressão e, assim sendo, busca como prerrogativa primordial em formato unívoco em conjunto ao Sistema Único de Saúde (SUS) a garantia de medidas de saúde, tanto de cunho individual quanto coletivo (BRASIL, 2006).

Atualizada no ano de 2015, originalmente articulada em 2005 e conhecida como “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde” tal instrumento busca de forma equitativa e saudável promover ativamente a inclusão e (re)inserção do idoso em todos os espaços da sociedade. Compreender o termo “ativo” remete às percepções de seres humanos e suas relações com o meio e com os homens, ou seja, viver ativamente significa buscar o equilíbrio entre as organizações de sociedade de forma participativa e viva, permitindo a atuação da pessoa idosa em todos os modelos de organizações construídos pelo mundo conterrâneo. Envelhecer ativamente traz consigo os conceitos de qualidade de vida e autonomia, uma vez que, considera a pessoa idosa como sujeito de empoderamento e ator de seus atos, deixando a sombra os pensamentos de fragilidade e dependência que se construíram no cerne da humanidade (BRASIL, 2015).

Respeitando a hierarquização e considerando a descentralização e regionalização previstas nas legislações, de antemão explicitadas, o estado do Rio Grande do Sul assume de forma jurisprudente a implantação da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa (PESPI) sob o nº 444/2021 da Portaria da Secretaria da Saúde. Tal marco emerge por meio de lutas de classes, bem como a compreensão política das mudanças que bate à porta desse novo perfil de sociedade, caminhando larga e ligeiramente à longevidade e mudanças etárias nos perfis de pirâmides que explicitam os valores relativos populacionais em relação à expectativa de vida. A PESPI objetiva em seus preceitos assegurar a manutenção da autonomia, independência e capacidade funcional, de maneira a corroborar e contribuir para o envelhecimento saudável e ativo, compreendendo que estes são importantes determinantes biopsicossociais, socioeconômicos, culturais, sexuais, de gênero, dentre outros marcadores que geram influência no sujeito em constante processo senescente (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

Atravessado aos avanços e marcos que determinaram importantes conquistas para a pessoa idosa, a partir de importantes percepções e movimentos de sociedade que reverberam em políticas de estratégias e ações que consideram e pensam nesse novo e emergente contingente populacional, observam-se os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Essa proposta foi desenvolvida pela Organização das Nações Unidas (ONU) e consiste em uma agenda de metas e objetivos, com o propósito de articular modos estratégicos entre as nações, a fim de assegurar espaços e cenários mais igualitários, justos e sustentáveis. Os ODS se articulam com uma importante agenda afirmada entre 193 países, dentre os quais o Brasil, cujos objetivos e metas devem ser alcançados até o ano de 2030, justamente para tornar o mundo um local melhor, visando reverter os impactos já causados e em andamento ao meio (ODS, 2021).

Estes objetivos encontram-se capilarmente conexos em cinco áreas que foram didaticamente elencadas como “5Ps: pessoas; prosperidade; planeta; paz e parcerias” (ODS, 2021), as quais permitem de forma ativa a todos os envolvidos atuar colaborativamente para obtenção de melhorias humanas e no cenário. Os ODS são divididos em 17 grandes áreas e 169 metas, abrangendo todos os aspectos humanos e ambientais que podem ser observados como pontos que exercem tensões sobre a humanidade e meio ambiente em escalas globais. Dentre esses aspectos elegem-se três que se comunicam fortemente com a pessoa idosa e seus condicionantes de saúde, qualidade de vida e inserção social (ODS, 2021).

O ODS de número três, concernente à Saúde e Bem-Estar, traz como conceito os ideais que visam a promoção das condições de saúde e bem-estar das populações em todas idades. Como meta passível de vincular-se ao avanço dos direitos de forma continuada aos idosos, cita-se os itens 3.c e subitem 3.c.1, que preconizam:

3.c - Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento; e subitem - 3.c.1 - Número de profissionais de saúde por habitante (ODS, 2021, on-line).

Por sua vez, o ODS representado pelo número oito reverbera as questões do Emprego Decente e Crescimento Econômico e busca em sua essência estimular e alavancar a economia, questões inclusivas e sustentáveis e formas de trabalho decente à toda a população em todas as faixas etárias. Este ODS prevê em sua meta de número 8.5 – “Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor” (ODS, 2021, on-line).

Outro ponto passível de relação com os aspectos laborais que circundam o mundo do idoso em campo de atividade refere-se ao número dez, ainda de acordo aos ODS, que versa sobre Redução das Desigualdades, tanto no país, como entre eles e, de forma mais específica nas metas de número 10.2 e 10.3, que explicitam:

10.2 - Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra; e, 10.3 - Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito (ODS, 2021, on-line).

Tais pontuações e pactuações caminham na direção do mantimento das atividades em vida laboral destes idosos no campo da saúde, uma vez que o contingente da população em idade economicamente ativa tende a diminuir em resposta do novo *layout* de sociedade, que

observa a diminuição da taxa de natalidade acompanhada da diminuição da taxa de mortalidade. Para atingir tais objetivos e metas previstas, faz-se necessário que estes idosos permaneçam ativos por um período de tempo maior, todavia, para tal, é indispensável novos modelos e estratégias a fim de corroborar com as condições estimuladoras ao prolongamento de vida laboral saudável e promotora de saúde e bem-estar (BOTTI; CALZAVARA; MORA, 2021; TEIXEIRA; ANDRADE, 2019).

Envelhecer ainda apresenta desafios importantes frente às propostas de inclusão de amplo espectro, mesmo que seja reconhecido que a autonomia saudável e ativa deste idoso resulta em contribuições de grande peso nas esferas social e econômica. Os acordos assinados entre os países integrantes dos ODS buscam de maneira conjunta a resolutiva de distintos objetivos e problemáticas que fragilizam o meio e o homem, alinhando-se estes para a modificação positiva das realidades, compreendendo a necessidade de inclusão, qualificação e continuidade de propostas, que se justificam pelos modelos fluidos de fatores que geram e sofrem influências sociais (HARDY; HAIR; JOHNSTONE, 2020).

A seguir denota-se, de maneira sintetizada, os principais marcos políticos legais que se apresentaram e marcaram como divisores de nortes os avanços no plano de discussões sociais, políticas e científicas no que se refere ao quesito envelhecer ativa e saudavelmente (Quadro 1). Tais apontamentos servem como forma de consulta dos apontamentos e reflexões que foram discutidas no presente capítulo.

**Quadro 1. Síntese dos principais marcos políticos legais para a pessoa idosa no Brasil e no mundo**

| Ano  | Nome                        | Principais objetivos   |
|------|-----------------------------|--|
| 1980 | Recomendações nº 162 da OIT | Elaborar apropriadas medidas de proteção para que trabalhadores e trabalhadoras idosas continuem exercendo suas atividades no trabalho e no emprego de sua escolha, em condições satisfatórias, bem como, garantir a não discriminação e a igualdade de oportunidades e de tratamento devem ser adotadas, ou revistas, as medidas constitucional, legislativa e administrativa. A partir de métodos e práticas adequadas, permitir que trabalhadores/trabalhadoras e empregadores/empregadoras, por meio de seus sindicatos representativos, incluídas as organizações representativas da sociedade civil organizada de defesa das pessoas |

|      |   |   |
|------|---|---|
|      |   | idosas, efetivamente participem das discussões e da elaboração da política, influenciando diretamente a tomada de decisões (OIT, 1980, on-line).  |
| 1988 | Constituição Cidadã   | Promover uma sociedade livre, justa e igualitária de modo equitativo, hierarquizado, descentralizado e regionalizado (BRASIL, 1988).  |
| 1994 | Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842  | Assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994, on-line).  |
| 2002 | Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, Portaria do Ministério da Saúde nº 702 | Promover ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da população idosa, em conformidade com o estabelecido na Política Nacional do Idoso, bem como assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, de defesa de sua dignidade, seu bem-estar e direito à vida (BRASIL, 2002, on-line).  |
| 2003 | Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741  | Regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos; considerando que, idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003, on-line). |
| 2006 | Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria nº 2.528                           | Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006, on-line).   |
| 2019 | Extinção do Ministério do Trabalho e Emprego através da Medida Provisória nº 870        | Extinção do Ministério do Trabalho e Emprego, levando consigo incontáveis avanços e lutas de classes para a qualidade de vida e no trabalho.  |
| 2019 | Reforma da Previdência Social Brasileira, por meio da Emenda Constitucional de nº 103   | Transição por sistema de pontos, onde soma-se o tempo de contribuição com a   |

|          |  |   |
|----------|--|---|
|          |  | idade. Mulheres poderão se aposentar a partir de 86 pontos e homens, de 96, já em 2019. O tempo mínimo de contribuição de 30 anos, para elas, e de 35 anos, para eles, deverá ser respeitado. A cada ano será exigido um ponto a mais, chegando a 105 pontos para os homens, em 2028, e 100 pontos para as mulheres, em 2033 (BRASIL, 2019b, on-line).  |
| 2021     | Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa (PESPI) Rio Grande do Sul, Portaria da Secretaria da Saúde nº 444 | Garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional, da autonomia e independência, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável (RIO GRANDE DO SUL, 2021, on-line).  |
| 2021     | Recriação de um novo Ministério, intitulado Trabalho e Previdência Social, Medida Provisória 1.058           | Altera a Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019, para criar o Ministério do Trabalho e Previdência, e dá outras providências. Buscando assegurar os direitos trabalhistas à sociedade brasileira.  |
| Em curso | Objetivos de Desenvolvimento Sustentável   | Estabelecidos pela ONU em 2015, compõem uma agenda mundial para a construção e implementação de políticas públicas que visam guiar a humanidade até 2030. Sendo que os principais ODS que se articulam com a presente temática visam: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (Objetivo 3 - Boa Saúde e Bem-Estar); Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos (Objetivo 8 - Emprego Decente e Crescimento Econômico); e, Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles (Objetivo 10 - Redução das Desigualdades) (ODS, 2021, on-line). |

Fonte: Brasil (2021); Brasil (2019a); Brasil (2019b); Brasil (2006); Brasil (2003); Brasil (2002); Brasil (1994); Brasil (1988); ODS (2021); OIT, 1980; Rio Grande do Sul (2021).

De encontro aos avanços e as discussões neste campo de investigação, a partir do dia 13 de novembro de 2019 o Brasil assume o novo modelo previdenciário, por ora simplesmente cognominado Reforma da Previdência Social Brasileira, por meio da Emenda Constitucional de número 103 (BRASIL, 2019a). Momento este que trouxe à tona discussões que abordam acerca de paradigmas a despeito dos direitos conquistados diante de lutas sociais, colocando em cheque a garantia de envelhecer de forma economicamente segura (SANTOS; RIBEIRO, 2020).

Na vanguarda da contramão dos direitos sociais, a decisão da extinção do Ministério do Trabalho e Emprego através da Medida Provisória (MP) nº 870 de 1º de janeiro de 2019, sendo esta uma das primeiras decisões concretizadas do governo de Jair Messias Bolsonaro, a qual foi iniciada ainda com o governo anterior de Michel Miguel Elias Temer Lulia, sucessor de Dilma Vana Rousseff, presidente então retirada de seu cargo. Neste caótico jogo de poderes, os mais prejudicados foram os trabalhadores brasileiros e os trabalhadores idosos, levando em consideração que esse órgão passa a ser fragmentado em outras pastas de governo, o que leva à divisibilidade e, por conseguinte, a enfraquecimentos (BRASIL, 2019b).

As atribuições do antigo Ministério do Trabalho e Emprego, tiveram suas tarefas articuladas entre os Ministérios da Economia, Cidadania, Justiça e Segurança Pública, todavia, de forma recente, no dia 27 de julho de 2021 ocorreu a recriação de um novo Ministério, intitulado Trabalho e Previdência Social, para focar os interesses, conforme informações veiculadas nas mídias oficiais do Estado (BRASIL, 2021). Todavia, essa MP vem dividindo opiniões dos estudiosos da área, uma vez que tem sido compreendida e atrelada ao viés de interesses do eleitorado. A perda de direitos dificulta o avanço em marcos positivos para a população em geral e, de modo particular à população idosa, uma vez que essas conquistas já emergiram de grandes lutas de classes e de movimentos que demandaram inúmeros esforços para serem atingidos e alicerçados. Caminhar na contramão de ganhos sociais históricos por motivos, ora observados por agendas de governo, fragiliza a conotação de discursos que abarcam as melhorias para a sociedade e denota que os interesses particulares podem se sobressair aos interesses da sociedade (RIBEIRO, 2021).

#### **2.4 A interdisciplinaridade na promoção da saúde de pessoas idosas**

Os novos modelos e padrões de envelhecimento trazem consigo desafios que exigem continuas reformulações estruturais de sociedade e de cuidado, levando em consideração as diversidades e singularidades empenhadas e despendidas nesse processo. De forma holística, a interdisciplinaridade emerge com o propósito de corroborar e imbricar-se nessa cause, permitindo melhor condução e manejo das diversas realidades dessa pessoa idosa (FONSECA et al., 2021).

Sob essa perspectiva pensante, é passível compreender que modelos de estudos, pesquisas e extensão que se comunicam e dialogam fortemente entre as diversas áreas do saber, tendem a proporcionar impactos cada vez mais palpáveis e tangíveis aos sujeitos que se fazem foco destes estudos. Tangenciando essa perspectiva, a interdisciplinaridade fomenta a

(de)construção de saberes múltiplos que permite a observação integral e não fragmentada dos sujeitos, haja visto, as suas demandas e constantes conexões com o meio, seres humanos e cenário (FONTANA; PINTO; MARIN, 2021).

A articulação do presente projeto com modelos interdisciplinares que visam a promoção da saúde dos sujeitos em sociedade, entrelaça-se fortemente com o viés proposto, além das prerrogativas do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGPS-UNISC). Uma vez que pretende qualificar os profissionais de forma capilar, fluida e bidirecional para atuação com o público foco desse estudo, os idosos, tanto de forma prática como de forma teórica, estimulando singularmente as discussões desse escopo.

Desafiadora é a realização de uma pesquisa para sujeitos e, ainda mais instigador e efetivo são os modelos que permitem pesquisar com esses participantes. Entender que a sociedade envelhece é um importante alicerce aos novos profissionais que atuam na prestação de serviços de saúde, somado à compreensão dos novos sujeitos que hão de prestar saúde. Uma vez que considera-se que esses idosos, em muitos casos, precisam se manter ativos nos espaços laborais da saúde por tempos que ultrapassam a chegada da aposentadoria, pelos fatores já largamente abordados de antemão.

Assim sendo, a interdisciplinaridade permite o aprofundamento de temáticas de sociedade que possibilitam a minimização de modelos de desigualdade, pois considera múltiplos saberes que convergem em prol do bem comum. Determinar aspectos que promovem qualidade de vida ao indivíduo idoso, sendo capaz de lhe compreender como uma peça que se articula e conecta com a família, sociedade e cenário é um ponto indispensável. No momento em que se pensa em pesquisas com idosos em atuação laboral na saúde e, caminhando além, para trazer resultados positivos a tais sujeitos, fluxos, ciência, discussões e cenários, deve-se centrar esforços que façam uso e os coloquem na condição de atores desse processo (des)construtivo.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar características sócio-ocupacionais destes trabalhadores no contexto do trabalho na área da saúde;
- Analisar os motivos da permanência do idoso no trabalho em saúde;
- Investigar os sentidos produzidos nos discursos desses trabalhadores sobre o trabalho em saúde;
- Averiguar sobre o trabalho do profissional da saúde idoso, considerando as dimensões do trabalho, inclusão e cidadania;
- Averiguar necessidades e alterações nos processos de trabalho em função da permanência do trabalhador idoso na área da saúde;
- Identificar possíveis relações do processo saúde-doença com o trabalho na saúde;
- Fomentar discussões, reflexões e debates a respeito da temática com o coletivo, por meio da organização e realização de um evento científico, como produção técnica da pesquisa;
- Elaborar produção escrita de referência, como produção técnica da pesquisa, de modo a estimular e fomentar discussões acerca das potencialidades e fragilidades evidenciadas no ambiente laboral dos trabalhadores idosos da saúde.

**CAPÍTULO II**  
**ARTIGOS**

**ARTIGO I – Do envelhecimento às novas formas de trabalho: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos**

**Revista prevista para submissão:** Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health.

**ISSN:** 1680-5348

**Qualis:** A2 (interdisciplinar)

**DO ENVELHECIMENTO ÀS NOVAS FORMAS DE TRABALHO: CONTEXTOS, SIGNIFICADOS E PROCESSOS DE PRODUÇÃO DE SAÚDE E ADOECIMENTO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS**

**FROM AGING TO NEW WAYS OF WORK: CONTEXTS, MEANINGS AND PROCESSES OF HEALTH PRODUCTION AND ILLNESS IN THE WORK OF ELDERLY HEALTH PROFESSIONALS**

Guilherme Mocelin

Suzane Beatriz Frantz Krug

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade. **Metodologia:** estudo qualitativa, exploratória, descritiva dialético, articulado nos 13 municípios da Região 28 de Saúde do estado do RS, com 26 profissionais idosos da área da saúde; sete gestores municipais de saúde; 13 representantes da equipe de trabalho, sendo eles da atenção primária, secundária e terciária e, três representantes de classe, conselhos, instituições da área do trabalho ou sindicatos. Para coleta dos dados utilizou-se de entrevistas semiestruturadas e para analisa-las a técnica de Análise de Conteúdo foi aplicada. **Resultados:** o trabalho desempenha função primordial na vida desses trabalhadores idosos, de modo que as relações desenvolvidas permitem condições positivas de qualidade de vida, pertencimento e identidade social. Quando não bem ajustados as condições de velhice, o ambiente de trabalho pode gerar condições de desconforto, podendo estimular aspectos adoecedores. Por sua vez impactos podem ser ocasionadas à saúde mental desses trabalhadores idosos quando seu desligamento for involuntário, ao passo que consideram a continuidade das atividades mesmo em condições desfavoráveis. **Considerações finais:** o trabalho no campo da saúde é capaz de gerar ao trabalhador idoso aspectos promotores de saúde quando em condições e bem ajustado as necessidades. Manter-se nas atividades laborais após a velhice, é uma escolha que precisa ser observada sob as singularidades dos sujeitos, e o cenário laboral precisa estar atendo a nova conformação de força de trabalho.

**Palavras chave:** Idoso; Pessoal da saúde; Trabalho; Identificação Social.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze contexts, meanings and production processes of health and illness in the work of elderly health professionals, given the new configurations and demands of the world of work and society. **Methodology:** qualitative, exploratory, descriptive dialectical study, articulated in the 13 municipalities of Region 28 of Health in the state of RS, with 26 elderly professionals in the health area; seven municipal health managers; 13 work team representatives, from primary, secondary and tertiary care, and three class representatives, councils, work area institutions or unions. For data collection, semi-structured interviews were used and the Content Analysis technique was applied to analyze them. **Results:** work plays a key role in the lives of these elderly workers, so that the relationships developed allow positive conditions for quality of life, belonging and social identity. When not well adjusted to the conditions of old age, the work environment can generate conditions of discomfort, which can stimulate sickening aspects. In turn, impacts can be caused to the mental health of these elderly workers when their termination is involuntary, while they consider the continuity of activities even in unfavorable conditions. **Final considerations:** work in the field of health is capable of generating aspects that promote health for elderly workers when in conditions and well adjusted to needs. Staying in work activities after old age is a choice that needs to be observed under the singularities of the subjects, and the work scenario needs to be in line with the new conformation of the workforce.

**Keywords:** Aged; Health Personnel; Work; Social Identification.

**ARTIGO II – A velhice sob as lentes do Normal e o Patológico: aspectos que fomentam o processo de saúde-doença do trabalhador idoso da saúde**

**Revista prevista para submissão:** Geriatrics and Gerontology International

**ISSN:** 1447-0594

**Qualis:** A1 (interdisciplinar)

**A VELHICE SOB AS LENTES DO NORMAL E O PATOLÓGICO: ASPECTOS QUE FOMENTAM O PROCESSO DE SAÚDE-DOENÇA DO TRABALHADOR IDOSO DA SAÚDE**

**OLD AGE UNDER THE LENS OF NORMAL AND PATHOLOGICAL: ASPECTS THAT ENCOURAGE THE HEALTH- DISEASE PROCESS IN ELDERLY HEALTH WORKERS**

Guilherme Mocelin  
Suzane Beatriz Frantz Krug

**RESUMO**

**Objetivo:** investigar os sentidos produzidos nos discursos desses sujeitos sobre as possíveis relações do processo saúde-doença com o cenário laboral da saúde sob as perspectivas do normal e o patológico. **Metodologia:** estudo qualitativa, exploratória, descritiva dialético, desenvolvido nos 13 municípios da Região 28 de Saúde do estado do RS, em unidades primárias, secundária e terciárias de atenção à saúde. Com 26 profissionais idosos da área da saúde; sete gestores municipais de saúde; 13 representantes da equipe de trabalho; e, três representantes de classe, conselhos, instituições da área do trabalho ou sindicatos. Como instrumento de coleta fez-se uso de entrevistas semiestruturadas e para análise, a técnica de mapa de associação de ideias foi empregada. **Resultados:** duas vertentes puderam ser observadas, uma delas faz menção as condições de trabalho capazes de gerar saúde ao trabalhador idoso da área da saúde e a outra ainda acerca das influências laborais que corroboram com o surgimento de fatores adoecedores. Como fatores de saúde puderam ser notados aspectos de pertencimentos social, ambiente ajustado as condições e boas relações. Sob outrora, quando mal ajustado somam-se aos fatores que proporcionam formas patologizantes de existir. **Considerações finais:** Estar preparado para velhice e as necessidades de trabalho no campo da saúde, independente dos fatores presentes a vão momento, tenciona duas posições: preparar o ambiente para acolher esse idoso e preparar-se para envelhecer sob as novas limitações e condicionantes de velhice, de modo que o processo de saúde-doença possa existir sob a homeostase que fomenta a qualidade de vida no trabalho.

**Palavras-chave:** Idoso; Processo Saúde-Doença; Trabalho; Pessoal de Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** to investigate the meanings produced in the speeches of these subjects about the possible relationships between the health-disease process and the health work scenario from the normal and pathological perspectives. **Methodology:** a qualitative, exploratory, dialectical descriptive study, developed in the 13 municipalities of Region 28 of Health in the state of RS, in primary, secondary and tertiary health care units. With 26 senior health professionals; seven

municipal health managers; 13 work team representatives; and, three class representatives, councils, institutions in the area of work or unions. As a collection instrument, semi-structured interviews were used and for analysis, the idea association map technique was used. **Results:** two aspects could be observed, one of them mentions the working conditions capable of generating health for the elderly worker in the health area and the other still about the work influences that corroborate with the emergence of illness factors. As health factors, aspects of social belonging, environment adjusted to conditions and good relationships could be noted. Under former times, when poorly adjusted, they add to the factors that provide pathologizing ways of existing. **Final considerations:** Being prepared for old age and the needs of work in the field of health, regardless of the factors present at the moment, intends on two positions: preparing the environment to welcome this elderly person and preparing to age under the new limitations and conditions of old age, so that the health-disease process can exist under the homeostasis that fosters quality of life at work.

**Key words:** Aged; Health-Disease Process; Work; Health Personnel.



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 03, pp. 54882-54889, March, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24193.03.2022>

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CONTEXTO E SIGNIFICADOS DO TRABALHO: UM ESTUDO SOBRE A REALIDADE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS

<sup>1</sup>Guilherme Mocelin; <sup>2</sup>Caroline Lazzaroto Mocelin; <sup>3</sup>Vera Elenei da Costa Somavilla; <sup>4</sup>Anália Rodolpho Petry; <sup>5</sup>Luciane Maria Schmidt Alves; <sup>6</sup>Morgana Pappen; <sup>7</sup>Ana Gabriela Sausen e <sup>8</sup>Suzane Beatriz Frantz Krug

<sup>1</sup>Enfermeiro, mestrando e bolsista modalidade I CAPES/CNPq do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGPS-UNISC); <sup>2</sup>Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP); <sup>3</sup>Professora, Doutora da UNISC e do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Psicologia da UNISC; <sup>4</sup>Professora, Doutora emerita da UNISC; <sup>5</sup>Professora PhD da UNISC; <sup>6</sup>Enfermeira, doutoranda do PPGPS-UNISC; <sup>7</sup>Acaêmica de Enfermagem da UNISC; <sup>8</sup>Professora Doutora do PPGPS-UNISC

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 18<sup>th</sup> January, 2022  
Received in revised form  
22<sup>nd</sup> January, 2022  
Accepted 17<sup>th</sup> February, 2022  
Published online 30<sup>th</sup> March, 2022

#### Key Words:

Idoso, Trabalho,  
Mercado de Trabalho,  
Pessoal de Saúde.

#### \*Corresponding author:

Guilherme Mocelin

### ABSTRACT

Analisar o contexto e os significados do trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações da sociedade e demandas do mercado de trabalho. Estudo qualitativo exploratório descritivo, desenvolvido na rede de atenção à saúde do Município de Santa Cruz do Sul-RS. Compuseram o estudo, idosos profissionais da área da saúde, gestores de saúde e representante do Conselho Municipal do Idoso (CMI). Como instrumento de coleta: entrevistas semiestruturadas contendo o perfil sociodemográfico e ocupacional e sete questões abertas. A amostra do estudo contou com 20 sujeitos, sendo 16 trabalhadores idosos da área da saúde, três gestores de saúde e um representante do CMI. Dois sujeitos não aceitaram participar do estudo e 19 se encontravam em férias ou afastamento. Emergem três categorias temáticas: “Pessoa idosa: o contexto e o significado do trabalho em saúde”; “Mercado de trabalho, inclusão e cidadania” e “Adaptações e mudanças no trabalho do idoso na área da saúde”. Como resultados o estudo apontou que a inclusão desse idoso no meio laboral é resultante de uma gama de fatores que estimulam e/ou obriga o mantimento de um vínculo empregatício, que inúmeras vezes advém das necessidades financeiras. O trabalho também pode ser visto como algo gratificante e que lhes estimula a continuar vivendo em harmonia com a vida, família, sociedade e o meio, trazendo sentimento de felicidade e bem-estar. No entanto, evidenciou-se que, o trabalhador sofre distintos preconceitos explícitos e implícitos, os quais, não são identificados como tais, todavia, os impactos são percebidos como fatores advindos da idade e não dessas relações laborais onerosas. A sapiência desse contexto, sob a ótica gestora e do representante do CMI nos convida a (re)pensar as formas como esse campo de trabalho se encontra, ou não, preparado e proposto a receber e abarcar esse público e, embora tenham sido observadas tais explicações dos sujeitos, não ficaram evidentes movimentos nessa direção.

Copyright © 2022, Guilherme Mocelin et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Guilherme Mocelin; Caroline Lazzaroto Mocelin; Vera Elenei da Costa Somavilla; Anália Rodolpho Petry; Luciane Maria Schmidt Alves; Morgana Pappen; Ana Gabriela Sausen e Suzane Beatriz Frantz Krug. “Contexto e significados do trabalho: um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos”, *International Journal of Development Research*, 12, (03), 54882-54889.

## INTRODUCTION

Em formato heterogêneo, o mundo vem sofrendo inversões nas pirâmides etárias, considerando as estruturas e os contextos sociais de cada aglomerado populacional. Entremeio a essa nova realidade emergem as demandas de um mercado de trabalho que necessita absorver a população envelhecida e, ao mesmo tempo, anseia adaptar-se para tal. Sob esse prisma, compreende-se que a sociedade mundial e brasileira vem envelhecendo aceleradamente, deixando o Brasil, de

ser um país jovem, passando adotar características de um país envelhecido, ou em processo de envelhecimento (Palva, 2019; Rocha, 2018). Dados da Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2015), indicam que a população mundial acima de 60 anos tende a, praticamente dobrar entre os anos de 2015 e 2050, passando de 12% para 22%, convidando-nos a refletir sobre as necessidades e demandas, tanto em aporte estrutural, acessibilidade, locomoção, habitação e mercado de trabalho (Linhares, 2019). Para este mesmo órgão, a idade marco para o início da vida na velhice é tida como os 60 anos em países em desenvolvimento como é o caso

do Brasil e 65 anos em países desenvolvidos (Silva, 2018). Existe a necessidade de novos formatos que sejam capazes de abarcar e manter essa população nos mais diversos espaços de trabalho<sup>6</sup>, fato assegurado pelo Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) descrito pela Lei de nº 10.741/03. Tal abordagem fez com que o idoso ganhasse – a passos lentos – notoriedade e visibilidade, tanto à sociedade como para o trabalho e as políticas públicas (Meneses, 2019). No entanto, no que se refere ao trabalho existem fragilidades a serem superadas, pois a relação empregado-empregador necessita de largas discussões e equacionamentos para a diminuição da discriminação, exposição e vulnerabilidades. A construção de novos pensamentos sociais valorativos requer ajustes e adaptações no ambiente, mobiliário e que sejam capazes de perceber a agilidade motora diminuída realocando-o e observando suas potencialidades (Sá, 2016).

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística do ano de 2014, 45,1% dessa população se mantém ativa, resultado dos baixos valores de benefícios previdenciários (Ribeiro, 2018; Nista, 2017). Não obstante, outros fatores estimulam a manutenção das atividades laborais do idoso, como experiências de prazer ligadas ao trabalho e utilização do tempo para ocupação mental e física, evitando a inércia. A constante movimentação colabora à prevenção de agravos à saúde, como a perda da funcionalidade física, intelectual e de fatores que tendem a acentuar-se com o avanço da idade. A perda do reconhecimento e os vínculos sociais de pertencimento e de identidade individual, reafirmada por meio do exercício profissional, também se identificam como pontos importantes nesse processo (Cockell, 2014). O contexto do trabalho do idoso como profissional da saúde é observado sob distintos prismas dividindo opiniões, levando em consideração as pequenas proporções que estes idosos representam no contingente da força de trabalho e as limitações que apresentam sob a ótica capitalista (Maciel, 2015). Tomando por base uma categoria profissional – enfermagem – a qual compõe 41% de toda força de trabalho na área da saúde a nível de Brasil, os indivíduos idosos correspondem a 2,9% e, dentro deste espaço, existe o contexto de trabalhadores economicamente ativos, desempregados, afastados temporariamente da profissão ou em abandono permanente da mesma – evidenciando que o número real de trabalhadores idosos se faz ainda menor (Fiocruz/Cofen, 2019). Sob essa perspectiva, observam-se os fatores que dificultam o mantimento do idoso no espaço do trabalho em saúde, evidenciando a precarização das condições de inserção, ambientação e respeito no local de trabalho, fato que afeta diretamente a eficiência no serviço e vulnerabiliza o indivíduo enquanto força produtora. Sentir-se integrante no ambiente de trabalho engloba um importante fato para satisfação e reconhecimento no trabalho trazendo benefícios individuais, familiares, sociais e financeiros que estimulam e proporcionam melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa (Flegete, 2010). Sob este panorama, o presente estudo compreende a importância de abordar o trabalho do idoso na área da saúde, em detrimento as lacunas existentes acerca da temática e sua importância para melhor compreensão do cenário e da realidade. Mediante essas considerações, buscou-se analisar o contexto e os significados do trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações da sociedade e demandas do mercado de trabalho.

## PERCURSO METODOLÓGICO

A orientação metodológica que norteia este estudo é atravessada pelo modo observacional não numérico, ou seja, qualitativa exploratória descritiva, que se preocupa com aprofundamento das compreensões de um grupo social, cuja, se debruça sobre a captação da essência dos fenômenos (Minayo, 2010). O local de desenvolvimento do estudo se restringe a rede de Atenção Básica de Saúde, duas instituições hospitalares e o Conselho Municipal do Idoso do Município de Santa Cruz do Sul. A cidade é geograficamente localizada na região central do estado do Rio Grande do Sul a 155km da capital do estado, possui uma população aproximada de 118.374 pessoas, destas 15.559 (13,15%) possuem idades iguais ou superiores a 60 anos, conforme o último censo<sup>17</sup>, sendo a estimativa para 2019 um total de 130.416 habitantes distribuídas em um território de 733,409 Km<sup>2</sup>. Possui sua

economia baseada nos setores da indústria, agricultura, pecuária e serviços respectivamente, ganhando destaque contexto do tabaco, desde a agricultura familiar até sede de empresas multinacionais.

Quando relacionado a Rede de Atenção Primária de Saúde, esta possui 31 Unidades Básicas de Saúde ao total, discriminadas em nove Equipes de Atenção Básica (eAB) e 22 Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF), possuindo em seu montante 54 trabalhadores idosos, entre estes, 25 profissionais da saúde com mais de 60 anos de idade<sup>18</sup>. Em relação a atenção hospitalar, existem três instituições, disponibilizando o número de 492 leitos ao todo, sendo destes, 291 leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) conforme o relatório do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de 2019, possuindo 14 profissionais de saúde idosos. O município ainda abriga o Conselho Municipal do Idoso, órgão responsável pela comunicação entre as esferas de governo acerca dos retratos vivenciados e enfrentados pelos seus idosos. Constitui-se importante espaço que estimula e fortalece a participação social e construção ativa de políticas centradas ao público idoso. Compuseram o estudo três segmentos de participantes: segmento um – idosos, profissionais da área da saúde; segmento dois – gestores de saúde; segmento três – representante do Conselho Municipal do Idoso. Como critérios de inclusão: ser trabalhador, profissional de saúde das seguintes profissões: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, técnicos e auxiliares de enfermagem, biomédicos, educadores físicos, farmacêuticos e odontólogos – com idade igual ou superior a 60 anos de idade atuantes na rede de saúde do SUS de Santa Cruz do Sul, independentemente do tempo de atuação no local. Ser gestores de saúde dos diversos níveis de atenção à saúde indiferente quanto ao tempo de atuação e/ou da idade. Ser presidente do Conselho Municipal do Idoso ou representante por ele designado. Como critérios de exclusão: profissionais idosos, gestores de saúde e conselheiro do Conselho Municipal do Idoso que se encontrarem em afastamento do trabalho ou função independentemente do motivo – férias, folgas ou outros – no momento da coleta. Para manutenção dos anonimatos dos sujeitos, fez uso das letras iniciais de cada seguimento, seguido da numeração arábica correspondendo a sequência com que as entrevistas foram sendo realizadas. Sendo (P) profissionais de saúde idosos, (G) para gestores de saúde e (C) para representante do Conselho Municipal Idoso.

Como instrumento de coleta de dados optou-se pelo uso de entrevistas semiestruturadas, contendo 12 questões do perfil sociodemográfico e ocupacional e sete questões (entrevistas) abertas. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas<sup>19</sup>. Os dados foram coletados entre janeiro e março de 2020 nos locais de trabalho dos sujeitos, para melhor comodidade as entrevistas foram agendadas previamente via telefone de acordo com a disponibilidade, para continuidade do processo, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) se fez presente. Com a finalidade de analisar os dados fez-se uso do método de Análise de Conteúdo<sup>20</sup>, o qual divide-se em três etapas que auxiliam na compreensão e ordenação dos materiais em análise: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e interpretação. Após esse processo emergiram três categorias temáticas: “Pessoa idosa: o contexto e o significado do trabalho em saúde”; “Mercado de trabalho, inclusão e cidadania” e “Adaptações e mudanças no trabalho do idoso na área da saúde”. Em respeito a Resolução 466 de 12 de dezembro 2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas com seres humanos, o presente estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Santa Cruz do Sul sob parecer número 3.796.951 em 09 de janeiro de 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo presente correspondeu a 20 sujeitos, sendo 16 trabalhadores idosos da área da saúde (oito da atenção básica e oito da atenção hospitalar), três gestores de saúde (um da atenção básica e dois da atenção hospitalar) e um representante do Conselho Municipal do Idoso. Dois sujeitos não aceitaram participar do estudo (um da atenção básica e um da atenção hospitalar) e 19 (16 da atenção básica

e três da atenção hospitalar) se encontravam em férias ou afastamento, por compor grupo de risco em detrimento a pandemia desencadeada pelo Coronavírus. Quanto ao perfil sociodemográfico dos trabalhadores, referente ao sexo autorreferido, 13 eram mulheres. No quesito idade evidenciou-se oscilação entre os 60 e 76 anos, cuja faixa etária que apresentou maior preeminência foi 60 e 65 anos com dez sujeitos. Quanto ao estado civil, seis eram casados, quatro solteiros, três viúvos e três divorciados. Em relação ao perfil ocupacional destes trabalhadores, identificou-se que, 11 eram técnicos de enfermagem, quatro médicos e um dentista, o tempo de formação variou entre cinco e 45 anos, sendo que oito possuíam tempo superior a 41 anos. Quanto ao tempo de trabalho, desde o primeiro emprego até o atual, variou de 31 a 54 anos, sendo nove com tempo superior a 41 anos de trabalho. Por outro lado, quando direcionado à atuação no local atual de trabalho, os valores variaram de cinco a 45 anos sendo, entre cinco e dez anos três sujeitos, 16 a 20 dois, 31 a 40 quatro e acima de 41 anos seis trabalhadores idosos. Em relação ao turno de trabalho, nove atuavam no turno da manhã e tarde, três somente pela manhã, três somente na tarde e três nos turnos da manhã, tarde e noite. No quesito carga horária de trabalho semanal, um fazia menos de 20 horas, nove entre 21 e 36 horas, três entre 37 e 40 e outros três mais de 41 horas. Do escopo total, 11 sujeitos relataram que não possuíam mais de um vínculo empregatício e cinco referiram que além do ambiente de trabalho observado anteriormente, atuavam ainda em hospitais, consultórios, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e como cuidadores de idosos, sendo que apenas um deles atuava em três lugares simultaneamente. Em relação a aposentadoria todos referiram estar recebendo o auxílio do Estado, sendo que o período que prevaleceu foi de 11 anos ou mais com oito sujeitos.

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico dos gestores de saúde ou representantes por esses designados, dois de três, possuíam idade entre 41 e 50 anos e um com idade entre 31 e 40 anos. Referente ao estado civil, dois eram casados e um encontrava-se em união estável, todos autorreferiram sexo feminino. No que concerne o perfil ocupacional, os três possuíam formação em enfermagem e ocupavam cargos de direção na gestão da rede de saúde. No que diz respeito ao tempo de atuação profissional no cargo de gestão variou entre cinco e oito anos (dois integrantes) e mais de dez anos, por sua vez os locais de atuação se apresentaram, dois em atenção hospitalar e um em atenção primária. Atinente a carga horária de trabalho semanal, um exercia a função de 21 a 36 horas e dois entre 37 e 40 horas. O representante do Conselho Municipal do Idoso se apresentou com idade de 38 anos, estado civil casado, sexo autorreferido feminino, ensino superior completo em Assistencial Social e profissão de agente administrativo auxiliar. O tempo de atuação no cargo foi de um ano e oito meses.

**Pessoa idosa: o contexto e o significado do trabalho em saúde:** A presente categoria versa sobre o contexto e o significado do trabalho para o idoso no âmbito laboral em saúde, ao qual buscar-se-á compreensão das representações dos espaços ocupados e das atividades desenvolvidas por esses idosos. A perspectiva dar-se-á à luz do próprio idoso, acrescido de seus gestores, uma vez que se experimentam e vivenciam as dimensões e necessidades do trabalho em saúde. A relação do trabalho com o indivíduo atravessou a criação humana e chega a contemporaneidade apresentando-se com novos formatos e laços entre as relações sociais (Ladeira, 2017). A partir das Revoluções Industriais e após o século XX, o trabalho assume as configurações que hoje são conhecidas e praticadas, emergindo novas organizações de ambiente de trabalho e novos modelos e formatos de importância, subjetividade e identificação dos indivíduos no trabalho (Neves, 2018). Para Marx (MARX, 1983), o trabalho para o homem é observado por meio da capacidade de gerar significado à vida, através de atividades planejadas e conscientes que culminem em processos de transformação aos envolvidos – homem *versus* natureza/meio. O autor acredita que todo processo que envolve interação social ou com meio através do trabalho, é passível de transformação da dualística homem e natureza/meio. Ainda, ao longo de toda a história de evolução humana o trabalho desenvolveu significativa importância para o contexto individual, familiar e

coletivo. Sob essa esteira do pensamento, os achados do presente estudo com trabalhadores idosos da área da saúde evidenciam a importância e o significado do trabalho através das falas expressas:

[...] eu me sinto feliz no meu trabalho, é o que me dá vontade de continuar vivendo, continuar trabalhando (P1).

É a minha vida né, é minha autoestima [...] eu me sinto muito bem, não vou deixar de trabalhar nunca né, só se eu morrer [risos] (P6).

Ah, é muito importante, eu ainda me sinto valorizada né. Me sinto muito bem trabalhando e ainda ganhando dinheiro também (P12).

Os sujeitos do estudo referiram com unanimidade, o trabalho como algo gratificante que lhes estimula a continuar vivendo em harmonia com a vida, família, sociedade e o meio, trazendo sentimento de felicidade e bem estar mediante as experiências corriqueiras. Encontrar-se em consonância com as relações que são desenvolvidas nas atividades de vida diária, corrobora com a elevação da autoestima desse idoso, como ficara evidente nas falas. Levando em consideração a possibilidade de resultar em melhorias na qualidade de vida e atividades laborais, ou seja, o trabalho quando desenvolvido de forma positiva melhora, inclusive, o desempenho desse profissional de maneira geral, uma vez que essas interações exercem importantes influências na organização e condução da vida dessa pessoa idosa. Sob essa perspectiva, outros estudos correlacionam-se com os achados da pesquisa presente, observando que a capacidade funcional, emocional e social desse idoso se faz diretamente ligado a autonomia, seja ela cognitiva, independência nas atividades de vida diária, financeira ou social. Os conceitos subjetivos de (in)satisfação com o meio laboral encontram-se intimamente ligados a dois importantes fatores: influências extrínsecas (relações laborais, familiares e social, dentre outras); e, influências intrínsecas (condições de autopercepção, processo de envelhecimento e saúde e doenças) (d'Orsi, 2011). A relação e as observações percebidas pela correlação dos achados permitem a compreensão dos significados do trabalho para esses idosos pois, conforme explicitado por Farias *et al.*,<sup>25</sup> o produto do trabalho é a resultante das percepções internas e influências externas. Ou seja, a relação que estabelece nesse processo fica sob o crivo representativo que foi adquirido e construído com a vivência e as experiências desse idoso no meio do trabalho. Logo a preparação desse mercado, quanto a permanência e correta articulação entre os colegas, exercem importante intervenção no contexto e no significado do trabalho para o idoso.

No tocante dos achados tornou-se possível observar que a autonomia do trabalhador nas atividades laborais, dentro das normas e padrões estabelecidos, estimula o surgimento de sentimentos de autoestima, valorização e felicidade nesse meio laboral. Esses sentimentos também tomaram-se palpáveis sob a reflexão de Milanez *et al.*,<sup>26</sup> observando que autonomia resulta em subprodutos do trabalho como, melhor compreensão dos espaços, maior entrosamento com os colegas e transparência para efetiva realização de tarefas que sejam de sua competência. A correlação da pesquisa com os achados científicos explicita que esses processos de autonomia convertem-se em reconhecimento social pela desenvoltura do trabalhador no ambiente laboral, fato que proporciona satisfação perante as atividades. Notou-se a partir dos dados encontrados, que o trabalho na saúde apresenta diversos significados para o idoso, em diferentes aspectos, dentre eles, o pertencimento à sociedade, denotando a importância do que é desenvolvido e efetuado diretamente com a população que vem ao encontro de seus cuidados. A valorização desse idoso no meio laboral inicia pela autovalorização, compreendendo-se que sua história e sabedoria foram construídas às custas de elevado empenho e comprometimento, produto de sua longa jornada a qual merece respeito moral, social e financeiro, de si e dos que a observam. Essa abordagem também pode ser observada em dois outros estudos, cujos, abordam acerca da importância da inclusão desse idoso junto ao meio e não apenas a inserção, compreendendo que seus significados e resultados impactam diretamente nos aspectos de vida saudável e harmoniosa junto ao ambiente, família, labor e sociedade da pessoa idosa. Sob esse olhar, fica evidente que a relação do homem com o

trabalho e seus significados se fazem relativos e levam em consideração o equilíbrio entre os fatores geradores de influência<sup>27,25</sup>. Outro significado contemplado nas falas que seguem, denota a proximidade existente e advinda dos contatos humanos desenvolvidos no trabalho em saúde, cenário que pode resultar em sentimentos de acolhimento, prazer e satisfação para esse idoso. O contexto social foi observado de maneira positiva aos que assim são capazes de observar e inserir-se de forma satisfatória, ou seja, o idoso usualmente vive em maior propensão ao isolamento social, devido ao distanciamento da prole, esses contatos laborais significam mais que a ocupação, remetem à importância e à valorização da sociedade sob suas contribuições. Observaram-se em quatro sujeitos expressões que reverenciam o apresso pelo trabalho com outros seres humanos, demonstrando características de afeto sob o público a seus cuidados:

Eu não sei fazer outra coisa sabe, eu sei trabalhar com gente e adoro sabe, brincar e conversar com elas. Eles vêm tanto assim, sentem tanta falta disso (P03).

Eu só sei fazer da vida é lidar com pessoas (P15).

Em concórdia a outros estudos, denota-se que o trabalho e relação com outros seres humanos se apresentam como atividade diferenciada, ou seja, cujos subprodutos e relações advindas, incomparam-se as demais categorias e estruturas de labor. Ponto que, quando correlacionados com o trabalho do idoso subentende-se que esses fatores podem se apresentar como dificultadores e adoecedores nos ambientes, fato justificável pelas diferentes gerações que dependem de um espaço comum para o mantimento financeiro<sup>25</sup>. Tal feito necessita de largo equacionamento, redimensionamento, diálogo e conhecimento afim de evitar atritos, proporcionando relações harmoniosas entre as equipes e com o trabalho direto com outros seres humanos, auxiliando na compreensão das diferentes necessidades que se apresentam ao longo do curso de uma vida (Sá, 2016). Ademais, é notável que as ideias de insatisfação presentes no estudo, no momento em que o sujeito não é capaz de desenvolver suas atividades de vida laboral corriqueiras estão associadas a incapacidades adquiridas, sejam elas advindas com o passar do tempo ou doenças crônicas que os assolam. Desse modo, avista-se nos estudos de Farias et al.<sup>25</sup> e Milanezet al.<sup>26</sup> que a satisfação ou insatisfação laboral é um fator subjetivo e de difícil mensuração, intrinsecamente ligado as relações e percepções de cada sujeito.

O contexto de trabalho da pessoa idosa não pode ser levado em consideração de forma isolada, ou seja, existe a necessidade de equitatividade que seja capaz de inclui-lo no escopo sem discriminação. Assim sendo, esse idoso articula-se com diversas esferas de gestão, que por sua vez, observam esse idoso como um profissional comprometido, responsável e seguro em suas ações, explicitando a qualificação desse idoso no que se refere aos quesitos apresentados. No entanto, se apresenta com limitações, resistências e fragilidades perante os aperfeiçoamentos (educação permanente), desenvolvimento de tarefas com rapidez e mudanças de hábitos, como distingue-se na fala:

Profissional com bastante competência, reflete muito conhecimento da vivência [...] mas a gente percebe que cansa com mais facilidade. Talvez deveria continuar se aperfeiçoando [...] as vezes é deixado de lado, mais parado. (G1)

As relações feitas através do estudo denotam que o constante aperfeiçoamento, não se faz necessidade exclusiva para o idoso, ou seja, todos anseiam de permanente processo de capacitação e atualização, logo, tal temática faz-se indispensável a todos os profissionais atuantes, independentemente do local e faixa etária. Sob esse prisma, percebe-se a necessidade da visão gestora que atenda as demandas e carências de todos os trabalhadores, ou seja, aliando o conhecimento contínuo a uma importante ferramenta – educação permanente – capacitando de forma abrangente e geral. O reconhecimento da demanda e constante aperfeiçoamento acerca dos temas problematizados na equipe e observados como fraquezas, faz-se um importante instrumento de gestão e proporciona aos envolvidos, qualificação, atualização, contextualização e melhores

significados ao trabalho. Caminhando ao encontro do estudo de Mesquita et al. (2020) e aos achados no presente estudo, denota-se a importância da educação permanente em saúde, uma vez que ela é passível de se adequar realisticamente às necessidades de cada grupo, potencializando as resolutivas uma vez identificadas. Essa assimilação engloba e proporciona o alinhamento das proposições do local, ou seja, democratiza o processo de aprendizagem, valoriza a participação do trabalhador e facilita o equilíbrio das possíveis disparidades de conhecimentos, sejam elas pelas questões etárias ou de ambiente de trabalho (Vendruscolo et al., 2020).

**Mercado de trabalho, inclusão e cidadania:** Esta categoria versa sobre as percepções acerca do mercado de trabalho em saúde do profissional idoso, aspectos de inclusão e cidadania, tal perspectiva dar-se-á sob a ótica do trabalhador idoso da saúde, gestores de saúde e representante do Conselho Municipal do Idoso. Os profissionais idosos da área da saúde relataram que os principais motivos que resultaram no mantimento com o vínculo no mercado de trabalho, não acontecem unicamente pelo fator inclusivo e de exercício da cidadania. Circunstância esta, resultante e reflexo das baixas remunerações salariais e previdenciárias, que revelam o não mantimento das qualidades e necessidades de vida com apenas os valores previdências, fato confirmado pela visão do conselheiro municipal do idoso:

Por causa do dinheiro, o salário sempre foi baixo, então sou obrigada a trabalhar, sou aposentada, ajudado, mas não chega (P14).

Uma porque eu gosto muito e outra porque com a aposentadoria tu não sobrevives, tu vai sobreviver, mas de arrasto (P16).

Um dos motivos principais é a própria sustentação deles e muitas vezes da família (C1).

É notório que a inclusão desse idoso no meio laboral, é resultante de uma gama de fatores que estimulam e/ou obriga o mantimento de um vínculo empregatício, objeto este, que inúmeras vezes advém das necessidades financeiras que o Estado não é capaz de suprir. Esta percepção é reafirmada pelo representante do Conselho Municipal do Idoso, reiterando a existência da necessidade financeira no contexto de vida desse idoso, feito que culmina em inserção desse profissional, contudo, fragiliza a efetiva inclusão cidadã. As baixas remunerações dos profissionais de saúde, explicitam o reflexo de um mercado de trabalho capitalista, uma vez que, os preceitos desse contexto não abarcam a compreensão das dimensões e as necessidades de um contingente populacional envelhecido e em eminente processo de envelhecimento. O redesenho desse escopo nos convida a (re)pensar formatos existentes hodiernamente, de modo que, a inclusão mercadológica dos profissionais se faça efetiva e satisfatória (Ribeiro, 2018). Ainda sob os olhos do autor e caminhando ao encontro das informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019), evidenciou-se que, embora grande parcela dos idosos que continuam atuantes em suas vidas laborais se faça em concomitância as pensões e/ou aposentadorias (67,6%) fornecidas pelos órgãos públicos, o trabalho se apresentou como necessário em 28,3% dos casos, revelando que a permanência nesse contexto nem sempre se faz unicamente pelo fato de gostar das atividades que vem sendo desenvolvidos ao longo da vida, todavia, pela necessidade financeira que se apresenta em vão momento. Logo, as baixas remunerações que são observadas nos estudos acima e nas falas explicitadas pelos sujeitos do estudo se fazem uníssonas, quanto em relação a um dos motivos que culminaram na permanência dos idosos no mercado de trabalho em saúde.

Outro ponto que pode ser evidenciado nas falas dos sujeitos, além dos fatores ressaltados anteriormente, faz menção a pressão familiar exercida sob esses profissionais, o que pode culminar em baixa autonomia do idoso, como ficara evidente observadas nas expressões de dois dos sujeitos:

[...] minha filha achava bom para ter, e conhecer mais pessoas, né, esse é o motivo. (P7)

Eu gosto de trabalhar, claro o financeiro né, eu também ajudo meus filhos financeiramente (P6).

Denota-se importante influência familiar acerca das decisões de vida desses idosos do estudo, compreendendo que a elevada intervenção nas decisões culmina em diminuição da autonomia podendo resultar em onerações mediante a percepções autônomas desses sujeitos. Quanto menor se fizer a atividade ativa e autônoma desses indivíduos os riscos de adoecimento e descontentamento em meio laboral e de vida se elevam e criam lacunas entre a efetiva satisfação inclusiva e cidadã.

A família é observada e compreendida como fonte de socialização dos indivíduos, exercendo significativa influência no moldar das ações e dos formatos pensantes dos que se encontram sob os mesmos dogmas de um grupo. As influências diretas que se fazem presentes mediante as relações, ocorrem também pelas pressões externas exercidas sob cada membro do grupo, uma vez que, o contexto e as redes relacionais resultam e impactam diretamente na forma como são conduzidas e tomadas as decisões na vida desses membros, corroborando e somatizando mutuamente às resultantes desses momentos (Antunes, 2014). Sob essa perspectiva evidencia-se que a participação do idoso no mercado de trabalho permite o mantimento das relações sociais, não se restringindo apenas as relações familiares. No entanto, quando esse anseio e necessidade não advém do idoso, mas sim de sua família, pode culminar em desgastes emocionais e físicos, resultando em pressões psíquicas a serem confrontadas ininterruptamente. Estes estudos também trazem à tona a precariedade de autonomia perante as próprias escolhas do idoso, aliado a falta de estudos na área e a fragilidade de políticas que vão ao encontro das necessidades de vida laboral e autônoma da pessoa idosa (Lima, 2012). Sob essa perspectiva da inclusão cidadã do idoso no mercado de trabalho em saúde, é possível perceber que existe gradativa desvinculação entre a velhice e a aposentadoria e sua relação, mesmo que a passos lentos. Essa permanência junto ao campo de trabalho, quando acontece de forma positiva, ou seja, trazendo satisfação e prazeres aos que o realizam, indiferentemente dos motivos que o fazem permanecer a campo, permite ocupação física e mental, corroborando com o desempenho cognitivo, satisfação, independências nas atividades de vida diária e bem estar relacional familiar, laboral e social dos idosos.

Da mesma forma que esse momento proporciona tais vantagens ao idoso trabalhador da área da saúde, pode resultar em uma dicotomia sentimental, uma vez que, os termos “idoso” e “aposentadoria” estimulam alguns pensamentos como: liberdade *versus* crise de existência. Esses fluxos divergentes de ideias podem ser estimulados em virtude das novas realidades que estão sendo apresentadas e, de certa forma, impostas pelo modelo social, cujas ações direcionam a uma nova constituição social devido ao novo papel que lhe é atribuído no contexto do trabalho e na convivência familiar (Antunes, 2014; França *et al.*, 2017). Na tangente destas reflexões observa-se a visão dos gestores de saúde, quando questionados acerca dessa inclusão do idoso no meio laboral e suas peculiares frente ao contexto:

No jovem eu tenho a agilidade, a perspicácia, o ímpeto, o raciocínio lógico rápido, que o idoso não tem no mesmo tempo na mesma velocidade, mas eu tenho uma sabedoria muito grande do idoso, um conhecimento profundo do processo, o olhar ao paciente para atividade o processo de trabalho ele é diferente do jovem (G2).

Acerca dos resultados obtidos no estudo e, sob a percepção da gestão, esse idoso entrega um comprometimento e visão elevada frente as atividades que desenvolve, pois, o tempo de prática laboral proporciona profundidade no conhecimento desses processos. A percepção aprofundada desse contexto é observada a bons olhos, uma vez que o trabalho se faz através de um conjunto de ações que envolvem harmonia entre a força de trabalho física e mental, esse equilíbrio entre as forças resulta em um produto final satisfatório de

trabalho. O mercado do capital busca em sua essência alguns pontos que são refletidos nas cobranças expressas pelos gestores, como é o caso de elevada produtividade e agilidade, fato que por vezes pode se apresentar fragilizado pela senescência da pessoa humana. Este fato pode ser visto, nas falas dos sujeitos e nos resultados de outro estudo, onde os idosos são vistos como pontos positivos em alguns quesitos – olhar no processo de trabalho, experiência e empatia – e negativos, na questão da agilidade, rapidez nas tarefas e raciocínios mais lentos, o que deixa margem à dúbia percepção quanto a satisfação, ou não, desse público ao mercado do trabalho em saúde mediante a percepção da gestão (Silva, 2017). Outro estudo, por sua vez, reflete sobre a importância da diversidade e inclusão dessa pessoa idosa no mercado laboral, reforçando acerca da indispensável necessidade que deve se fazer presente na gestão e no mercado, de articular mecanismos de mantimento e estímulos de pertencimento a esse idoso no meio.

Tal contexto, defende-se que não se faça de forma igualitária, mas sim, equitativa, observando potencialidades e fragilidades, compreendendo o ganho que essa diversidade etária resulta para o campo da área da saúde (Derrosso, 2018). Torna-se perceptível que tais ações corroboram com a organização dos ambientes em soluções criativas, resolutivas, inovadoras e originais, melhoria da imagem da empresa e, ainda, podendo proporcionar estímulos nas equipes atuantes em conjunto com a pessoa idosa. Este evento ocorre em detrimento da observação da valorização desse idoso em relação a equipe e do sentimento de pertencimento a sociedade e ao ambiente onde atuara ou passara a pertencer após o avançar dos anos (Derrosso, 2018). A continuidade ou reinserção da pessoa idosa no meio laboral, quando não efetiva e inclusiva, culmina em processos de menosprezo e segregação por parte das equipes de se articulam e atuam direta e indiretamente com esse funcionário, em detrimento das características observadas no processo de senescência. Sob esse prisma, identificam-se seis sujeitos do estudo que relataram em suas falas formas de preconceitos ou desrespeito:

Parece que a gente sabe menos, por parte da comunidade [...] não em palavras, mas dá *pra* perceber, sentir. Agora, eu trabalho em [...], e veio outra médica lá, como ela é mais nova, inclusive ela nem é pediatra, eu noto que o pessoal vai tudo para ela (P6).

[...] se aparece um cosia errada: a tem que dar um desconto *pra* essas velhas né [risos]. Eu sei que sou uma pessoa de idade [...] não quero mudar idade, é triste ver isso (P11).

[...] a gente ouve: que essas velhas estão fazendo aqui. Isso dói, porque a gente trabalha muito (P16).

De acordo com o explicitado no estudo, evidencia-se que o mercado de trabalho se apresenta com diversos desafios à inserção ou permanência do idoso, levando em consideração os fatores de desvalorização, preconceito e realocação desse indivíduo remetendo a pensamentos e ações que culminam em ideias de obsolescência programada e improdutividade. A sociedade brasileira encontra-se em processo acelerado de envelhecimento populacional, todavia, os contextos mercadológicos e sociais não se encontram preparados para abarcar essa população de forma efetiva e eficaz, surgindo os preconceitos implícitos e explícitos que anseiam de largas reflexões para superação. O preconceito que, por hora fora evidenciado nas falas dos sujeitos do presente estudo, podem ser justificados, todavia não aceitos, pelas considerações científicas que se expressam nos estudos de Freitas *et al.*<sup>36</sup>, onde a sociedade compreende o idoso como alguém incapaz de atingir os objetivos propostos, devendo eles serem trocados pelos mais jovens, que trazem consigo agilidade e perspicácia. Não obstante, os estudos de Sá; *et al.*,<sup>37</sup> denotam esses pensamentos arraigados e errôneos da sociedade, onde eles por si só contradizem as perspectivas mercadológicas e as prerrogativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), as quais vislumbram a ascensão dessa pessoa idosa no mercado de trabalho de forma inclusiva e respeitosa, levando em consideração suas possíveis limitações advindas pelo passar dos anos. Historicamente as representações sociais que se alicerçaram sobre as idealizações do idoso no tratar do curso humano, arraigaram-se nos pensamentos de fragilidade e não rentabilidade culminando na falta de qualidade nos ambientes de trabalho<sup>4</sup>. Embora essa visão de mercado venha

mutando, esse olhar preconceituoso avança sobre a real conformação e papel do idoso na sociedade (Paolini, 2016; Pinheiro, 2016). Sob outro olhar, foram dez os sujeitos que referiram nunca ter sofrido ou reconhecido alguma forma de preconceito ou desrespeito enquanto atuavam, como é possível identificar pelas falas:

Pelo contrário, eu me sinto muito gratificada, as pessoas que estão chegando me buscam para perguntar, conversar e aprender também e eu aprendo com elas também, eu aprendo as novidades e elas a minha experiência (P04).

Não, nunca senti nada, nem aqui e nem em lugar nenhum (P05).

Não, pelo contrário, eu ganho muito carinho (P08).

Assim como envelhecer pode ser observado a maus olhos sob a visão do mercado capitalista, em determinados países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos economicamente, existem culturas e localidades, como é o caso da China que o idoso é extremamente respeitado pelas experiências, vivências e sabedoria de vida, sendo fator essencial para uma sociedade com qualidade elevada de vida. No período da antiguidade grega, intitulado helenista, foi marcado pela elevada adoração aos indivíduos tidos como idosos, pois eram observados como fonte de sabedoria e acreditavam que era somente na vida adulta/idosa que o homem era passível de aprender de forma mais madura e concreta (Paula, 2016). Através desses conceitos valorativos do idoso no mercado do trabalho e vida social observados no presente estudo, torna-se possível compreender a importância do papel laboral, social e familiar positivo em todas as relações as quais se façam presentes. Levando em consideração a experiência viva e a possibilidade de transmissão desses conhecimentos e experiências aos que o circundam, além de todo contexto imprescindível e indispensável de inclusão e valorização dessa pessoa idosa. Os preconceitos implícitos e explícitos podem ser observados sob outros olhos, quando a partir da visão dos gestores, os quais, em algumas situações tomam atitudes sem as compreender como atos desvalorativos. A fala do gestor a seguir reforça a ideia que a mudança de setor se faz para o bem de todos os envolvidos, contudo, tal ato pode ser compreendido como desmerecimento aos trabalhadores e o seu caminhar institucional:

A gente acaba direcionando para atividades que demandam menos dessas pessoas que se aposentaram e não quiseram sair (G2)

Tal contexto pode resultar – desintencionalmente – em ageismos, ou seja, processo de preconceito/intolerância etária devido as diferenças de atuação e nos processos de trabalho, atingindo direta e indiretamente a população envelhecida, os prejudicando. Tais processos culminam em vetos diante das atividades que estes idosos podem desenvolver, mesmo sem limitações físicas e relacionadas a saúde, corroborando ainda mais com a desvalorização no meio laboral (França, 2017). A compreensão da teoria da Relação Social proposta por Serge Moscovici em 1961, convida a (re)pensar as formas como se vê e insere o idoso ao meio de trabalho, uma vez que, não se pode inserir sem incluir, esse processo, como já discutido, causa onerações aos envolvidos. O envelhecimento populacional não acontece somente no avançar das idades, ou na inversão das imagens das pirâmides etárias, ou seja, a sociedade necessita compreender que esse processo será vivido nas relações em sociedade (Ferreira, 2019).

#### **Adaptações e mudanças no trabalho do idoso na área da saúde:**

Com o caminhar dos dias e o avançar da idade é natural que mudanças orgânicas, funcionais e processuais aconteçam no corpo do homem, esse processo resulta em adaptações de vida diária e laboral que necessitam ser levadas em consideração quando essa necessidade se apresenta. Acerca dessa percepção serão discutidas as mudanças e as adaptações no trabalho que se fizeram necessárias, ou não, após a apresentação da velhice. Tal contexto será observado mediante a visão dos profissionais idosos da área da saúde, os seus respectivos gestores e sob a percepção do representante do Conselho Municipal de Idoso. Convergindo acerca desses pensamentos, quando os sujeitos foram questionados acerca das necessidades ou desejos de mudanças de ramo de atuação na faixa etária que se encontram, soou de forma uníssima a negação, levando em conta as falas que seguem:

Não, porque eu me sinto muito satisfeita e sempre me senti com meu trabalho, é o trabalho que eu gosto de fazer da foram que eu faço (P4).

Nunca senti vontade [risos]. Gosto mesmo do que faço (P6).

As necessidades de mudanças e adaptações no meio laboral foram expressas com uniformidade pelos sujeitos, quanto a negação nesse quesito, mesmo em relatos onde ocorreram preconceitos e pontos negativos frente o mercado de trabalho. Reflexo expressivo que condiciona a pensar, mesmo em adversidade existe o prazer no exercício laboral, reforçando as percepções de pertencimento e vivência social. Via de regra, as organizações de trabalhos dizem muitos sobre as relações humanas que existem nesse contexto, ou seja, quanto maior se apresentar a rigidez no ambiente de trabalho, de forma hierárquica verticalizada, maior é chance de segmentação de trabalho e menor é a chance de satisfação desse sujeito no espaço que se encontra, emergindo desejos de mudanças ambientais dos processos de trabalho (Dejours, 1992; Dejours, 2007). A lacuna de estudos científicos acerca da temática que discorre sobre a necessidade e anseios de mudanças de ramo de atuação ou permanência no desenvolvimento das atividades que escolhera à sua vida quando a velhice se apresenta, é grande e dificulta a correlação com os achados da pesquisa. Entretanto, os estudos de Rodrigues; Brêtas<sup>43</sup> revelam que um dos fatores que podem estimular desejos de mudanças, adaptações, ou mascarar as dificuldades de vida laboral do idoso, encontra-se condicionado as mudanças que as instituições empregadoras realizam, transferindo esse profissional para locais de menores exigências e complexidade das atividades desenvolvidas.

Neste momento que essa transferência de local de atuação acontece com a suposta intenção de poupar a integridade física e mental da pessoa idosa, emerge a desqualificação do trabalho desenvolvido ao longo de uma vida. Nesse contexto, a instituição mantenedora se resguarda, justificando-se com tal ato, em detrimento ao reflexo do mercado capitalista e as exigências e altas produtividades e retornos financeiros. Vão momento também pode ser compreendido como forma de evitar a desvinculação desse profissional, emergindo sentimentos ambíguos para ambos os envolvidos nesse contexto – empregado e empregador (Rodrigues, 2015). Ainda sob o olhar mercadológico os sujeitos do presente estudo – trabalhadores idosos da área da saúde –, apontaram às principais dificuldades ou ausência de, para adaptações no mercado de trabalho sendo que desse montante 13 sujeitos relataram não identificar ou saberem da existência de dificuldades. Parte desses idosos que referiram negação frente as dificuldades fizeram uso dos verbos em primeira pessoa do singular – eu –, não observando o contexto como um todo, ou não percebendo as dificuldades vivenciadas por quem anseia a um emprego, conforme as falas:

Eu acho que no meu caso não tem, eu tenho muito serviços, se eu quiser trabalhar em outro lugar eu consigo. Por exemplo se eu quiser trabalhar no hospital “X” ou “Y” eu consigo, já fui convidada, é só querer que eu vou (P6).

Com o passar dos anos os pensamentos de individualidade e competitividade foram se concretizando no contexto de trabalho e sociedades, em decorrência dos novos padrões e exigências de mercado de trabalho e das prerrogativas do capitalismo. Tais fatores constituem um importante marco que explicita e responde, todavia não justifica, o olhar centrado no contexto individual em não observar o trabalho holisticamente e a articulação que acontece sob essa perspectiva (Minó, 2019; Maciel, 2015). Por outro lado, três sujeitos referiram perceber as dificuldades existentes no mercado de trabalho do idoso em saúde sob a luz das mudanças e adaptações necessárias, estes por sua vez, estes observaram o contexto de forma mais ampla:

Se estivesse lá fora batalhando, eu acho que seria difícil, tu consegues emprego, eles não querem gente velha né (P2)

Falta de emprego, se eu sair daqui, não arrumo mais emprego (P15).

A dificuldade de encontrar novos empregos na velhice é resultante do contexto experimentado pela sociedade contemporânea, mesmo que o Estatuto do Idoso assegure a permanência desses junto ao mercado de trabalho, na prática observa-se diferente realidade. O ponto chave nessa questão faz menção aos fatores culturais já construídos com o passar dos anos e, essa desconstrução é um processo vagaroso e custoso para ser inserido e compreendido pela sociedade geral e do capital. O trabalho é um fator de realização pessoal, não somente profissional, uma vez desligado ou discriminado desse processo, fragiliza e desestrutura todo o contexto que este idoso se encontra. Assim sendo, é perceptível que as dificuldades de inserção e manutenção do idoso nesse meio culminem, inclusive em processos subjetivos e concretos de adoecimento e pertencimento social, expondo-os a riscos e possíveis vulnerabilidades sociais, que resultam em um processo eminente de esquecimento e ageísmo (Pinheiro, 2016). Na tangente dessa temática com o trabalho dos idosos na área da saúde, foi possível observar que em grande proporção não ocorreram mudanças e adaptações na vida de trabalho após os 60 anos de idade, todavia para seis sujeitos foram evidenciados relatos nesse contexto:

Eu comecei a valorizar aquilo que realmente é importante, e reduzi a carga horária de trabalho e também passei por um problema de saúde, tudo veio junto e então decidi não mais trabalhar tanto (P5).  
A gente nota que a idade é uma coisa que pesa um pouco, sim, eu troquei de setor (P8).

As modificações de vida laboral após os 60 anos nem sempre se fazem possíveis, em detrimento aos fatores percorridos ao longo do presente estudo, no entanto, quando existe a possibilidade de mudanças percebeu-se que estas são levadas em consideração, pois, houveram relatos acerca das novas fragilidades diante da idade. Caminhando ao encontro de estudos, onde o trabalho saudável permite que este idoso continue ativo e se sinta pertencente a sociedade e, mesmo que em formatos diferentes dos que se apresentaram ao longo do curso da vida, o mantimento se expressa como importante fonte de vitalidade à pessoa idosa (Zanelli, 2012; Paolini, 2016). Tais mudanças no curso laboral são compreendidas como um momento de maior proveito aos prazeres da vida, pois é possível dedicar tempo maior às atividades de lazer quando ocorre a redução da carga horária de trabalho ou inserção em turnos reduzidos, desde que em acordo com as necessidades do ambiente de trabalho, somado aos anseios desse profissional, sem deixar de levar em consideração as condições e possibilidades desse público (Paolini, 2016). Diante dessas mesmas perspectivas tornou-se explícito que os gestores de saúde e o representante do Conselho Municipal do Idoso perceberam a necessidade de mudanças e adaptações desse idoso no meio de trabalho e, desse meio de trabalho para o idoso, como ficou explícito nas falas:

Precisa pensar em políticas [...] para a valorização, e quando falo em políticas não é manter a pessoa em casa ganhando mais, é ter possibilidade de trabalho, de manter essas pessoas, incentivos para as próprias instituições as empresas, de valorização desse profissional. [...] O idoso não é coitadinho, é uma pessoa que teve uma trajetória, chega um momento que pessoa precisa parar, mas daí é uma escolha dela né e, enquanto ela não escolhe isso e escolhe estar trabalhando e tiver condições acho que a gente precisa respeitar (G2).  
Sim precisa, projetos né, parceria com empresas, projetos voltado a inserção e mantimento do idoso no mercado (C1)

A visão dos gestores e representante do Conselho Municipal do Idoso, reflete a necessidade de adaptações e mudanças que estimulam e propiciem o pertencimento do idoso ao meio laboral. Entretanto não ficou evidente ações nesses meios ou iniciativas que corroboram para tal, assim sendo, denota-se uma lacuna nesse contexto que anseia de largas discussões e mudanças. Os achados da pesquisa caminham ao encontro do preconizado pelo Estatuto do Idoso<sup>7</sup>, mesmo que não sejam efetivamente observados em sua totalidade na prática. Cabe ressaltar que não há impedimentos quanto a criação/articulação para normas e padrões institucionais desde que não lesem as bases

trabalhistas para adequar de forma positiva esse público envelhecido ao meio laboral (Sá, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto e os significados do trabalho de profissionais de saúde idosos apontados no presente estudo são atravessados pelas novas configurações da sociedade e demandas do mercado de trabalho, sob essa perspectiva, tornara-se evidente que o trabalho é fonte significativa de mantimento de vida saudável para esse público, quando exercido de forma harmoniosa com o meio e com as necessidades dos sujeitos. Leva-se em consideração as relações e as influências que são sofridas, na conformação e relações de sociedade e mercado de trabalho, uma vez que as representações de vida saudáveis caminham ao encontro dessas relações. Sob essa perspectiva evidenciou-se que, o trabalhador sofre distintos preconceitos explícitos e implícitos, os quais, por vezes não são identificados como tais, entretanto os impactos são percebidos como fatores advindos da idade e não dessas relações laborais. A sapiência desse contexto, sob a ótica gestora e do representante do Conselho Municipal do Idoso nos convida a (re)pensar as formas como esse campo se encontra ou não, preparado e proposto a receber e abarcar esse público. Embora tenham sido observadas tais explanações dos sujeitos a respeito à essa nova demanda, bem como, a necessidade de políticas governamentais e institucionais que a reafirmam, suprindo as lacunas das existentes e tornando palpável essa nova demanda de mantimento e inserção da pessoa idosa no meio laboral, não ficaram evidentes movimentos nessa direção. Os fatores resultantes do presente estudo refletem o panorama regional do trabalho do idoso na área da saúde e levam em consideração as questões culturais e históricas fortemente presentes no cenário como reflexo da realidade. Outro ponto que merece destaque e instiga reflexão sobre as reais necessidades de mantimento dessa pessoa idosa no espaço laboral articulando-se com as dificuldades que existente para o idoso nesse espaço sendo elas depreciativas, preconceituosas, financeiras e sociais, convidando-nos a observar as reais indispensabilidades de se manter ativo no meio laboral após uma vida dedicada ao trabalho. Esse pertencimento junto ao ambiente de trabalho, sempre deve ponderar o contexto e os desejos da pessoa idosa, não desmerecendo sua autonomia e poder de decisão, refletindo em resultados satisfatórios para empregados e empregadores. As inovações tecnológicas que inundam o espaço do trabalho em saúde são importantes pontos que precisam ser levados em conta quanto a esse trabalhador idoso, fato esse não significa que idoso não é capaz de tais adaptações, todavia exigem algumas flexibilizações mediante estes espaços as quais esse profissional se apresentam com certa limitação. Esse contexto pode ser explicado e observado pelos modos de criação e pelos estímulos a esse público, que se fizeram e se fazem diferente quando em relação a outras gerações posteriores. Desse modo, é notório que a ausência de estudos científicos acerca do trabalhador idoso no contexto da saúde deixa a presente pesquisa à mercê e apresenta lacunas em alguns momentos, todavia, compreende-se que as novas projeções, doravante, direcionam para maiores discussões que estimulam as reflexões acerca da temática. O preconceito construído ao longo do curso evolutivo humano é importante ponto a ser superado, tento em vista a forma como a sociedade capitalista observa esse idoso. Compreende-se que essa temática caminha, a passos lentos para a reestruturação, tento como base a nova configuração e curso envelhecido ao qual o homem contemporâneo experimenta.

## REFERÊNCIAS

- Antunes MH, Moré CLOO. Família, trabalho e aposentadoria: Uma revisão da produção científica no cenário brasileiro. *Contextos Clínicos* 2014; 7(2): 145-154.
- BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. 4.ed. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Brasil. Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 2003.
- Cockell FF. Idosos aposentados no mercado de trabalho informal: trajetórias ocupacionais na construção civil. *Rev. Psicol. Soc* 2014; 26(2): 461-471.

- Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez; 1992.
- Dejours C. A carga psíquica do trabalho. In: Betiol MS. (Coord.). Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2007.
- Derrosso G, Oliveira M. A Inserção de Idosos no Mercado de Trabalho de Foz do Iguaçu. Revista Ciências Humanas - Educação e Desenvolvimento Humano 2018; 11(1): 47-61.
- d'Orsi E, Xavier AJ, Ramos LR. Trabalho, suporte social e lazer protegidos para idosos com perda funcional: estudo epidêmico. Rev Saúde Pública 2011; 45(4): 685-692.
- Farias MR, et al. O significado do trabalho para os profissionais de saúde da estratégia saúde da família. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde 2019; 8(2): 167-178.
- Ferreira JP, Leeson G, Melhado VR. Cartografias do envelhecimento em contexto rural: notas sobre raça/etnia, gênero, classe e escolaridade. Rev Trab Educ Saúde 2019; 17(1): 1-20.
- FIOCRUZ/COFEN. Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório Final. 1ª ed. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- Flegete DS, et al. Trabalhadores de saúde e os dilemas das relações de trabalho na estratégia saúde da família. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde 2010; 12(2): 5 – 11.
- França LHFP, et al. Ageismo no contexto organizacional: a percepção de trabalhadores brasileiros. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia 2017; 20(6): 762- 772.
- Freitas M, Queiroz T, Souza J. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2010; 44(2).
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira*, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>. Acesso em: 14 out. 2019.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: população brasileira envelhece em ritmo acelerado; 2010.
- Lacerda MR, Ribeiro RP, Costenaro RGS. (org.). Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria a prática. 2. ed. Porto Alegre: Moriá Editora; 2018.
- Ladeira MM, et al. Significado do trabalho para o idoso. Revista Vianna Sapiens 2017; 8(1):32-47.
- Lima GS, et al. Executivos jovens e seniores no topo da carreira: conflitos e complementaridades. Revista Eletrônica de Administração 2012; 18(1): 63-96.
- Linhares JE, et al. Capacidade para o trabalho e envelhecimento funcional: análise sistêmica da literatura utilizando o PROKNOW-C. Rev. Cien. Saúde Colet., Rio de Janeiro 2019; 24(1): 53 – 66.
- Maciel RHMO, Santos JBF, Rodrigues RL. Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde: um enfoque sobre os técnicos e auxiliares de nível médio. Revbras saúde ocup 2015; 40(131), p. 75-87.
- MARX K. *O capital: crítica da economia política*. São Paulo: Abril Cultural; 1983.
- Meneses IG, et al. Educação permanente em equipe multidisciplinar de um programa gerontológico: concepções, desafios e possibilidades. ABCS Health Sciences, Rio de Janeiro 2019; 44(1): 40-46.
- Mesquita LM, et al. Estratégias de Educação Permanente na Avaliação das Equipes de Saúde da Família: uma Revisão Sistemática. Revbraseducmed 2020; 44(1): 1-9.
- Milanez TCM, et al. Satisfação e insatisfação na Estratégia Saúde da Família: potencialidades a serem exploradas, fragilidades a serem dirimidas. Cadernos Saúde Coletiva 2018; 26(2): 184-190, 2018.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC; 2014.
- MinôNM, Mello RMAVD. A velhice nas imagens e vídeos divulgados no Facebook: Pedagogias culturais na formação do pensamento coletivo. Revista Educação, Cultura e Sociedade 2019; 9(1): 67-78.
- Neves DR, et al. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à ScientificPeriodicalsElectronic Library. Cad. EBAPE.BR 2018; 16(2): 318-330.
- Nista NA, Viana HB, Landim A. Senhores da vida: A importância da valorização do idoso no mercado de trabalho sob o ponto de vista do filme "Um Senhor Estagiário". Revista Kairós: Gerontologia 2017; 20(3): 365-387.
- Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Gênova 27: Suíça, 2015.
- Palva KM, Hillesheim D, Haas P. Atenção ao idoso: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em uma capital do sul do Brasil. *CoDAS*, São Paulo 2019; 31(1): 1-6.
- Paolini K. Desafios da inclusão do idoso no mercado de trabalho. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho 2016; 14(2): 177-182.
- PaulaMF. Os idosos do nosso tempo e a impossibilidade da sabedoria no capitalismo atual. Serviço Social & Sociedade 2016; 126(1): 262-280.
- Pinheiro AFS, Ribeiro DJ, Souto IF. Q. Inserção do idoso no mercado de trabalho. Revista Humanidades 2016; 5(1): 82-92.
- Ribeiro PCC, et al. Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. Rev. Ciênc. Saúde. coletiva, Rio de Janeiro 2018; 23(8): 2683-2692.
- Rocha LS, et al. Idoso no mercado de trabalho: implicações para a Enfermagem Gerontológica. Rev de Enf da UFSM 2018; 8(3): 626-636.
- Rodrigues MR, Bretas ACP. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. Rev Trab Educ Saúde 2015; 13(2): 343-360.
- Sá CMS, et al. O idoso no mundo do trabalho: configurações atuais. Cogitare Enfermagem 2011; 16(3): 536-42.
- Sá RA, Wanderbroocke ACNS. Os significados do trabalho face ao envelhecimento para servidoras de uma instituição pública de ensino superior. RevBraPsicol, São Paulo 2016; 66(145): 145-158.
- Santa Cruz do Sul. Prefeitura municipal de Santa Cruz do Sul. 2019. Disponível em: <http://www.santacruz.rs.gov.br/links/busca>.
- Silva CM, Novais MSS, Santos ALB. A reinserção do idoso no mercado de trabalho. Revista Humanidades e Inovação 2017; 4(2): 165-180.
- Silva CO, Ramminger T. O trabalho como operador de saúde. Ciência e Saúde Coletiva 2014; 19(12): 4751-4758. ,
- Silva FG, Pelzer MT. (Dissertação). O conhecimento dos idosos acerca dos aspectos relacionados à sexualidade humana, 113 p. Universidade Federal do Rio Grande/FURG, Rio Grande, 2018.
- Vendruscolo C, et al. Implication of the training ad continuing education process for the interprofessional performance. Rev Bras Enferm 2020; 73(2): 1-9.
- Zanelli JC. Processos Psicossociais, bem-estar e estresse na aposentadoria. Ver Psicol Organ Trab 2012; 12(3): 329-340.

\*\*\*\*\*

**ARTIGO IV – O idoso e o trabalho na saúde: uma revisão integrativa da literatura****Revista da submissão:** RIES – Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**ISSN:** 2238-832X**Qualis:** B1 (interdisciplinar)**O idoso e o trabalho na saúde: uma revisão integrativa da literatura***The elderly and health work: an integrative literature review*

Guilherme Mocelin; Gabriele Zawacki Milagres; Suzane Beatriz Frantz Krug; Hildegard Hedwig Pohl; e, Marcelo Carneiro.

**Resumo:** O envelhecimento ativo da população, como consequência à evolução da expectativa de vida, está associado a maior permanência do idoso em atividades laborais. O estudo presente objetiva identificar motivos da permanência do idoso no trabalho em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada na base de dados Portal de Periódicos da Capes. Nesse estudo foram incluídos artigos originais e de revisão, entre os anos de 2011 a 2021, sendo a amostra final composta por nove artigos. Foi utilizado como método, a Análise de Conteúdo proposta por Minayo e Bardin, sendo elaboradas duas categorias temáticas: Aspectos que motivam e fomentam o trabalho do idoso em saúde; e, Necessidades que influenciam no mantimento das atividades laborais na vida idosa. Dos estudos encontrados, predominou a língua inglesa relacionado ao trabalho do idoso no campo da saúde. Os resultados apontaram para as necessidades que fazem o idoso se manter em espaços laborais, sendo elas as questões financeiras em consequência aos baixos valores previdenciários e a precariedade de políticas públicas e ações que visam a inclusão social do idoso no trabalho. Outro fator explicitado diante do levantamento de dados, diz respeito a formação de vínculos, pertencimento social e aos aspectos que culminam em processos de saúde e doença e qualidade de vida dessa população. Desse modo, é evidente que existem carências de estudos-com enfoque no trabalho do idoso na área da saúde, deixando lacunas no presente estudo e ao mesmo tempo possibilitando novas pesquisas com este viés que corroboram com aspectos inclusivos e com o fortalecimento dessa classe.

**Palavras-chaves:** idoso; trabalho; pessoal de saúde; mercado de trabalho.

**Abstract:** The active aging of the population, as a consequence of the evolution of life expectancy, is associated with a longer stay of the elderly in work activities. The present study aims to identify the reasons for the permanence of the elderly in health work. This is an integrative literature review, carried out in the Capes Portal de Periódicos database. In this study, original and review articles were included, between the years 2011 to 2021, with the final sample consisting of nine articles. A content analysis proposed by Minayo and Bardin was used as a method, with two thematic categories being elaborated: Aspects that motivate and encourage the work of the elderly in health; and, Needs that influence the maintenance of work activities in elderly life. Of the studies found, an English language related to the work of the elderly in the field of health predominated. The results pointed to the needs that make

the elderly stay in work spaces, which are financial issues to the detriment of low social security values and the precariousness of public policies and actions aimed at social inclusion of the elderly at work. Another factor explained in the data survey concerns the formation of bonds, social belonging and the aspects that culminate in health and disease processes and the quality of life of this population. Thus, it is evident that there are shortages of studies focusing on the work of the elderly in the health area, leaving gaps in the present study and at the same time enabling further research with this bias that corroborates with inclusive aspects and the strengthening of this class.

**Keywords:** aged; work; health personnel; job market.

**ARTIGO V – Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa: aspectos promotores de saúde e qualidade de vida sob a perspectiva dos objetivos do desenvolvimento sustentável**

**Revista da submissão:** Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento

**ISSN:** 2316-2171

**Qualis:** B2 (interdisciplinar)

**CIDADES E COMUNIDADES AMIGÁVEIS À PESSOA IDOSA: ASPECTOS PROMOTORES DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA SOB A PERSPECTIVA DOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

**CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES: ASPECTOS PROMOTORES DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**

Guilherme Mocelin; Ana Carolina Bienert; Iagro Cesar de Almeida; Thaís Fernanda Baier; Irene Souza; e, Suzane Beatriz Frantz Krug.

**RESUMO:** O processo de envelhecer é considerado heterogêneo do ponto de vista individual e coletivo. Nesse contexto, o envelhecimento ativo se destaca como otimizador das condições de saúde, onde as cidades e comunidades são incumbidas a conferir um caráter sustentável em seus serviços, cenários e estruturas. A partir disso, o conceito de Cidade Comunidade Amigáveis a Pessoa Idosa surge de modo a beneficiar o potencial dessa população, buscando evidenciar modelos que assegurem o envelhecimento saudável em todos os condicionantes de vida. Desse modo objetiva-se identificar aspectos e ações promotoras de saúde e de qualidade de vida de Cidades e Comunidades Amigáveis à Pessoa Idosa, na perspectiva dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Como método foi realizada uma revisão integrativa de literatura de 2005 a 2022, na base de dados do Portal de Periódicos da Capes, com os termos “Desenvolvimento Sustentável”; “Promoção da Saúde”; “Envelhecimento” e “Qualidade de Vida” e seus pares em inglês. Após critérios de seleção, 16 artigos foram utilizados. Os resultados encontrados tomaram três vertentes: acessibilidade, segurança e inclusão; participação social; e, políticas públicas. De acordo com os achados no presente estudo, há uma linha divergente entre a velocidade do processo de envelhecimento dos sujeitos e os determinantes sociais de saúde e de cenário nas cidades que visam assegurar à população idosa condições sustentáveis para o processo de envelhecimento em uma perspectiva com melhores condições de qualidade de vida. Assim sendo, ficara evidente a importância de preparar espaços e cidades para abarcar ou manter essas pessoas idosas em sua integralidade.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento Sustentável; Promoção da Saúde; Envelhecimento; Qualidade de Vida; Promoção da Saúde; Cidade amiga do idoso.

**RESUMEN:** El proceso de envejecimiento se considera heterogéneo desde el punto de vista individual y colectivo. En este contexto, el envejecimiento activo destaca como un optimizador de las condiciones de salud, donde las ciudades y comunidades son las encargadas de conferir

un carácter sostenible a sus servicios, escenarios y estructuras. A partir de ello, surge el concepto de Ciudad Comunitaria Amiga del Mayor con el fin de beneficiar el potencial de esta población, buscando resaltar modelos que aseguren un envejecimiento saludable en todas las condiciones de vida. De esta forma, el objetivo es identificar aspectos y acciones que promuevan la salud y la calidad de vida en las Ciudades y Comunidades Amigas de las Personas Mayores, desde la perspectiva de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como método, se realizó una revisión integrativa de la literatura desde 2005 hasta 2022, en la base de datos del Portal de Revistas Capes, con los términos “Desarrollo Sostenible”; "Promoción de la salud"; “Aging” y “Quality of Life” y sus pares en inglés. Después de los criterios de selección, se utilizaron 16 artículos. Los resultados encontrados tomaron tres aspectos: accesibilidad, seguridad e inclusión; participación social; y, políticas públicas. De acuerdo con los hallazgos del presente estudio, existe una línea divergente entre la velocidad del proceso de envejecimiento de los sujetos y los determinantes sociales de la salud y el escenario en las ciudades que buscan garantizar condiciones sostenibles para la población anciana para el proceso de envejecimiento en una perspectiva con mejores condiciones de calidad de vida. Por lo tanto, se hizo evidente la importancia de preparar espacios y ciudades para acoger o mantener a estos ancianos en su totalidad.

**Palabras llave:** Desarrollo Sostenible; Promoción de la salud; Envejecimiento; Calidad de vida; Promoción de la salud; Ciudad amigable con los mayores.

## **Profissionais de saúde idosos: quais fatores fomentam e levam esse público a permanecer em atuação laboral após a aposentadoria?**

**Elderly health professionals: which factors foster and drive this public to remain in the workplace after retirement?**

**Profesionales de la salud mayores: ¿qué factores animan y llevan a este público a permanecer en el trabajo después de la jubilación?**

Recebido: 09/11/2021 | Revisado: 19/11/2021 | Aceito: 23/11/2021 | Publicado: 04/12/2021

### **Guilherme Mocelin**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9727-3619>  
Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil  
E-mail: [mocelinguilherme@gmail.com](mailto:mocelinguilherme@gmail.com)

### **Gabriele Zawacki Milagres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3619-9317>  
Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil  
E-mail: [gabriele93.enf@gmail.com](mailto:gabriele93.enf@gmail.com)

### **Suzane Beatriz Frantz Krug**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2820-019X>  
Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil  
E-mail: [skrug@unisc.br](mailto:skrug@unisc.br)

### **Hildegard Hedwig Pohl**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7545-4862>  
Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil  
E-mail: [hildegardpohl@outlook.com](mailto:hildegardpohl@outlook.com)

### **Marcelo Carneiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3603-1987>  
Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil  
E-mail: [marceloc@unisc.br](mailto:marceloc@unisc.br)

### **Resumo**

Metodologia: estudo qualitativo exploratório descritivo realizado em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, com 16 profissionais de saúde de 60 anos de idade ou mais, tanto de atuação em Unidades Básicas de Saúde, quanto em hospitais. Para coleta de dados fez-se uso de entrevista semiestruturada e para análise dos dados, usou-se a Análise de Conteúdo. Resultados: destacaram-se quatro aspectos positivos no que se refere ao mantimento das atividades laborais no campo da saúde, sendo eles concernente a questões de satisfação profissional e pessoal, cultivo de relações sociais, mantimento das atividades de vida diária e no que diz respeito a contribuição com a sociedade. Sob outro prisma, observaram-se três pontos negativos que, de certa forma, lhes obriga a permanecer em atividade laboral, principalmente relacionadas às necessidades econômicas, receio de perdas identitárias e angústias quanto a invisibilidade e o isolamento social. Considerações Finais: assim sendo, trabalhar lhes traz ânimo e fomenta a qualidade de vida, todavia, emergem razões que lhes obrigam permanecer em ambiente laboral, para suprir necessidades humanas básicas e condições econômicas familiares.

**Palavras-chave:** Idoso; Aposentadoria; Qualidade de vida; Pessoal da saúde.

### **Abstract**

Objectives: to analyze the discourses that promote the permanence of the elderly in the health labor field, after retirement. Methodology: descriptive exploratory qualitative study carried out in a city in the interior of the state of Rio Grande do Sul, with 16 health professionals aged 60 years or older, both working in Basic Health Units and in hospitals. For data collection, semi-structured interviews were used and for data analysis, Content Analysis was used. Results: four positive aspects were highlighted regarding the maintenance of work activities in the field of health, which concern issues of professional and personal satisfaction, cultivation of social relationships, maintenance of activities of daily living and with regard to contribution to society. From another perspective, there were three negative points that, in a way, oblige them to remain in work activity, mainly related to economic needs, fear of identity loss and anxieties about invisibility and social isolation. Final Considerations: therefore, working gives them encouragement and promotes quality of life, however, reasons emerge that oblige them to remain in a work environment, to meet basic human needs and family economic conditions.

**Keywords:** Aged; Retirement; Quality of life; Health personnel.

### Resumen

Objetivo: analizar los discursos que incentivan la permanencia de las personas mayores en el ámbito laboral de la salud, después de la jubilación. Metodología: estudio cualitativo exploratorio descriptivo realizado en una ciudad del interior del estado de Rio Grande do Sul, con 16 profesionales de la salud de 60 años o más, tanto en Unidades Básicas de Salud como en hospitales. Para la recolección de datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas y para el análisis de datos se utilizó Análisis de Contenido. Resultados: se destacaron cuatro aspectos positivos en cuanto al mantenimiento de las actividades laborales en el ámbito de la salud, que se refieren a cuestiones de satisfacción profesional y personal, cultivo de las relaciones sociales, mantenimiento de las actividades de la vida diaria y en cuanto a la contribución a la sociedad. Desde otra perspectiva, hubo tres puntos negativos que, de alguna manera, los obligan a permanecer en la actividad laboral, principalmente relacionados con las necesidades económicas, el miedo a la pérdida de identidad y las ansiedades por la invisibilidad y el aislamiento social. Consideraciones finales: por lo tanto, trabajar les da estímulo y promueve la calidad de vida, sin embargo, surgen razones que los obligan a permanecer en un ambiente laboral, para satisfacer las necesidades humanas básicas y las condiciones económicas familiares.

**Palabras clave:** Anciano; Jubilación; Calidad de vida; Personal sanitario.

## 1. Introdução

O envelhecimento é um fenômeno multidimensional em virtude das influências originadas através de aspectos socioculturais e do meio ambiente. No que concerne a saúde do idoso, a idade não é o único fator que deve ser levado em consideração, pois cada organismo responde a chegada dessa fase de um modo diferente. Ao contrário de algumas opiniões, é preciso dismantlar os estereótipos que restringem o processo da velhice com a perda da autonomia. Na maioria dos casos, a exposição aos fatores de risco são reflexos dos comportamentos inadequados que foram adquiridos ao longo do tempo. Esses, por sua vez, condicionam o indivíduo idoso a uma natureza vulnerável (Jardim; Medeiros; Brito, 2019). Em contrapartida, é possível conservar um estilo de vida saudável, viver bem e ter qualidade ao atingir esse estágio da vida. A combinação de bons hábitos, juntamente com estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças, são peças-chaves para o bem-estar em qualquer ciclo da vida, especialmente para quem deseja uma vida longa (World Health Organization, 2017).

A atual conjuntura da dinâmica demográfica mundial projeta um crescimento acelerado no número de idosos (acima de 60 anos) no perfil populacional. Com a mudança na pirâmide etária surge a necessidade de (re)organizar o sistema e adaptar as políticas públicas existentes, para que seja possível acompanhar essa transição. Em termos, o envelhecimento populacional pode ser considerado um desafio, tanto para a saúde pública quanto para o mercado capitalista (Oliveira; Neto, 2018). Visto que, incontestavelmente, percebe-se um aumento na demanda dos serviços de saúde atrelado a idade avançada. Ainda nesse viés, em decorrência das transformações biológicas manifestadas pelo corpo, muitos idosos são obrigados a abandonar os espaços laborais, já que algumas funções exigem maior esforço físico. A diminuição nos percentuais produtivos pode impactar fortemente na economia, principalmente quando não há um planejamento prévio para lidar com esse panorama (Oliveira, 2019).

Alguns autores demonstram em seus estudos que existe uma parcela cada vez maior do contingente idoso, que decide continuar inserido no mercado de trabalho (Sá *et al.*, 2011; Itaborai; Ricoldi, 2016). O crescimento na participação desse público no mundo laboral, ocorre por diversos motivos que vão desde a necessidade de aumentar a renda familiar ao prazer de se manter ativo e valorizado perante a sociedade. Ademais, o fato de envelhecer envolve uma mistura de sentimentos oriundos de uma cultura enraizada que denigre a imagem positiva do idoso, remetendo-o ao senso comum que compara esse momento da vida com a adversidade, o fracasso e até mesmo inutilidade. Esse pensamento, é fruto de um posicionamento preconceituoso sendo também conhecido como gerontofobia, que enxerga somente o lado negativo dessa etapa (Silva; Mendes, 2019). No entanto, há controvérsias que destoam da visão obscura acerca do tema e, que sobretudo, reconhecem a possibilidade em desfrutar da terceira idade de modo feliz, bem-sucedida e ativa (Freitas; Queiroz; Sousa, 2009; Freire, 2003).

Uma questão primordial que abarca o processo de envelhecimento está diretamente vinculada à aposentadoria. Trata-se de um marco que estabelece o afastamento dos idosos do campo de atuação. A dimensão do trabalho e a sua importância para o desenvolvimento da identidade pessoal, confronta a difícil decisão vivenciada por essa população. A permanência no espaço laboral geralmente está relacionada com algum significado importante para o idoso, seja o cultivo de bons relacionamentos interpessoais, satisfação profissional, ambiência acolhedora ou como forma de pertencimento social (Souza *et al.*, 2020). Estudos comprovam que o engajamento desse público no desempenho de suas atividades torna-se essencial para a manutenção da estabilidade mental e psíquica (Ribeiro *et al.*, 2018; Canizares; Filho, 2011). Contudo, a ideia da aposentadoria pode gerar diferentes percepções. Silva, Turra e Chariglione (2018), evidenciaram em sua pesquisa que existe certa preocupação e expectativa por parte dos aposentados em relação à nova realidade. Eles aproveitam para enfatizar a relevância de uma rede de apoio para o enfrentamento desse período, visando reduzir os índices de depressão ocasionados pela mudança na rotina.

De acordo com o contexto do trabalhador na área da saúde esse, pode ser visto como um modelo de integração entre os que o desenvolvem, considerado um trabalho vivo, ou seja, que depende dos diversos atores e níveis de conhecimentos compartilhados para a construção do produto final em ato, que resulta no cuidado humano (Merhy; Franco, 2008; Seixas *et al.*, 2019). Esses idosos no campo laboral da saúde podem ser vistos como sujeitos de grande sabedoria em detrimento das largas experiências de vida e sabedoria que carregam. Entretanto, também podem ser observados à luz das fragilidades que emergem com a idade que avança (Marx, 1983). Desse modo, a dubiedade de sentimentos dessas atividades enigmáticas que circundam o campo da saúde e os constantes avanços tecnológicos, exigem tanto do sujeito idoso como dos que atuam em conjunto, constantes ponderamentos e ajustes, a fim de acompanhar a produção e às exigências do novo modelo de cuidado, prezando a qualidade assistencial (Sant'anna; Hennington, 2011). Assim sendo, buscar-se-á, analisar os discursos que fomentam a permanência do idoso no campo laboral da saúde, após a aposentadoria.

## 2. Metodologia

Com o intuito de captar todas as formas e expressões que se articulam com a vivência humana e o cenário, o presente estudo se debruça acerca da compreensão e aprofundamentos desses aspectos. Fatos que o conduzem pelo norte qualitativo exploratório descritivo, permitindo, de maneira holística a compreensão, análise, reflexão e crítica acerca da essência fenomenológica abordada (Minayo, 2014; Lacerda; Ribeiro; Costenaro, 2018).

Como local do estudo elegeram-se três hospitais e 32 unidades da rede de Atenção Básica de uma cidade situada na região centro-leste no estado do Rio Grande do Sul, sendo que destes, um hospital recusou-se a participar. Diante desses apontamentos denota-se que tal localidade é dotada de uma população aproximada de 118.374 pessoas, sendo que destas 15.559 (13,15%) são idosos, ou seja, conforme o último censo realizado em 2010. Tais estimativas revelam que, para o ano de 2021 esses números podem chegar a valores que ultrapassam a casa dos 130 mil habitantes, distribuídos em um território de 733,409 Km<sup>2</sup>. A economia da localidade supracitada, baseia-se na agricultura - especialmente no cultivo do tabaco - pecuária e setores industriais, diante dessa realidade destacam-se modelos de agricultura familiar até o abrigo de empresas multinacionais de grande impacto comercial (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010).

Quanto aos participantes da pesquisa, considerou-se profissionais de saúde com 60 anos de idade ou mais, tanto de atuação em Unidades Básicas de Saúde, quanto em hospitais. Ao levantar os dados acerca desses indivíduos foi constatado a existência de 25 sujeitos atuantes na Atenção Básica e 14 na atenção hospitalar, totalizando 39 profissionais idosos na área da saúde (Santa Cruz do Sul, 2021).

Como critérios de inclusão: ser trabalhador, profissional de saúde (das seguintes profissões - Enfermeiros, Médicos,

Fisioterapeutas, Nutricionistas, Psicólogos, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Biomédicos, Educadores Físicos, Farmacêuticos, Auxiliares de Saúde Bucal e Odontólogos), com idade igual ou superior a 60 anos, atuantes na rede de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do local estudado, independentemente do tempo de atuação, além disso, possuir Ensino Superior ou Técnico Completo. Como critério de exclusão: encontrar-se em afastamento devido a férias, folgas ou motivos de saúde, no momento da coleta e produção dos dados. Considerando os fatores apontados, a amostra final contou com 16 participantes idosos trabalhadores no ramo da saúde, sendo oito atuantes na atenção básica e oito na atenção terciária. Ainda, sob esse contingente, dois não aceitaram fazer parte da pesquisa e 19 se encontravam em afastamento, férias ou folgas no momento da realização da coleta de dados. Tais afastamentos se caracterizaram por motivos de resguardo à saúde em detrimento a pandemia da Covid-19.

Para o mantimento do anonimato e garantia dos preceitos éticos aos participantes da pesquisa, os profissionais foram, por hora designados simplesmente pela letra P, seguidos da numeração arábica, dada conforme a ordem que as coletas estavam correndo. Conforme o exemplo que segue: P01; P02; P03 e assim sucessivamente até o P16.

De modo a atender ao objetivo do estudo presente, para a coleta de dados fez-se uso de entrevista semiestruturada, constituída de um perfil sociodemográfico e ocupacional composto por 12 questionamentos e perguntas abertas relacionadas aos fatores que culminam na permanência do profissional idoso no campo laboral da saúde. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas para análise (Lacerda; Ribeiro; Costenaro, 2018). Os dados foram produzidos e coletados entre final de janeiro e início de março do ano de 2020, nos próprios locais de trabalho desses profissionais idosos, em ambiente reservado e silencioso, evitando a interferência de terceiros nas entrevistas e com isso a indução nas respostas. Para melhor comodidade dos participantes, foram realizados agendamentos prévios via contato telefônico, a fim de definir o melhor horário e dia para tal. Para prosseguir com as prerrogativas éticas em pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado e explicado detalhadamente à cada participante, sendo que as entrevistas tiveram duração média de 15 minutos.

Para analisar os materiais produzidos a partir das coletas de dados e das observações registradas nos diários de campo, faz-se uso da técnica de Análise de Conteúdo (Bardin, 2011). Tal abordagem é pautada em três pressupostos básicos que permite de forma didática e contínua compreender e interpretar os achados, sendo elas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e interpretação.

Em conformidade aos preceitos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013), que trata sobre pesquisas com seres humanos, o estudo presente foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP-UNISC) em 09 de janeiro de 2020, sob o parecer consubstanciado de número 3.796.951.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **Perfil sócio-ocupacional**

No que tange ao perfil sociodemográfico desses trabalhadores, a despeito do gênero, 13 se autodeclararam mulheres. Referente às idades, elas oscilaram de 60 a 76 anos, e o predomínio permaneceu na faixa dos 60 a 65 anos, com dez participantes da pesquisa. Por sua vez, quando questionados acerca do estado civil: seis eram casados; quatro solteiros; três viúvos e três divorciados.

Quanto em relação ao perfil sócio ocupacional identificou-se que 11 eram Técnicos de Enfermagem, quatro Médicos e um Dentista e nessa tangente, ao tempo de formação, estas variaram de cinco a 45 anos, considerando que oito participantes possuíam idade superior a 41 anos desde a obtenção do título acadêmico. Por outro lado, quando questionados sobre o tempo

de trabalho, desde o primeiro emprego até o atual, denota-se que esses variaram de 31 a 54 anos, sendo oito com tempo superior a 41 anos de vida laboral. No tocante ao emprego atual e tempo de atuação no mesmo, os valores variaram de cinco e 45 anos e destes: três participantes possuíam entre cinco a dez anos; dois de 16 a 20; quatro de 31 a 40 e sete acima de 41 anos de trabalho no mesmo local.

Ainda no que se refere ao perfil sócio ocupacional destes 16 participantes da pesquisa, atinente ao turno de trabalho, nove atuavam no período da manhã e tarde, três somente pela manhã, três somente à tarde e três nos turnos da manhã, tarde e noite. Por sua vez no quesito carga horária de trabalho semanal, nove faziam de 21 a 36 horas, três entre 37 e 40 horas, três mais de 41 horas e um 20 horas ou menos. Do grupo atual, 11 não possuíam mais de um vínculo empregatício, quatro possuíam dois e um possuía três locais de atuação. Alusivo à aposentadoria, todos afirmaram receber os valores previdenciários e o tempo médio que prevaleceu foi de nove anos.

#### **Aposentadoria: limites ou possibilidades para idosos profissionais da saúde?**

O envelhecimento é um segmento do ciclo vital do ser humano e envolve fatores considerados cruciais para a manutenção da qualidade de vida do indivíduo, como dispor de boa condição de saúde e de um trabalho digno. O fato de envelhecer acontece de forma natural e heterogênea. Diante disso, pode-se dizer que as mutações sofridas pelo corpo, possuem interação com o ambiente e por isso, vão aquém da idade (Morato; Ferreira, 2020). Assim, é possível encontrar pessoas idosas com plena capacidade física e mental, que não percebem limitações impostas pelo tempo e, no entanto, se sentem dispostas a continuar exercendo suas atividades normalmente.

Ainda que a temática referente à inserção e permanência do idoso no mercado de trabalho seja escassa, é inevitável reconhecer que o número de idosos que desejam seguir atuando nesse meio mesmo após a concessão da aposentadoria é expressivo em nosso país. A realidade demonstra que os valores previdenciários não estão sendo suficientes para suprir as necessidades básicas dessa população, que geralmente possuem custos com habitação, deslocamento, alimentação, substâncias farmacológicas e lazer (Ziger; Filippim; Beltrame, 2017). Face à importância em alargar as reflexões acerca do assunto e melhor entender quais são os sentimentos produzidos por essa população específica, fez-se o seguinte questionamento: qual o motivo de sua permanência no mercado de trabalho?

Caminhando ao encontro dos achados do presente estudo, evidenciou-se que os participantes destacaram quatro aspectos positivos no que se refere ao mantimento das atividades laborais no campo da saúde, sendo eles concernente a questões de satisfação profissional e pessoal, cultivo de relações sociais, mantimento das atividades de vida diária - mental e física - e no que diz respeito a contribuição com a sociedade. Sob outro prisma, observaram-se três pontos negativos que, de certa forma, lhes obriga a permanecer em atividade laboral, principalmente relacionadas às necessidades econômicas, receio de perdas identitárias e angústias no que tange a invisibilidade e o isolamento social.

Assim sendo, dez participantes acenaram para a importância do trabalho no cultivo das relações interpessoais, sentimentos valorativos e pertencimento a um grupo ativo do meio laboral, corroborando com os aspectos de vida ativa e os condicionantes promotores de saúde, considerando as falas que seguem:

*Por que eu gosto, eu não sei fazer outra coisa, que ser só médico (P1).*

*[...] se eu for para de trabalhar agora é para ter uma "baixa" depressão, eu acho (P3).*

*[...] então cheguei em um ponto na minha vida que eu achei agora eu posso fazer o que eu quero, porque um dia eu pensei, se a gente chegar num ponto da vida, olhar para trás e se arrepender do que fez, ou ter vontade de fazer e não fez, acho que ninguém vai ficar feliz, né! (P8).*

*[...] eu não tenho doença nenhuma, me sinto forte, me sinto bem trabalhando, me sinto melhor trabalhando do que enfiada dentro de casa (P10).*

O trabalho é compreendido como uma forma complexa de relações entre homens e cenário, que condiciona os sujeitos à resignificação das realidades e compreensão das subjetividades que (des)constróem os fatores condicionantes do processo saúde-doença. Estar ajustado ao meio laboral de forma a proporcionar prazer aos indivíduos que os exercem, depende de uma vasta gama de fatores, que variam desde às condições do meio, até às relações pessoais entre os que atuam em conjunto. Como é passível de observar nas falas dos sujeitos, em comparativa com as ideias dos autores, esses sentimentos positivos emergem e podem oscilar de acordo ao vão momento que esses trabalhadores são atravessados, ou seja, não basta possuir o anseio por continuar em atividade laboral, se faz necessário o ponderamento de distintos fatores para o bem comum - empregado x empregador (Bianchetto; Coltre; Mello, 2017).

Compreender as relações trabalhistas como formas que, além de resultar em produtos finais transformados, também edifica o sujeito que a desenvolve, exerce importante papel na autoestima e autorrealização dos trabalhadores idosos, devendo considerar os diferentes protagonistas diante dessas organizações de trabalho. A obtenção de realizações profissionais, como as que foram explicitadas pelos participantes da presente pesquisa pode resultar da compreensão que eles desenvolveram, acerca do significado de seus papéis para a sociedade, uma vez que, a sapiência desse contexto, costuma somar para obtenção desse sentimento de prazer relacionado com às experiências de vida laboral (Rocha et al., 2019).

Sob essa mesma esteira do pensamento, Marx (1983) afirma que a conjuntura entre dois meios/sujeitos é potência para modificação aos envoltos nesse processo. A interação entre o espaço e os atores, corrobora com a remodelação das realidades e perspectivas que os sujeitos sofrem e exercem enquanto atuam em meio laboral, ou seja, a dinâmica desenvolvida tangencia e influencia diretamente nas condições de vida e experiências que determinam os condicionantes de saúde-doença durante o curso da vida. Tais aspectos consideram o trabalho como sendo um importante aliado ao homem, sua convivência e participação na sociedade, levando em conta o contexto que evita a inércia do corpo e mente desses idosos. Sob essa mesma faceta, Dejours afirma e fortalece as reflexões que foram expostas, ponderando o trabalho como forma de dignificar os sujeitos e os relacionamentos (Dejours, 2007).

Mediante a tais explanações, podemos ainda acrescentar e correlacionar a importância em alinhar as metas que permeiam à Agenda 2030, visando através dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) transformar as ações a nível global para melhorias dos aspectos fundamentais à vida, ou seja, que compõe os determinantes sociais da saúde. Tal proposta se articula com 193 países norteados pela Organização das Nações Unidas (ONU) os quais unidos, buscam atingir propósitos participativos comuns (Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, 2021). As interlocuções existentes entre os idosos em atividade no campo laboral da saúde e os ODS, procuram de modo efetivo entrelaçar e contribuir com as necessidades de todas as parcelas etárias emergentes em sociedade, tornando plausível as demandas que anseiam por mudanças e que possuem o intuito de proporcionar qualidade de vida e ampliar as condições holisticamente (Libório, 2021).

Dentre as metas e os objetivos elencados diante dessa proposta, são passíveis de relação com a presente temática os seguintes pressupostos, os quais buscam de forma conjunta e compartilhada a promoção de uma vida saudável de modo a estimular e proporcionar o bem-estar para todos os modelos de existência. A redução das desigualdades sociais e os protótipos equitativos de sociedade, tanto intra, quanto interpaises, também pode ser direcionada aos fatores que regem as ações humanizadas e a busca por oportunidades uníssonas. Ainda sob esse caminho, quando atrelado às questões trabalhistas, visam de maneira positiva estimular o trabalho decente para todos(as) independentemente da idade e/ou fatores que se articulam com as formas laborais (Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, 2021). Assim sendo, a comunicação entre os ODS e o sujeito idoso, manifesta-se como forma de continuidade de direitos sociais e para melhorar o

rumo das realidades.

Sob a outra face desse prisma, puderam ser notados nos discursos de seis participantes, menções relacionadas aos baixos valores previdenciários e necessidade de complemento de renda, além de medos pela perda da identidade social e o possível isolamento do convívio, como se configura nas falas a seguir:

***Baixos valores previdenciários***

*[...] financeiro [...], eu também ajudo meus filhos, financeiramente [...] tenho netos (P6).*

*[...] a aposentadoria não é muito alta, então eu preciso trabalhar para ter mais uma renda. (P13)*

*[...] por causa do dinheiro, o salário sempre foi baixo, então sou obrigada a trabalhar, sou aposentada, ajudou, mas não chega. (P14)*

*[...] porque com a aposentadoria não sobrevive, tu vais sobreviver, mas de arrasto (P16).*

***Anseios acerca do isolamento e invisibilidade social***

*Se eu para de trabalhar eu não sei o que eu vou fazer (P1).*

*Eu não sou a diferente eu sou só mais velha (P8).*

*O que eu quero sozinha, os meus filhos não estão mais em casa [...] ficando só em casa a gente não tem o que fazer o dia a dia (P15).*

Com base nas considerações analisadas percebe-se que o fator financeiro interfere na tomada de decisão para a postergação da aposentadoria. A remuneração recebida pelos aposentados não tem sido suficiente ou é menor do que o ganho anterior, dificultando o mantimento do padrão e qualidade de vida dessa população. O impacto dos valores previdenciários acaba influenciando o trabalhador a continuar atuando, mesmo contra seus desejos, para conseguir suprir suas necessidades básicas e com o intuito de complementar a renda salarial mensal. Essa situação contradiz o verdadeiro sentido que o trabalho proporciona na vida do indivíduo, no momento em que fragmenta o sentimento de prazer e realização profissional, pela privação de escolha do idoso, já que em alguns casos não deseja continuar trabalhando (Figueira et al., 2017).

Embora a aposentadoria seja considerada uma espécie de benefício, seus rendimentos nem sempre são satisfatórios, principalmente para quem preza pela qualidade de vida. Nessa perspectiva, a aposentadoria pode ser assimilada de forma negativa quando está relacionada com a queda do poder aquisitivo, trazendo consequências desfavoráveis à saúde do indivíduo. Frente a esse cenário, torna-se fundamental que haja maiores investimentos e formulação de estratégias efetivas que possam solucionar os desafios da Previdência Social, para alcançar melhores condições e oferecer maior segurança nessa fase da vida (Souza et al., 2020).

A partir da compreensão das relações que são constantemente observadas e geradas pelos sujeitos e, partindo da compreensão mais aprofundada dessas relações, entende-se que sofrem e exercem constantes influências na construção coletiva e nas formas de ver e encarar essas realidades. Tais conexões entre os espaços sempre foram consideradas como alvo de estudos para permitir maior sapiência da complexidade dos conhecimentos que giram em torno do ser humano e seus determinantes (Santos; Guimarães, 2020). Sob essa esteira do pensamento, e de forma não cartesiana, justificam-se os medos e anseios que puderam ser vistos nas falas dos participantes, onde reforçam a importância para tais, nos mantimentos das relações e os impactos que essas causam para suas vidas.

Sentir-se membro de um espaço corrobora com aspectos de qualidade de vida e abarca os conceitos que se articulam com os modelos e condições, outrora descritos como potência geradoras de norte no curso da experiência humana, ou seja, as tomadas de decisões e os padrões de vida, doravante, determinam-se diretamente pelos fatores vivenciados enquanto relações. Ao passo que, abandonar esses laços, pode resultar em perdas de identidades e direcionar o homem ao adoecimento, uma vez

que, consideram-se imprescindíveis as relações e subentende-se que a existência é rodeada destes encontros e nos padrões de vida em grupo (Oliveira; Santos, 2020).

Os sentimentos, desvalorização e despertencimento do idoso, atravessa a história humana, apresentando diversos sentidos de acordo com as tradições culturais de cada aglomerado populacional. Compreender a humanidade de forma isolada é convidativo para erros quando se analisam padrões em diferentes cenários, justamente pelos fatores que geram influências diante de todas elas e a construção que fora responsável por sua chegada a vão momento (Dutra; Coelho, 2020). Assim sendo, estar ajustado ao mercado laboral no campo da saúde e sentir-se parte deste, são conceitos que carecem de largas compreensões e não são sinônimos, encontrando-se à luz das percepções enquanto homens em sociedade e seus papéis para o indivíduo, família, instituições empregadoras, mercado do capital e conexões humanas/ambientais geradas e absorvidas. A valorização da pessoa idosa ainda necessita de importantes modelos que conduzam à compreensão de que o processo de envelhecimento caminha aceleradamente e carece absorver, manter ou abarcar essa população diante das necessidades, fragilidades e potencialidades a serem exploradas.

#### 4. Considerações Finais

As percepções que cada sujeito formula em sua realidade se articula com uma gama de fatores que dependem diretamente das relações e encontros que são gerados de maneira ininterrupta, assim sendo, a aposentadoria, pode ser observada sob distintos prismas quando se apresenta à pessoa idosa trabalhadora da saúde. Trabalhar por fatores que lhe trazem ânimo a vida e fomenta a qualidade e aspectos de saúde são importantes pontos que puderam ser vistos nos discursos dos participantes do presente estudo e caminham ao encontro da real preconização de uma vida ativa para o envelhecimento saudável. Todavia, emergem razões que lhes obrigam a permanecer em ambiente laboral, de forma involuntária, para suprir, por vezes, necessidades humanas básicas e condições econômicas familiares.

Envelhecer, faz menção a um processo natural do curso da vida e, compreender esse processo a luz de fatores científicos e senescentes, requer amplos ponderamentos sociais a fim de promover e assimilar as mudanças que batem à porta do novo perfil etário, trazendo consigo, necessidades, fragilidades e potencialidades que hão de ser (re)vistas perante o novo cenário populacional e laboral. No entanto, estudos concernentes a essa temática, são imprescindíveis para o aprofundamento, continuidade e disseminação de conhecimentos acerca de outras localidades e contextos, haja vista, as lacunas existentes no que tange esses estudos, principalmente no que se refere aos trabalhadores idosos na área da saúde.

#### Agradecimentos

Agradecemos a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão das bolsas de mestrado modalidade I e II e ao Programa de Pós-graduação – mestrado e doutorado – em Promoção a Saúde (PPGPS) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

#### Referências

- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. (4a ed.). Edições 70.
- Bianchetto, J. M.; Coltre, S. M.; & Mello, G. R. (2017). Study on the valuabl factor of work. *Rev capital científico*, 15 (3), 1-13.
- Brasil (2013). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196 [internet]. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- Canizares, J. C. L.; & Filho, W. J. (2011). Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 14 (3), 425-32.
- Dejours, C (2007). A carga psíquica do trabalho. In: Betiol, MIS. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas.

- Dutra, R. Q.; & Coelho, I. B. (2020). They think we are invisible”: gender, outsourcing, and popular legal education. *Rev Direito e Práx*, 11 (4), 2359-85.
- Figueira, D. A. M.; Haddad, M. C. L.; Gvozdz, R.; & Pissinati, P. S. C. (2017). Retirement decision-making influenced by family and work relationships. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 20 (2), 207-15.
- Freire, S. A. (2003). *Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico*. In: Neri, AL; Freire, SA. *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus, 21-31.
- Freitas, M. C.; Queiroz, T. A.; Sousa, J. A. V. (2009). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev Esc Enferm USP*, 44 (2), 407-12.
- Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (2021) [internet]. Brasília, <https://odsbrasil.gov.br/>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). A população brasileira envelhece em ritmo acelerado [internet]. Brasília, [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticia\\_s/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1272](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticia_s/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272).
- Itaborai, N. R.; & Ricoldi, A. M. (Org.) (2016). *Até onde caminhou a revolução de gênero no Brasil?* ABEP.
- Jardim, V. C. F. S.; Medeiros, B. F.; & Brito, A. M. (2019). A view on the aging process: elderly's perception of old age. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 9 (2), 25-34.
- Lacerda, M. R.; Ribeiro, R. P.; & Costenaro, R. G. S. (Org.) (2018). *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. (2a ed.), Moriá Editora.
- Libório, T. R. (2021). A importância dos ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, no desafio da educação para os direitos humanos. *Rev Interdisciplinar de Direitos Humanos*, 9 (1), 275-96.
- Marx, K. (1983). *O capital: crítica da economia política*. Abril Cultural.
- Merhy, E. E.; & Franco, T. B. (2008). Trabalho em saúde. In: Pereira, IB; Lima, JCF (Org.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 247-432.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.), HUCITEC.
- Morato, L. Z.; & Ferreira, H. G. (2020). O mercado de trabalho para idosos: a consultoria como possibilidade de atuação. *Rev Psicol Organ Trab*, 20 (3), 1097-1104.
- ODS. *Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, 2021*: <https://odsbrasil.gov.br/>.
- Oliveira, A. A.; & Neto, J. V. (2018). A influência da previdência privada como renda complementar à aposentadoria e as contribuições para a economia brasileira: um estudo bibliográfico. *REINPEC*, 4 (2), 72-88.
- Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia - Rev Bras Geografia Médica e da Saúde*, 15 (32), 69-79.
- Oliveira, M. S. S.; & Santos, L. A. S. (2020). Dietary guidelines for Brazilian population: an analysis from the cultural and social dimensions of food. *Ciênc Saúde Colet*, 25 (7), 2519-28.
- Ribeiro, P. C. C.; Almada, D. S. Q.; Souto, J. F.; & Lourenço, R. A. (2018). Permanence in the labour market and life satisfaction in old age. *Rev Ciênc Saúde Colet*, 23 (8), 2683-92.
- Rocha, G. S. A.; et al (2019). Feelings of pleasure of nurses working in primary care. *Rev Bras Enferm*, 72 (4), 1036-43.
- Sá, C. M. S.; Souza, N. V. D. O.; Caldas, C. P.; & Lisboa, M. T. L. (2011). O idoso no mundo do trabalho: configurações atuais. *Cogitare Enferm*, 16 (3), 536-42.
- Sant'anna, S. R.; & Hennington, E. A. (2011). The micropolitics of living work in the act, ergology and popular education: a proposition of a device to train health workers. *Rev Trab, Educ e Saúde*, 9 (1), 223-244.
- Santa Cruz do Sul (2021). Prefeitura municipal de Santa Cruz do Sul [internet]. Rio Grande do Sul, <http://www.santacruz.rs.gov.br/links/busca>.
- Santos, D. G. G.; & Guimarães, M. (2020). Pertencimento: um elo conectivo entre o ser humano, a sociedade e a natureza. *REMEA*, 37 (3), 208-23.
- Seixas, C. T.; et al (2019). The power of the bond for Healthcare production: what guiding users teach us. *Interface Comun Saude Educ*, 23 (21), 1-14.
- Silva, D. A.; & Mendes, D. F. (2019). Da gerontofobia ao envelhecimento consciente e saudável. *Psicol Saúde debate*, 5 (2), 66-66.
- Silva, M. M.; Turra, V.; & Chariglione, I. P. F. S. (2018). Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psic IMED*, 10 (2), 119-36.
- Souza, L. B. C.; et al (2020). Elderly retirement postponement factors: an integrative literature review. *Rev Ciênc Saúde Colet*, 25 (10), 3889-3900.
- Souza, L. B. C.; et al (2020). Elderly retirement postponement factors: an integrative literature review. *Ciênc Saúde Colet*, 25 (10), 3889-900.
- World Health Organization (2017). Global strategy and action plan on ageing and health [Internet]. Geneva, <http://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>.
- Ziger, R; Filippim, E. S; & Beltrame, V (2017). Perspectives of careers for elderly people in organizations. *ReCaPe*, 7 (3), 64-87.

## ENVELHECIMENTO E O TRABALHO EM SAÚDE: CONTEXTO, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Guilherme Mocelin<sup>1</sup>  
 Gabriele Zawacki Milagres<sup>2</sup>  
 Marcelo Carneiro<sup>3</sup>  
 Suzane Beatriz Frantz Krug<sup>4</sup>

“ O número crescente de idosos nos estimula a (re)pensar e observar as relações desenvolvidas por estes em ambientes laborais da saúde. ”  
 (Guilherme Mocelin)

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser entendido pela transformação progressiva do ciclo natural da vida, trata-se de um processo irreversível e inevitável, porém a forma como evolui depende de aspectos individuais da experiência vivida, como por exemplo o estilo de vida (MINAYO, 2019). Os avanços da ciência e das tecnologias corroboram com o aumento da expectativa de vida da população idosa (ONU, 2018) e o trabalho é considerado uma ferramenta essencial na integração desse sujeito à sociedade. Através dele é possível desenvolver habilidades de comunicação, relações interpessoais e geração de vínculos (FRANÇA *et al.*, 2017). O sentido da palavra trabalho denota independência financeira, seguridade social e o princípio da autonomia, o qual contribui com o crescimento econômico e geração de riqueza no mundo contemporâneo, desse modo, as discussões sobre longevidade nos sugerem uma tendência de força de trabalho mais envelhecida (RAYMUNDO; CASTRO, 2019).

De certa forma, os idosos estão estendendo sua permanência no mercado de trabalho. A falta de planejamento prévio e as questões financeiras são fatores determinantes na tomada de decisão, que resultam no adiamento da aposentadoria; além disso, a necessidade de se manter por mais tempo ativo, também corrobora com essa prerrogativa de se manter nos espaços de trabalho. Essa disposição e luta pelo reconhecimento auxilia positivamente no

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: mocelinguilherme@gmail.com;

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: gabrielemilagres@mx2.unisc.br;

<sup>3</sup> Médico Infectologista. Doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do Departamento de Ciências da Vida e do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: marceloc@unisc.br.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Docente do Departamento de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: skrug@unisc.br.

envelhecimento sadio do indivíduo, visto que o desenvolvimento de habilidades potenciais e intelectuais devem ser aprimoradas continuamente (ZANIBONI, 2015).

Nesse contexto, é importante considerar o trabalho do idoso, independentemente do ambiente de atuação. Sob essa esteira do pensamento, existe uma pequena parcela da população idosa que se mantém inserida no trabalho na área da saúde por longos anos. Essa atitude ainda permeia diferentes contestações no momento em que relacionam a velhice com fatores que causam limitações e baixa produtividade (MACIEL; SANTOS; RODRIGUES, 2015). Isso pode explicar um dos fatores de que o número da força de trabalho por parte dos profissionais de saúde idosos ainda é modesto em nosso país (FIOCRUZ; COFEN, 2017).

Tendo em vista o aumento da expectativa de vida, o fato das pessoas se afastarem do mundo laboral mais tardiamente gera um inchaço na população economicamente ativa (ITABORAI; RICOLDI, 2016). Para que esse processo ocorra de forma adequada, devem ser articuladas políticas de emprego com foco nesse grupo populacional. Programas de capacitação continuada, por exemplo, podem garantir ao idoso maior competitividade com os grupos mais jovens e também desenvolver maior satisfação e qualidade de vida. As implementações de programas de promoção da saúde auxiliam no aumento da longevidade da população idosa e, conseqüentemente na produção e empenho na vida profissional. Dessa forma, governantes devem estar atentos a fatores vitais para o planejamento e execução de facilitadores para a inclusão social desse público no mercado, de modo a manter ou abarcar, adequando o ambiente de trabalho para a recepção desse contingente idoso, pensando na qualidade de vida (WÖHRMANN; FASBENDER; DELLER, 2017).

Sob o olhar da relevância que circunda a presente temática, este capítulo objetiva refletir acerca do trabalhador idoso no espaço laboral de saúde.

## 2 O ENVELHECIMENTO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

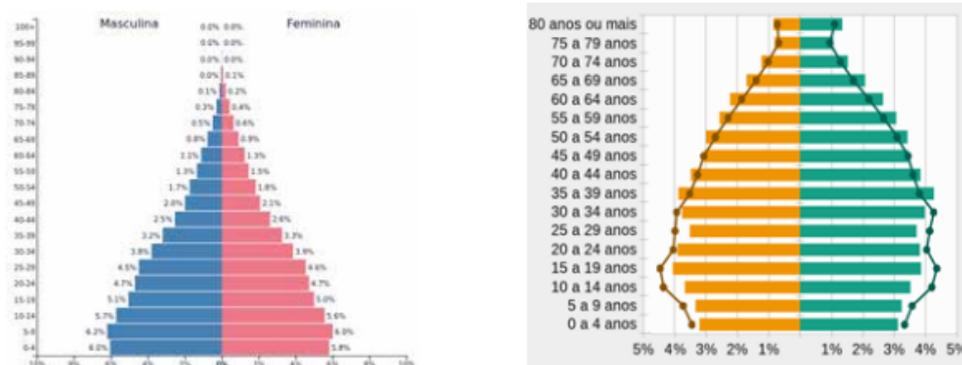
Sob análise do comportamento e das modificações das configurações sociais da população brasileira e mundial, observa-se notória tendência ao envelhecimento, fato retratado no Brasil pela diminuição da taxa de fecundidade, que passou de pouco mais de seis filhos por mulher na década de 1960 para valores estimados em 1,73 filhos por mulher no ano de 2018 (IBGE, 2010; IBGE, 2018; CAVENAGUI; ALVES, 2018). Esse processo tende a se intensificar com o decorrer dos anos, em virtude do aumento da expectativa de vida e da diminuição da mortalidade em grupos etários mais velhos (CAMARANO; FERNANDES, 2016).

Essas mudanças transformam aceleradamente o *layout* da sociedade em formato dinâmico e volatilizado. No Brasil, nos anos de 1950, a expectativa de vida de uma criança com dez anos de idade era de 53 anos; em 2015, passou a ser 67 anos, quando comparado a mesma idade referida, ou seja, a velocidade da mudança, por momentos, não é acompanhada pelas políticas, programas e ações que garantam e assegurem as condições de envelhecimento saudável e ativos, primordialmente frente ao mercado de trabalho e suas novas configurações (CAMARANO; FERNANDES, 2016).

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2017, o número de idosos brasileiros chegou a 30,2 milhões, fator que põe fim à ideia de o Brasil ser um país jovem e de jovens (BRITO, 2018). A realidade é atravessada por uma população que rapidamente marcha para consolidar-se como envelhecida e na mesma tangente desse processo acelerado, existem os problemas sociais e econômicos que a acompanham (ROSA; AREOSA, 2019).

Os ritmos e fluxos que marcam o processo de envelhecimento populacional constituem-se heterogêneos em sua essência e seu formato, tanto em nível brasileiro como mundial, pois necessitam ser levados em consideração os fatores sociais momentâneos e passados, para o traço panorâmico que atravessam os idosos hodiernos. Sob essa ótica, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013) estima que a população brasileira crescerá até o ano de 2042, momento este que o número de nascidos vivos será superado pelo número de óbitos. Desse modo, para 2060, estima-se que a coorte de indivíduos com 65 anos ou mais atingirá percentuais de 26,7% ou 58,4 milhões de indivíduos no Brasil e sua expectativa de vida se aproxima aos 81 anos de idade (FERREIRA; LEESON; MELHADO, 2019), atos que levam à inversão das pirâmides etárias, conforme pode-se observar no Gráfico 1.

**Gráfico 1 - Pirâmide etária brasileira do ano de 1990 e 2012**



Fonte: IBGE, 1990.

Fonte: IBGE, 2014.

Em consonância ao IBGE (2014) e a Fundação de Economia e Estatística (FEE), observou-se que o Rio Grande do Sul possui aproximadamente 1.7 milhões de idosos, os quais representam 15,31% do total da população do estado. Com relação à cidade de Santa Cruz do Sul, neste mesmo ano, encontra-se o quantitativo aproximado de 18 mil idosos, equivalente a 14,48% do total da população local, valores ligeiramente inferiores em relação ao estado (IBGE, 2014; FEE, 2014).

O processo de envelhecer é tido como continuado e ininterrupto, da concepção a finitude do corpo físico, compreendido em sua essência de forma natural do curso da vida. Desse

modo, envelhecer é viver, fato que inúmeras vezes é ignorado; ponto pelo qual os indivíduos não se dão conta desse interessante e majestoso processo intitulado envelhecimento humano. É cabível ressaltar que esse processo constitui um ciclo da vida e não o ciclo final da vida, embora esse pensamento se encontre intrínseco à sociedade de valores construídos e de difícil desconstrução (OLIVEIRA; PERRONE, 2019).

Sob essa esteira do pensamento, é notório que a velhice é encarada de formas distintas entre os indivíduos. Mulheres e homens tendem a enfrentar tal fase da vida de maneiras diferentes, sendo atravessados por novos anseios e demandas individuais de prazeres, pensamentos, desejos psíquicos e físicos, ambientais e de convívios. A idade que avança sob o corpo dos indivíduos traz consigo alguns pontos que podem se apresentar como fatores de fragilidade, vulnerabilidade e risco, sobretudo mediante as desigualdades, os preconceitos e estereótipos que os idosos recebem erroneamente dos sujeitos que os cercam, conforme é afirmado pelos autores Camarano (2013) e Ferreira, Leeson e Melhado (2019).

Os preconceitos que assolam os indivíduos idosos podem ser observados em todo o seu curso existencial que – lamentavelmente – permeia a velhice, sendo eles existentes entremeio à própria família, ambiente de trabalho ou meio social, fator reafirmado pela explanação do autor que segue:

[...] ainda que tenha alcançado maior visibilidade o envelhecimento é tratado, principalmente, como algo inconveniente, numa abordagem que reforça preconceitos. O imaginário social é repleto de mitos e estereótipos que percebem o envelhecer apenas como período de perdas e carências. A fragilidade, por exemplo, é quase que automaticamente relacionada à velhice e ao processo de envelhecimento. (AZEVEDO, 2019, p. 35).

Não obstante, aos pontos elencados acerca da temática e das lacunas que as políticas públicas e os órgãos de Estado apresentam em relação aos fatores emergentes das novas configurações de sociedade, surgem as demandas sociais para o suprimento de tais necessidades, abarcando o contexto diferenciado dos padrões distintos de indivíduos coexistentes em um meio (MOURA, 2019). Essas exigências e demandas emergentes se aplicam, indubitavelmente, em igual proporção à sociedade que vem experimentando profundas modificações etárias, as quais afetam diretamente os modelos de produção, mercado, sociedade e organização enquanto coletividade (FREITAS; ALMEIDA, 2019).

A sociedade e as cidades precisam estar preparadas para abrigar e absorver os idosos, proporcionando mobilidade e mantimento junto ao mercado de trabalho às novas configurações sociais. O envelhecimento da população e a urbanização representam, ao longo do último século, o ápice do êxito do desenvolvimento humano; entretanto, representa também, os principais desafios para este século (BRASIL, 2006).

Atravessado por esses pensamentos o Estado brasileiro propõe a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 e, anos depois, o Estatuto do Idoso, sob os olhares da Lei nº 10.741 de 1º de

outubro de 2003, as quais preveem a regulamentação de direitos que asseguram a saúde, a integridade e a dignidade humana para o idoso de forma holística. É obrigação tanto da família, sociedade e comunidade, quanto do Poder Público assegurar ao idoso “com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2003, p. 1).

A posteriori, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em seu Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, do ano de 2008, preconiza – além dos diversos pontos supracitados – os direitos à moradia, comunicação e informação, respeito, inclusão, cidadania e participação social, de modo a garantir, de fato, o pertencimento do idoso em todos os espaços sociais, evitando a exclusão e restrição ao lar, sob os olhos das legislações. Essa participação social versa sobre as discussões e alinhamentos das demandas sociais e das políticas, de modo organizado e politizado (BRASIL, 2003; OMS, 2008).

Para o alcance dessa participação social de forma efetiva, são previstos em Lei o Conselho Municipal, Estadual e Nacional do Idoso, os quais possuem como finalidade e atribuições a representação desses idosos nas esferas tripartites, atuando como uma interlocução junto da comunidade para com os poderes públicos na busca de soluções compartilhadas ativas de seus representados (BRASIL, 2003). Assim, esses Conselhos sociais necessitam ser formados por meio de movimentos que devem, obrigatoriamente, passar pela formulação de projetos e aprovação perante os órgãos municipais/estaduais/nacionais competentes (CONCONE *et al.*, 2014). Sob essa ótica, os Conselhos devem desenvolver papéis consultivos, normativos, deliberativos com estratégias e ações que vão ao encontro das demandas hodiernas dos idosos e do contexto, possibilitando a comunicação e a criação de interfaces que abarcam a teoria e a prática das realidades políticas administrativas e das vidas dos idosos (ARAUJO; BITENER, 2016).

Em soma com as ideias previstas nos princípios formadores dos Conselhos, visa-se: estimular a participação ativa desses idosos nas formulações e decisões de programas e políticas públicas; sensibilização das esferas governamentais tripartites, quanto à importância e responsabilidade; promover e estimular diálogos e pontes comunicantes que possibilitem a capilaridade das informações, tanto de forma ascendente quanto descendente; e, atuar como órgão fiscalizador das ações descentralizadas e regionalizadas oriundas de discussões em prol das melhorias e da qualidade de vida desses idosos (BRASIL, 2003).

Assim sendo, os avanços sociais que acontecem de forma participativa e ativa, garantindo atividade e voz em todas as etapas de vida do ser humano, permitem a qualidade e mantimento – em foco, do idoso – em sociedade de constante construção. Mediante as devidas observações, é notório o indispensável papel protagonista desses conselhos, tendo em vista suas lutas em somatório social, proporcionando a comunicação e a possibilidade de mudanças, reafirmando o pertencimento social do idoso em todos os espaços. A posteriori, o processo de envelhecimento humano traz consigo uma mistura de sentimentos e angústias aos que o atravessam, bem como aos que convivem com esses idosos, levando em consideração as descobertas que se somam aos novos desafios.

### 3 O CONTEXTO DO IDOSO NO TRABALHO EM SAÚDE

O trabalho emerge em concomitância ao surgimento do homem, antes mesmo do entendimento de suas ações propriamente ditas como formas de labor, sendo relacionadas às atividades de vida diária e ao mantimento enquanto necessidades humanas básicas. O trabalho é indiscutível, quanto a sua importância à organização e desenvolvimento de sociedade, tendo em vista as relações sociais, o provimento dos sustentos econômicos e o desenvolvimento que ele proporciona; sob essa ótica, este se representa como potencializador de saúde e de vida, se bem ajustados aos que o desenvolvem (FELLI; BAPTISTA, 2015). De forma favorável, o trabalho proporciona satisfação e qualidade de vida ao trabalhador sob distintos prismas – emocional, físico, social e financeiro. Sob outros olhares, quando se apresenta em condições adversas de ambiente e relações de trabalho, ele pode resultar em adoecimentos, desgastes físicos e mentais, resultando em condições onerosas para o mercado de trabalho e, principalmente, ao trabalhador (DEJOURS, 2007; ANTUNES; MORÉ, 2016).

O trabalho é entendido historicamente como forma de dignificar o homem – sociedade – atribuindo diversos significados à vida aos que o exercem. As características de um trabalho saudável devem ser observadas à luz de suas singularidades, levando em consideração a linha tênue que permeia entre o saudável e o patológico (DEJOURS, 2007). Dessa forma, as relações trabalhistas e o mercado de trabalho que envolvem indivíduos idosos se apresentam de forma preocupante ao novo *layout* do mercado de trabalho e levam em consideração a elevação emergente do número de idosos e a necessidade iminente de adaptação (BANDEIRA; OLIVEIRA, 2019).

O trabalhador da área da saúde é exposto, diariamente, a fatores de vulnerabilidade e riscos que são identificados como agentes infectocontagiosos; químicos; ergonomia de risco; violência; turnos e longas jornadas; e, estresse físico e psicológico, determinantes esses, que podem resultar em alterações específicas do bem-estar do trabalhador. Os autores Rodrigues e Brêtas (2015) discutem, ainda, diversos fatores relacionados ao trabalho no cenário da saúde, no entanto, pouco abordam a temática do envelhecimento do trabalhador idoso em saúde.

A posteriori, observou-se que em diversos casos, as gestões verticalizadas e hierarquizadas dificultam o processo de adaptabilidade e harmonia nos locais de trabalhos desses idosos na área da saúde, tendo em vista a visão capitalista e produtivista que exige cada vez mais dos trabalhadores. Em contrapartida, percebe-se com frequência a realocação dos trabalhadores idosos para setores com menor exigência física e mental, culminando em sentimentos desvalorativos e preconceituosos (BARBOSA *et al.*, 2018; RODRIGUES; BRÊTAS, 2015). Apesar da realidade adversa do trabalhador idoso na área da saúde, alguns se mantêm atuantes, por motivos como: manutenção das atividades laborais; experiências ligadas ao prazer ocupacional; preservação financeira em decorrência dos baixos valores previdenciários; e, pertencimento social relacionado ao exercício profissional e à conservação da identidade social (COCKELL, 2014).

Assim sendo, o mercado de trabalho para idosos na área da saúde anseia de (re) formulações e diálogos entre as classes de trabalho e os formatos estabelecidos, pois as

demandas e as configurações sociais vêm se (re)construindo. Observar essa transformação exige sensível reconhecimento das fragilidades e potencialidades apresentadas por cada indivíduo que escolhe permanecer em atividade após a aposentadoria, permitindo, assim, a efetiva inclusão e valorização da experiência adquirida por esse profissional.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que os aspectos positivos da permanência do idoso no mercado de trabalho vão ao encontro da contribuição, devido aos saberes de vida e experiências adquiridas com o passar da idade. Assim como a educação permanente, os conhecimentos vividos se complementam e essa ambientação de dois mundos distintos, um mais jovem e outro mais vivido, separados pelo tempo, contribuem com o processo produtivo atual.

Além de favorecer com o meio, essa tendência de idosos ativos nas atividades laborais, de modo especial na saúde, repercute diretamente na saúde dessa população específica, pois serve como instrumento para uma vida digna no contexto social e individual, de maneira que a satisfação profissional de forma subjetiva é atrelada ao bem-estar físico e mental. De certa forma, idosos que se mantêm por mais tempo no mercado de trabalho de forma harmoniosa, além da conquista da cidadania e identidade social, desenvolvem sentimentos benéficos à qualidade de vida. Por outro lado, quando são banidos de exercer esse direito, podem responder de forma negativa à nova realidade. Através dessa mudança abrupta, que vai de um estilo de vida ativo ao monótono e solitário, involuntariamente, é enfatizada sua vulnerabilidade, impotência e exclusão social.

#### REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M. H.; MORE, C. L. O. Aposentadoria, saúde do idoso e saúde do trabalhador: revisão integrativa da produção brasileira. **Revista Psicologia, Organização e Trabalho** [s.l.], v. 16, n. 3, p. 248-58, 2016. ISSN: 1984-6657. DOI: 10.17652/rpot/2016.3.681. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572016000300004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572016000300004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 25 abr. 2021.
- ARAUJO, C. M.; BITENER, P. O Grande Conselho Municipal do Idoso de São Paulo: Desafios para Influenciar o Processo de Políticas Públicas. **Revista Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 73-102, 2016. ISSN: 2176-901X. DOI: 10.23925/2176-901X.2016v19i1p73-102. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/28624>. Acesso em: 25 abr. 2021.
- AZEVEDO, Celina Dias. Envelhecer na contemporaneidade: dos modelos e das resistências. In: BARROSO, A. S. et al. (org.). **Diálogos interdisciplinares do envelhecimento**. São Paulo: Edições Hipótese, 2019.
- BANDEIRA, R. L. G.; OLIVEIRA, V. R. O envelhecimento sob a ótica da escola: um olhar para o futuro. In: BARROSO, A. S. et al., I. (org.). **Diálogos interdisciplinares do envelhecimento**. São Paulo: Edições Hipótese, 2019.

BAPTISTA, P. *et al.* Nursing workers health and patient safety: the look of nurse managers. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 122-8, 2017. ISSN: 1980-220X. DOI: 10.1590/reeusp.v49ispe2.112684. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/YGMk7qJBDF8KbZnX3VHMbhq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BARBOSA, P. C. *et al.* The meaning of work: perspectives of nursing professionals who work in clinical units. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 19, n. 32, p. 1-8, 2018. ISSN: 2175-6783. DOI: 10.15253/2175-6783.20181932819. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/32819>. Acesso em: 20 mar. 2021.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 30 abr. 2021.

BRASIL. Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003. Lei Orgânica que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm). Acesso em: 19 de mar. 2021.

BRITO, Fausto. A população na cena política: o debate sobre as consequências do envelhecimento populacional. In: ANDRADE, M. V.; ALBUQUERQUE, E. da M. (org.). **Alternativas para uma crise de múltiplas dimensões**. Belo Horizonte: CEDEPLAR - UFMG, 2018.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. A previdência Social Brasileira. In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (org.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

COCKELL, Fernanda Flávia. Idosos aposentados no mercado de trabalho informal: trajetórias ocupacionais na construção civil. **Revista Psicologia Social**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 461-471, 2014. ISSN: 1807-0310. DOI: 10.1590/S0102-71822014000200022. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822014000200022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000200022&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 25 mar. 2021.

CONCONE, M. H. V. B. *et al.* Como gostaria de ser cuidado na velhice? Opiniões dos Conselheiros Municipais de Saúde da Região Metropolitana de São Paulo. **Revista Tempus: Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 109-123, 2014. ISSN: 1982-8829. DOI: 10.18569/tempus.v8i3.1567. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1567>. Acesso em: 04 maio 2021.

DEJOURS, Christophe. A carga psíquica do trabalho. In: BETIOL, M. I. S. (org.). **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2007.

FEE – Fundação de Economia e Estatística. **Estimativas Populacionais**. 2014. Disponível em: <http://www.fee.rs.gov.br/indicadores/populacao/apresentacao/>. Acesso em: 02 abr. 2021.

FELLI, V. E. A.; BAPTISTA, P. C. P. **Este livro é fruto da produção sobre a saúde dos trabalhadores de enfermagem durante nossa vida profissional: saúde do trabalhador em enfermagem.** Barueri: Manole, 2015, 374 p.

FERREIRA, J. P.; LEESON, G.; MELHADO, V. R. Cartografias do envelhecimento em contexto rural: notas sobre raça/etnia, gênero, classe e escolaridade. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, e0017612, 2019. ISSN: 1981-7746. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00176. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462019000100508&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000100508&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 abr. 2021.

FIOCRUZ/COFEN. **Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório Final.** 1. ed. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em 15 mar. 2021.

FRANÇA, L. H. F. P. *et al.* Ageísmo no contexto organizacional: a percepção de trabalhadores brasileiros. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 6, p. 765-77, 2017. ISSN: 1981-2256. DOI: 10.1590/1981-22562017020.170052. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000600762&script=sci\\_abstract&lng=pt#:~:text=Os%20trabalhadores%20mais%20jovens%20apresentaram,organiza%C3%A7%C3%B5es%20demonstrando%20evidencias%20de%20validade](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000600762&script=sci_abstract&lng=pt#:~:text=Os%20trabalhadores%20mais%20jovens%20apresentaram,organiza%C3%A7%C3%B5es%20demonstrando%20evidencias%20de%20validade). Acesso em: 20 abr. 2021.

FREITAS, C. R. F.; ALMEIDA, F. D. M. Negócios de impacto social e inovação social: contribuições para a revolução da longevidade. *In*: BARROSO, A. S. *et al.* (org.). **Diálogos interdisciplinares do envelhecimento.** São Paulo: Edições Hipótese, 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira, 2014.** Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

IBGE. **População brasileira envelhece em ritmo acelerado.** 2010. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1272](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272). Acesso em: 19 abr. 2021.

IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios, 2017.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 23 mar. 2021.

IBGE. **Taxa de fecundidade, 2018.** Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/en/component/content/article/95-7a12/7a12-vamos-conhecer-o-brasil/nosso-povo/1472-nupcialidade-e-fecundidade.html?Itemid=6160>. Acesso em: 24 ago. 2021.

ITABORAI, N. R.; RICOLDI, A. M. (org.). **Até onde caminhou a revolução de gênero no Brasil?** Belo Horizonte: Abep, 2016.

MACIEL, R. H. M. O.; SANTOS, J. B. F.; RODRIGUES, R. L. Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde: um enfoque sobre os técnicos e auxiliares de nível médio. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 75-87, 2015. ISSN: 0303-7657. DOI: 10.1590/0303-7657000078613. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_)

arttext&pid=S0303-76572015000100075&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 abr. 2021.

MINAYO, M. C. S. *et al.* **Estudo situacional dos idosos dependentes**. Rio de Janeiro: Claves-Fiocruz, 2019.

MOURA, Elaine Cristina Silva. Envelhecimento, proteção social e desigualdade no Brasil. *In*: BARROSO, A. S. *et al.* (org.). **Diálogos interdisciplinares do envelhecimento**. São Paulo: Edições Hipótese, 2019.

OLIVEIRA, C. M. B.; PERRONI, V. M. V. O marco regulatório e as parcerias público-privadas no contexto educacional. **Revista Práxis Educacional**, v. 15, n. 31, 2019. ISSN: 2178-2679. DOI: 10.22481/praxis.v15i31.4657. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232018000802683&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000802683&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 21 set. 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: Suíça, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **A ONU e as pessoas idosas 2018**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>. Acesso em: 20 de jul. 2020.

RAYMUNDO, T. M.; CASTRO, C. S. S. Análise de um programa de treinamento de trabalhadores mais velhos para o uso de tecnologias: dificuldades e satisfação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 5, p. e190039, 2019. ISSN: 1809-9823. DOI: 10.1590/1981-22562019022.190039. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n5/pt\\_1809-9823-rbgg-22-05-e190039.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n5/pt_1809-9823-rbgg-22-05-e190039.pdf). Acesso em: 01 mai. 2021.

RIBEIRO, P. C. C. *et al.* Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2683-92, 2018. ISSN: 1678-4561. DOI: 10.1590/1413-81232018238.20452016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232018000802683&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018000802683&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 01 abr. 2021.

RODRIGUES, M. R.; BRETAS, A. C. P. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 343-60, 2015. ISSN: 1981-7746. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00034. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000200343&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000200343&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 03 mar. 2021.

ROSA, D. L. F.; AREOSA, S. V. C. Caracterização Socioeconômica De Idosos Residentes Do Meio Rural. **Revista Jovens Pesquisadores**, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 1, p. 81-91, 2019. ISSN: 2237-048X. DOI: 10.17058/rjp.v9i1.13332. Disponível em: [https://online.unisc.br/seer/index.php/jovens\\_pesquisadores/article/view/13332](https://online.unisc.br/seer/index.php/jovens_pesquisadores/article/view/13332). Acesso em: 15 abr. 2021.

SOUZA, F.; MATIAS, H. A.; BRETAS, A. C. P. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2835-284, 2010. ISSN: 1413-8123. DOI: 10.1590/S1413-81232010000600021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

php?script=sci\_arttext&pid=S1413-81232010000600021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 abr. 2021.

ZANIBONI, Sara. The interaction between older workers' personal resources and perceived age discrimination affects the desired retirement age and the expected adjustment. **Work Aging Retire**, Estados Unidos da América, v. 1, p. 266–273, 2015. ISSN: 2054-4650. DOI: 10.1093/workar/wav010. Disponível em: <https://academic.oup.com/workar/article-abstract/1/3/266/1689131>. Acesso em: 22 abr. 2021.

WÖHRMANN, A. M.; FASBENDER U.; DELLER J. Does More Respect from Leaders Postpone the Desire to Retire? Understanding the Mechanisms of Retirement Decision-Making. **Journal Frontiers in Psychology**, [s.l.], v. 8, p. 1-11, 2017. ISSN: 1664-1078. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01400. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5572372/>. Acesso em: 08 mar. 2021.

**CAPÍTULO III**  
**PRODUTOS TÉCNICOS**

## **PRODUÇÃO ESCRITA DE REFERÊNCIA: CARTILHA**

Em atenção e cumprimento aos objetivos propostos no presente estudo, uma cartilha foi desenvolvida em parceria com o curso de Jornalismo e Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, com vistas a disseminação dos resultados de forma palpável a todos que anseiam saber e aprofundar conhecimentos sob o viés proposto.

A presente cartilha, também buscou, de forma simplificada espalhar capilarmente os conhecimentos, uma vez que compreendemos que as diferentes formas de saber, precisam servir a todos e a todas que de alguma forma se imbricaram com o desenvolvimento do estudo. Ou mesmo a quem busca, empoderar-se dos assuntos, de maneira a permitir a compreensão dos processos de trabalhos circundantes ao trabalho idoso do campo da saúde.

A produção tomara o rumo que visa o registro de patente junto a Biblioteca Nacional Brasileira, entendendo que tal produto carece de destaque no âmbito científico e global, estimulando novos modos e estudos que olham sob a temática em voga.

CARTILHA

**DIMENSÕES, ASPECTOS E  
PERCEPÇÕES DO  
TRABALHADOR IDOSO  
DA ÁREA DA SAÚDE**

2023



## EPÍGRAFE

Se a vida é sempre atividade de oposição à inércia e à indiferença, isso é verdade também no caso da vida ao trabalho: se a vida ao trabalho é tentativa de "viver", ela é também tentativa de nunca somente sofrê-la, ela é tentativa de fazer valer neste meio (...)

● (SCHWARTZ, 2003)

## SUMÁRIO

---

|    |  |
|----|--|
| 04 | Apresentação   |
| 05 | O trabalho em saúde da pessoa idosa  |
| 06 | Significados do trabalho em saúde à pessoa idosa                                       |
| 07 | Contexto laboral da saúde para pessoa idosa: influências e relações                    |
| 09 | Processo de produção de saúde-adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos |
| 11 | Recomendações  |

---

## APRESENTAÇÃO

A presente cartilha é fruto de uma dissertação de Mestrado cognominada "Profissionais de saúde idosos: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul", desenvolvida pelo Enf. Guilherme Mocelin, sob orientação da Profª Drª Suzane Betriz Frantz Krug, junto ao Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) em Santa Cruz do Sul no estado do Rio Grande do Sul. Esse material se debruça acerca dos contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade em municípios da região central do estado do Rio Grande do Sul.

Buscaremos de modo facilitado, elucidar os resultados encontrados diante da pesquisa, os quais serão transpostos nas páginas seguintes, permitindo que o leitor possa ter acesso fácil e rápido ao compilado de informações advindas do estudo. Assim sendo, desejamos que esse material possa servir como fonte de conhecimento, e desejamos aos que dele fizerem uso, ótimas leituras!



## CONTEXTUALIZANDO A TEMÁTICA

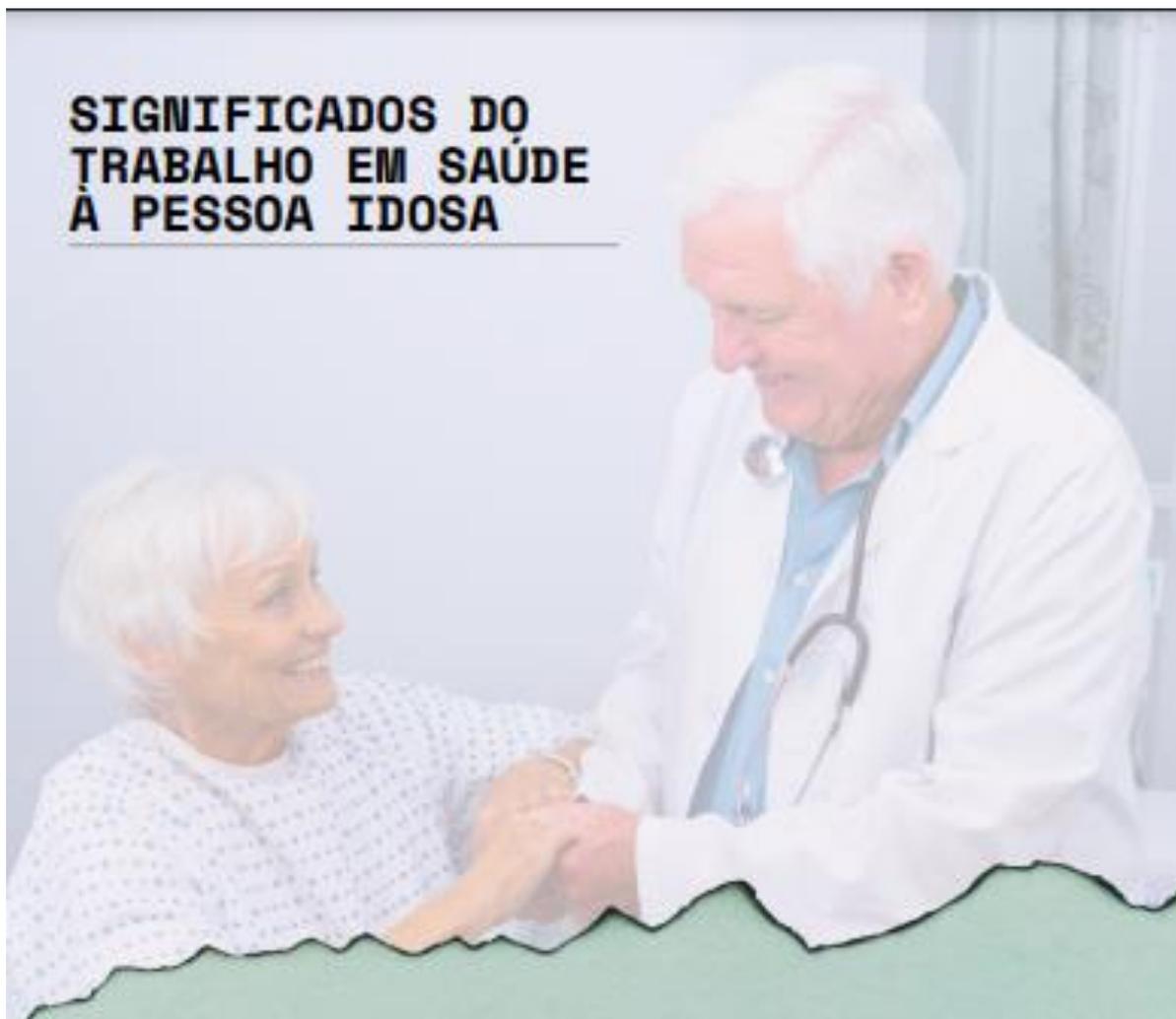
O trabalho do idoso em saúde é observado sob olhares diferenciados quando em relação ao mercado do capital, pois se trata de um "trabalho vivo", ou seja, só existe um produto enquanto houver um agente responsável pela ação (MERHY, 2019, p.70).

Com o avançar da idade, é comum que o rendimento desse profissional idoso decaia, resultando por vezes em trocas de locais de atuação e como conseqüente, idadismo, ou seja, preconceitos pela idade apresentada, podendo impactar negativamente nos sentimentos do idoso junto ao campo de trabalho em espaços de saúde (BARBOSA et al., 2018; RODRIGUES; BRÉTAS, 2015; MOCELIN et al., 2022).

Sob essas condições, o idoso deixa de ser percebido como agente transformador do meio e passa ser considerado como recurso humano realizador de tarefas (pré)estabelecidas, fato importante e decisivo à permanência do sujeito satisfeito e ativo em um espaço de trabalho (FLEGETE et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2020).



## **SIGNIFICADOS DO TRABALHO EM SAÚDE À PESSOA IDOSA**



- ➔ O trabalho em saúde é visto como uma forma de sentir-se vivo, ativo e em harmonia para com a sociedade e seus propósitos de vida;
- ➔ Representa um importante fator econômico/financeiro na vida do trabalhador, que por vezes, o Estado não é capaz de suprir no momento que a velhice se faz presente;
- ➔ O trabalho é fator de fomento para as relações sociais do trabalhador idoso, ao passo que, o distanciamento do trabalho poderia trazer impactos negativos às suas vidas e saúde, caso deixassem de exercer as funções laborais.

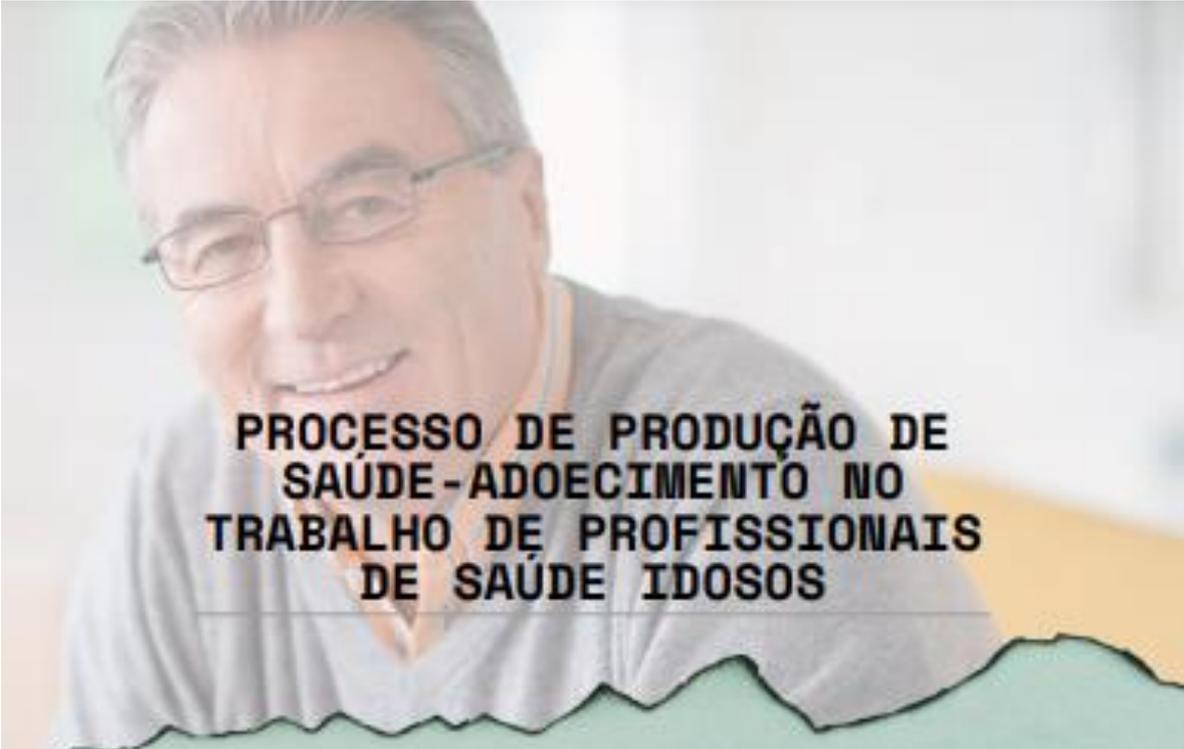


## CONTEXTO LABORAL DA SAÚDE PARA A PESSOA IDOSA: INFLUÊNCIAS E RELAÇÕES

- ➔ Grande responsável pela produção dos sujeitos, atrelada as vivências e experiências de cada um;
- ➔ Observa-se pertencimento ao espaço e ambiente de trabalho e produção de identidade como trabalhador dessa área;
- ➔ Evidenciam-se, também, ambientes de trabalho geradores de angústia e desconfortos por não respeitarem as condições etárias e de vida de todos que atuam no mesmo espaço de trabalho;



- ➔ Atuar em ambientes pouco favoráveis para sua permanência (pela necessidade de manter-se trabalhando em virtude de questões econômicas) pode resultar em condições desfavoráveis à sua saúde e bem-estar e, como conseqüente, ao contexto do trabalho em saúde;
- ➔ Destacam-se ainda, percepções preconceituosas direcionadas aos trabalhadores idosos, que não são entendidas pelo(s) praticante(s) com ações discriminatórias;
- ➔ Maior lentidão nos processos laborais e menor participação em atividades de aperfeiçoamentos no trabalho.



## PROCESSO DE PRODUÇÃO DE SAÚDE-ADOCIMENTO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS

➔ O processo de trabalho em saúde proporciona condições condizentes com as realidades e singularidades de cada trabalhador, ao passo que, pode contribuir com o adoecimento desse trabalhador;

➔ No momento que essa balança pesa para um dos lados, a chance de gerar descompassos se eleva e, como conseqüente, o surgimento de adoecimentos relacionados a fatores psíquicos e físicos, por conseqüências laborais.





➔ A permanência do trabalhador idoso no espaço laboral da saúde é menos danosa (mesmo considerando os fatores e os impactos à saúde física e mental advindos dos riscos existentes - químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais) se comparada com os impactos que podem ser ocasionados à sua saúde mental em caso de saída involuntária do trabalho.

## RECOMENDAÇÕES



O diálogo deve se fazer constante e permanente entre os profissionais da equipe de trabalho e gestores dos serviços de saúde, para balizar as diferenças existentes entre as gerações e as formas de trabalho no campo da saúde;



O trabalho e o ambiente de trabalho na área da saúde são importantes na vida da pessoa idosa; concordar com estes processos estimula o (re)pensar a todos que enfrentam seus medos de envelhecer;



Tão importante quanto preparar os espaços laborais para receber ou manter a pessoa idosa, é preparar-se para velhice e seu curso; proporcionando antecipadamente atividades de aposentadoria que congregem trabalhadores de diferentes faixas etárias.



Desenvolver atividades que sejam capazes de incluir os trabalhadores idosos diante de suas potencialidades e fragilidades, integrando e as diferentes faixas etárias para os envolvidos possam apresentar por meio de trocas de experiências;



Estar sensível às fluidas e dinâmicas formas de envelhecer e de trabalhar no campo da saúde, estimulam e conduzem os aspectos e determinantes de velhice saudável.

## REFERÊNCIAS

BARBOGA, P. C. et al. Significado do trabalho: perspectivas de profissionais de enfermagem atuantes em unidades clínicas. *Revista Rene*, v. 19, n. 32, p. 1-8, 2018.

FLEGETE, D. S. et al. Trabalhadores de saúde e os dilemas das relações de trabalho na estratégia saúde da família. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 12, n. 2, p. 5-11, 2010.

MERHY, E. E. et al. Basic Healthcare Network, field of forces and micropolitics: implications for health management and care. *Revista Saúde em Debate*, v. 43, n. 8, p. 70-83, 2010.

MOCELIN B, et al. Contexto e significados do trabalho: um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos. *International Journal of Development Research*, 2022;12(3): 4882-54880.

OLIVEIRA, D. J. A. et al. Longevity and cost of care: the challenge of a self-managed health plan. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 10, p. 4045-4054, 2020.

RODRIGUES, M. R.; BRETAS, A. C. P. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. *Revista Trabalho Educação e Saúde*, v. 13, n. 2, p. 343-360, 2015.



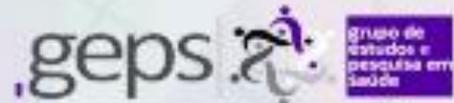
## ELABORAÇÃO

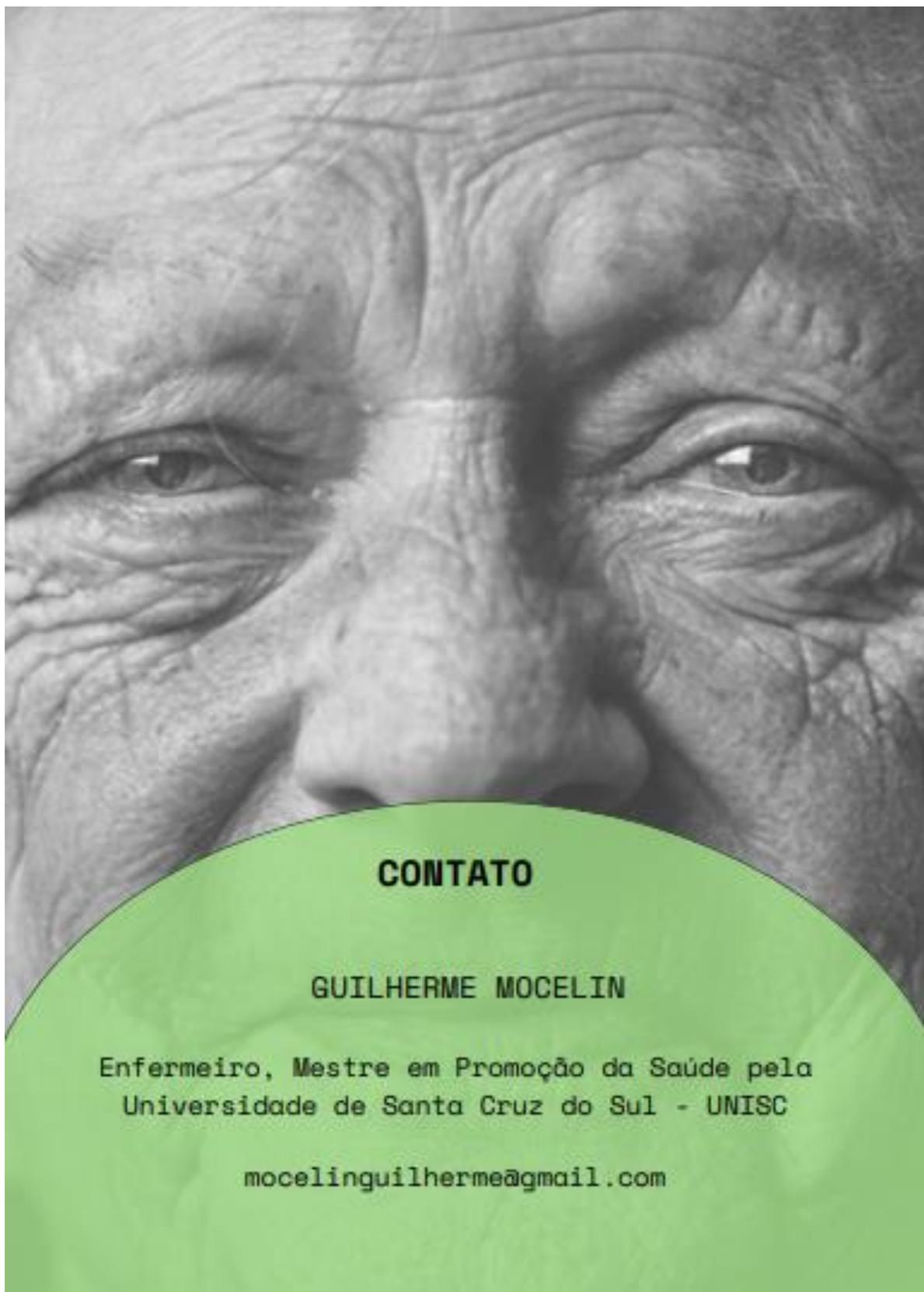
Enf. Mestre em Promoção da Saúde Guilherme Mocelin  
Ac. Enf. Ana Carolina Bienert  
Ac. Jornalismo Gabriela Janaina Silva  
Prof. Dr. William Fernandes Araújo  
Enf<sup>a</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Suzane Beatriz Frantz Krug



## ÓRGÃOS E ENTIDADES APOIADORES

---





## **CONTATO**

**GUILHERME MOCELIN**

Enfermeiro, Mestre em Promoção da Saúde pela  
Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

[mocelinguilherme@gmail.com](mailto:mocelinguilherme@gmail.com)

## **DISCUSSÕES, REFLEXÕES E DEBATES A RESPEITO DA TEMÁTICA COM O COLETIVO, POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE UM EVENTO CIENTÍFICO, COMO PRODUÇÃO TÉCNICA DA PESQUISA**

Com os dados analisados foram elaborados artigos científicos que permitam a disseminação do conhecimento, principalmente considerando as tímidas abordagens presentes na literatura quando em relação a temática que debruça acerca dos aspectos do trabalho em saúde desenvolvidos pela pessoa idosa. Todavia entendendo que artigos científicos não sejam palpáveis a todos(as), tanto pela forma de comunicação como forma de acesso, um evento científico foi posto a prática.

Acontecendo, no dia 17 de novembro de 2022 na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), o I Encontro de Saúde, Envelhecimento e Trabalho, proposto como um dos produtos técnicos da dissertação do mestrando Guilherme Mocelin, sob a Orientação da Profª Drª Suzane Beatriz Frantz Krug. O evento foi desenvolvido em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde - Mestrado e Doutorado (PPGPS), 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS) e Centro Regional de Referência em Saúde do trabalhador da Região dos Vales (CEREST-VALES).

O evento, além de estimular reflexões acerca dos novos formatos de envelhecer da população, também buscou tensionar as singularidades as quais cada pessoa avança no curso da vida, permitindo e provando modelos que possam servir para (re)pensar a forma que estamos nos preparando para essa jornada que é envelhecer. Os pluralismos e desafios que nos atravessam, ao mesmo tempo que demonstram um importante avanço para o contexto, com o expressivo e crescente número de idosos, nos deixa perante um importante impasse que é: repensar um meio que envelhece e precisa de novos formatos para que sejam capaz de o fazer com saúde, pertencimento social e qualidade de vida.

Ainda acerca dos pluri aspectos do envelhecer, foram abordados assuntos que permitiram olhar a novas lentes os trabalhadores idosos, aqui em foco do campo da saúde, tendo a sensibilidade e vendo as tímidas abordagens até o presente momento, buscou-se colocar a vitrine a temática para que ela seja discutida e pensada sob às populações que envelhecem a passos largos, de modo que um dia, se o curso da vida for respeitado, todos seremos idosos e possivelmente precisaremos trabalhar em virtude das condições econômicas que vem sendo traçada.

O evento contou com palestrantes de renome nacional e internacional que, por meio de mesas redondas, círculos de diálogos e palestras trouxeram importantes reflexões

sobre a temática a todos(as) que participaram do evento. Os convidados foram: Profª Drª Maria de Lourdes Bernartt; Prof. Dr. Ângelo José Gonçalves Bos; Prof. Dr. Alexandre Kalache; Profª Drª Hildegard Hedwig Pohl; Profª Drª Suzane Beatriz Frantz Krug; Psicóloga Patrícia de Souza Fagundes; Drª Patrícia Morsch; e, o Mestrando Guilherme Mocelin. Deixo em seguida o link de acesso do evento desenvolvido, bem como um QR code para acesso rápido, para que possam era acessadas maiores informações a respeito, em caso de necessidade: <https://www.unisc.br/site/ppgps/2022/index.html>.



**CAPÍTULO IV**  
**CONCLUSÕES GERAIS**

## CONCLUSÕES GERAIS

- ✓ Faz-se preciso olhares atentos às novas configurações e formatos de velhice;
- ✓ Os trabalhadores idosos do campo da saúde, se assim desejarem, precisam de espaços ajustados às condições trazidas pela velhice, considerando ao aumento gradativo das forças laborais envelhecidas e da diminuição de oferta de mão de obra jovem;
- ✓ Tão importante quanto preparar os espaços para absorver ou abarcar esses trabalhadores idosos, é preparar-se para velhice e as condições laborais, dovarente;
- ✓ Quando em boas condições aos pares envolvidos, o trabalho em saúde desenvolvido pela pessoa idosa, corrobora positivamente para os processos de saúde, pertencimento e identidade social;
- ✓ As relações sociais desenvolvidas no espaço de trabalho costumam fomentar aspectos benéficos ao trabalhador idoso da saúde;
- ✓ Os riscos existentes no campo laboral da saúde – químicos, biológicos, ergonômicos e afins – não se comparam com os impactos que podem ser ocasionados à saúde mental no caso da saída involuntária das pessoas idosas de suas funções laborais;
- ✓ O ambiente laboral da saúde é grande responsável pela produção dos sujeitos;
- ✓ O curso natural do envelhecimento traz consigo algumas limitações, como lentidão motora e dificuldades em aceitação de algumas mudanças existentes nos processos laborais nos campos da saúde;
- ✓ O idadismo é um fator que precisa ser discutido e combatido para que possamos envelhecer com melhores condições, considerando as singularidades existentes nas plurifaces do envelhecer;
- ✓ A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030), convida-nos a olhar sob distintas lentes estes novos velhos, inserindo, estimulando e corroborando com as potencialidades de cada sujeito; abarcando-as e considerando-as no campo de trabalho – aqui saúde.

**CAPÍTULO V**  
**NOTAS À IMPRENSA**

## **NOTA À EMPRENSA COM OS RESULTADOS DA PESQUISA**

Tão importante quanto o desenvolvimento de pesquisas, é a disseminação dos resultados obtidos, tendo a vista, a pesquisa intitulada “Profissionais de saúde idosos: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul” e desenvolvida pelo Enfermeiro e Mestrando Guilherme Mocelin do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGPS-UNISC). Que trazia como objetivo principal “Analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul”.

Ela, que foi desenvolvida nos municípios da Região 28 de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul: Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale Verde, Vale do Sol, Venâncio Aires e Vera Cruz, apresentou os seguintes e principais resultados, para que possamos refletir acerca das condições laborais do trabalhador idoso do campo da saúde.

Entende-se que os trabalhadores idosos observam o trabalho como uma forma de sentir-se vivo, ativo e em harmonia para com a sociedade e seus propósitos de vida. Além dos fatores econômicos que por vezes o Estado não é capaz de suprir no momento que a velhice se faz presente. Ainda, o contexto laboral da saúde em que os trabalhadores idosos se inserem, é grande responsável pela produção dos sujeitos, atrelado as vivências e experiências trazidas por cada um, diante desse mesmo contexto pode-se observar potenciais de pertencimento e identidade sociais.

Sob outrora, evidenciam-se ambientes de trabalho que geram angústia e desconfortos por não respeitarem integralmente as condições etárias e de vida de todos que atuam mutuamente. Estar entremeio a ambientes pouco favoráveis para sua permanência, apesar da necessidade de manter-se trabalhando em virtude de questões econômicas, pode resultar em condições desfavoráveis à saúde e bem-estar desse trabalhador idoso e, como conseqüente, ao contexto do trabalho em saúde, devido a frágil conectibilidade social e de espacialidade física no ambiente de trabalho. Destaca-se ainda, percepções preconceituosas direcionadas e acenadas pelos trabalhadores idosos, que não são entendidas pelo praticante como tal.

Também pode ser notado que a permanência do trabalhador idoso no espaço laboral da saúde é menos danosa, mesmo considerando os fatores que seguem e os impactos à saúde no

âmbito físico e mental advindos dos riscos existentes no campo laboral da saúde – químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e afins –, se comparada com os impactos que podem ser ocasionados à saúde mental no caso da saída involuntária dos trabalhadores idosos de suas funções laborais no campo da saúde.

Importa salientar, que desta pesquisa também emergiram um evento Internacinal em parceria com o PPGPS-UNISC intitulado “Encontro de Saúde, envelhecimento e trabalho” e uma Cartilha, buscando tornar cada vez mais fluida e palpável à população os presentes achados.

## DEMAIS NOTAS À IMPRENSA



### Estudante da Unisc apresenta estudo sobre profissionais de saúde idosos

Divulgação/Unisc



Recentemente, o enfermeiro e mestrando do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS) da Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Guilherme Mocelin, apresentou os resultados da pesquisa O contexto e significados do trabalho: um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos. A apresentação ocorreu na 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

A pesquisa foi desenvolvida em Santa Cruz do Sul e foi trabalho de conclusão do curso de Enfermagem de Mocelin, em 2020. Para refletir sobre o tema do trabalho na área da saúde e o envelhecimento humano, estiveram presentes gestores municipais e profissionais de saúde, da educação, além de profissionais envolvidos com o tema do envelhecimento humano de municípios da região.

A temática gerou discussões a respeito da nova realidade social e profissional, por causa dos constantes processos de envelhecimento que circundam e desafiam a sociedade e os espaços laborais.

O estudo apresentado está em processo de continuidade no mestrado, onde a investigação é estendida aos 13 municípios de abrangência da 13ª CRS. Ambos os estudos estão sob a orientação da professora Suzane Beatriz Frantz Krug, docente do Departamento de Ciências da Saúde e do PPGPS da Unisc.

## Notícias

A Unisc

Ensino

Pesquisa

Extensão

# Unisc promove o I Encontro de Saúde, Envelhecimento e Trabalho

Publicado por: Bruna Ortiz Lovato

Publicado em: 29/11/2022



*Evento discutiu os formatos de velhice e de envelhecer com olhar nos novos modelos e de força de trabalho*



No último dia 17, ocorreu na Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc) o I Encontro de Saúde, Envelhecimento e Trabalho, proposto como um dos produtos técnicos da dissertação do mestrando Guilherme Mocelin, sob a orientação da professora Suzane Beatriz Frantz Krug. O evento foi desenvolvido em parceria com o Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde (PPGPS), 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS) e Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales (Cerest-Vales).

O evento, além de estimular reflexões sobre os novos formatos de envelhecer da população, também buscou tensionar as singularidades as quais cada pessoa avança no curso da vida. “Os pluralismos e desafios que nos atravessam, ao mesmo tempo que demonstram um importante avançando para o contexto, com o expressivo e crescente número de idoso, nos deixa perante um importante impasse que é: repensar um meio que envelhece e precisa de novos formatos para que sejam capazes de o fazer com saúde, pertencimento social e qualidade de vida”, diz Mocelin.

Ainda, foram abordados assuntos que permitiram um novo olhar dos trabalhadores idosos, com foco do campo da saúde. “Buscou-se colocar a vitrine a temática para que ela seja discutida e pensada sob às populações que envelhecem a passos largos, de modo que um dia, se o curso da vida for respeitado, todos seremos idosos e possivelmente precisaremos trabalhar por causa das condições econômicas que vem sendo traçada.”

O evento contou com palestrantes de renome nacional e internacional que trouxeram importantes reflexões sobre a temática. Os convidados foram a professora Maria de Lourdes Bernartt; professor Ângelo José Gonçalves Bos; professor Alexandre Kalache; professora Hildegard Hedwig Pohl; professora Suzane Beatriz Frantz Krug; psicóloga Patrícia de Souza Fagundes; e o mestrando Guilherme Mocelin.

\*Com informações do mestrando Guilherme Mocelin

**CAPÍTULO VI**  
**RELATÓRIO DE CAMPO**

## RELATÓRIO DE CAMPO

Com o iniciar das atividades do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde – Mestrado, deram-se por alavancadas as competências de uma vida acadêmica no mundo da pós-graduação *strito sensu*, tal momento é regado de inúmeras inseguranças e medos que se conectam capilarmente com o novo. Essa comunicação se mistura com os sentimentos de felicidade, uma vez que caminham ao encontro dos preceitos de construção social educativa e construtiva, suprimindo as necessidades humanas e profissionais que nos conduzem enquanto curso de vida.

A escolha da temática de pesquisa para o desenvolvimento da dissertação de mestrado atravessa e é atravessada pela continuidade das inquietações do pesquisador, emergida ainda na graduação em enfermagem, com o Trabalho de Conclusão de Curso. Entendendo que a temática presente que versa sobre o trabalhador idoso da área da saúde, anseia ainda de inúmeras discussões, afim de proporcionar melhor compreensão e qualidade das condições de vida e trabalho dessa pessoa idosa e ambiente laboral.

Em primeiro instante deu-se a articulação das ideias, modelos e ação, para o desenvolvimento da presente proposta de estudo, com tal, a redação do projeto de pesquisa iniciou-se março de 2021, por meio de diversos encontros com a orientadora, afim de trocar ideias e melhores formatos para pôr em prática e tornar produtos viáveis e palpáveis para os sujeitos pesquisados. Com esse momento foram elaborados os levantamentos dos municípios os quais se pretende desenvolver as atividades de pesquisa, sendo eles, os que pertencem a 28 Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul: Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale Verde, Vale do Sol, Venâncio Aires e Vera Cruz.

Tal levantamento permitiu uma compreensão do panorama geral das unidades de saúde existentes em cada um dos municípios supracitados, todavia, como não existem dados acerca dos levantamentos dos trabalhadores idosos da saúde, esse ponto fica dependente da execução da pesquisa propriamente dita. Fato que, considera o diagnóstico situacional como um apontamento potencial para o presente modelo de pesquisa proposta – qualitativa exploratória descritiva – e, diante a evidencia do panorama, buscar-se-á contato e a posteriori a continuidade das etapas propostas da pesquisa.

Juntamente com as tarefas de redação e articulação do projeto de pesquisa, aconteciam as aulas teóricas, as atividades de bolsa propostas pela professora orientadora, a qual também é líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde (GEPS) da UNISC, e as atividades paralelas que são desenvolvidas com o intuito de acrescentar e aproveitar cada centímetro do universo acadêmico que a instituição oferece. Ser capaz de compreender que existe a necessidade de busca constante e ininterrupta acerca dos conhecimentos que são fonte de inspiração e formação aos sujeitos, corrobora com um leque de possibilidades que considera a expansão dos pensamentos e compressão das realidade além dos muro de um ambiente educacional, são modelos (des)construídos indispensáveis na formação integral, interdisciplinar e humanizada de qualidade para os sujeitos.

Nos meses de abril e maio de 2021 as atividades continuaram com o refinamento do projeto, ajustes que permitem a melhor articulação de forma detalhada e planeja de todas as etapas de pesquisa, prezando sempre, pela qualidade e ética em pesquisa e segurança dos participantes nesse processo. Caminhando junto dessas atividades foram sendo conduzidos a redação e análise de dados de pesquisa, doravante culminaram em artigos, capítulos de livros e resumos para eventos, tanto nacionais quanto internacionais, sempre com propósito de corroborar com a comunidade científica, acadêmica, sociedade e seres humanos imbricados diante desse processo e realidade.

Para os meses de junho e junho, os processos foram continuados e permitiram, embora com algumas dificuldades apresentadas pela pandemia e o modelo remoto de atividades, impostos pela medidas sanitárias de segurança, avançar e vislumbrar a aproximação da finalização de um projeto que dará vida a uma pesquisa, ora cognominada “Profissionais de saúde idosos: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul”.

Registrar os pontos fortes e fracos de construção de uma pesquisa com potência para impacto social é de grande valia para compreensão dos modelos existentes para o cenário a ser estudado, permitindo que esse contexto possa vir a contribuir tanto para pesquisas futuras, como para melhorias nos espaços desses sujeitos. Os registros dos passos realizados para obtenção de produtos se dará de forma continua e minuciosa – diário de campo – ao longo do processo de produção desse estudo e corrobora com as

multifaces de um prisma e com a qualidade de vida dos que são sujeitos a serem estudados, bem como o sujeito a estudá-los.

Com a finalização do projeto de pesquisa e as devidas apresentações públicas para banca, formada por docentes do corpo permanente do Programa de Pós-graduação – Mestrado e Doutorado – em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGPS-UNISC), as correções sugeridas foram atendidas integralmente com a finalidade de elevação da qualidade do projeto e possível aparição de pontas soltas. Após esses alinhamentos o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da presente instituição, sob o crivo da Resolução do Conselho Nacional de Saúde de número 466/2012, afim de preservar a ética na pesquisa e assegurar ao sujeitos participantes o maior resguardo possível, reverberando em possíveis impactos positivos a todos os envolvidos e seus produtos.

Após a aprovação do projeto em primeira instância, sob o parecer de número 5.163.974 em 14 de dezembro de 2021, comecei a pôr em prática efetivamente a pesquisa, iniciando os contatos com os municípios que farão parte desse estudo. Para este momento inicial ligações foram feitas para todos os locais coparticipantes da pesquisa, explicando em minúcias o projeto e cada passo a ser seguido. Após este contato prévio, foram disparados e-mails com explicações detalhadas das conversas que acontecem via telefone, para que os responsáveis pudessem dar agilidade ao levantamento primordial que dará origem ao diagnóstico situacional.

Nessa importante etapa estão sendo evidenciados o quantitativo de sujeitos trabalhadores idosos existentes em cada um dos municípios e em cada uma das instituições de saúde que estão descritas e farão parte da presente investigação. Nesse processo de construção de um diagnóstico situacional alguns entraves foram encontrados, embora já previstos na construção do projeto, porém sempre geram alguns desconfortos e fragilidades para andamento da pesquisa, os quais estão sendo contornados e suprido.

As fragilidades citadas dizem respeito na demora no retorno dos municípios e instituições com os dados ora solicitados. Alguns não tem interesses em participar, o que configura um direito dos participantes de pesquisa, outros acabam sendo grosseiros e ríspidos com o pesquisador gerando desconfortos e alguns receios na continuidade do processo previsto. Todavia sendo mantido o norte, a pesquisa tem acontecido conforme o previsto e mesmo com ventos contrários espero que bons frutos possam ser

colhidos, visando melhorias nos espaços de trabalhos dos profissionais de saúde idosos, colegas de trabalho, gestores e órgãos de classe.

O presente levantamento se encontrava em fase de finalização em meados de 2022, faltando apenas seis locais entregar os matérias e dados solicitados, aos quais foram feitos novos contatos reforçando a importância, cujos ficaram de os enviar dentro dos próximos dias. Mesmo com a incompletude dos dados até o momento, isso não impediu a organização das planilhas com os resultados obtidos até então e iniciar os agendamentos para os contatos presenciais com cada sujeito pertencentes aos quatro segmentos previsto no projeto mãe.

Segundo as projeções, estimava-se que contaríamos com aproximadamente 90 profissionais com mais de 60 anos de idade trabalhadores da área da saúde, compreendendo estes a população total do estudo, não sendo necessário o trabalho por amostragem, os profissionais incluídos são: trabalhadores da área da saúde da Atenção Primária, Secundária e Terciária dos 13 municípios, englobando integrantes da rede de saúde do SUS da Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul: Enfermeiros, Médicos, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Psicólogos, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Biomédicos, Profissionais de Educação Física, Farmacêuticos e Odontólogos. Além de seus gestores – em torno de 12 – em razão de alguns municípios de menor porte não possuírem nenhum profissional idoso em seu grupo de trabalhadores e, aproximadamente 20 trabalhadores colegas que atuam conjunto a estes profissionais idosos da área da saúde, além de aproximadamente 13 sujeitos representantes de instituições de órgãos públicos e de classe, conselhos, instituições da área do trabalho e representantes dos sindicatos.

Mesmo com ausência de todos esses levantamentos as entrevistas iniciaram, de modo a permitir a continuidade da pesquisa e produção dos dados, para que na sequência possam ser analisados conforme a proposta prevista. Conforme os dados forem sendo concluídos as demais entrevistas e localidades vão sendo abarcadas no estudo, para podermos construir um panorama real acerca da temática.

Nota-se uma significativa resistência por parte da grande maioria das instituições de atenção terciária – hospitais – em aderir ou colaborar com a pesquisa, os motivos talvez possam ser evidenciados após os contatos efetivos com os sujeitos do escopo, entretanto, por hora pairam algumas dúvidas a respeito nesse posicionamento aderido. Faço a ressalva que, este registro não traz consigo o intuito de julgar, sempre respeitando

as decisões individuais e institucionais em aderir ou não, de forma voluntária as pesquisas se estão sendo propostas.

Algumas resistências em relação as unidades de atenção primária e secundária de saúde puderam ser observadas, entretanto em menores escalas, quando em comparativa. Outro ponto importante de ser evidenciado reporta-se as fragilidades de estudos que versam de forma pontual sobre a questão dos trabalhadores idosos da área da saúde; e, assim sendo trazem à tona ainda mais vivido a necessidade de estudar essa temática e perceber os potenciais e fragilidades diante desse cenário e sujeitos que comunicam de forma direta e capilarmente entre si.

Doravante com os contatos diretos junto aos participantes da pesquisa, aprofundamentos e apreensões não de surgiram de forma mais intensa, para que possam ser registradas e auxiliem na compreensão de muitas lacunas, hoje ainda existentes. O registro das percepções, relações observadas e diversos modelos de trabalhos coexistentes sob todas as faces de um prisma – trabalhadores idosos, colegas de profissão, gestores e órgãos de trabalho, classe e políticas - por vezes não verbalizados, mas passíveis de serem compreendidos e registrados em diário de campo, ainda é entendido como um importante fator que traz ancora e base aos pesquisadores, permitindo compreender de forma holística os acontecimentos e as realidades vivenciadas.

Chegada a hora dos agendamentos e contatos propriamente ditos com os participantes de pesquisa - produção dos dados - avança-se para uma das etapas mais esperadas desde o momento que planejou-se, em cada detalhe, o presente projeto. Após o levantamento prévio e organização do diagnóstico situacional, estes contatos via telefone foram acontecendo de modo a informar cada sujeito e localidade, acerca de minha ida até seu local de trabalho, para falarmos acerca dos processos e condições laborais vivenciadas após a chegada da velhice. Este momento além de muito rico em construções e trocas de experiências serviu para estar em contato direto entre diversas realidades laborais das pessoas idosas no campo da saúde.

Passei por diversas dificuldades para marcar todas as entrevistas com os quatro segmentos de meu estudo, como já imaginava; sendo que uma localidade relatou-me nos seguintes termos: pesquisas não são importantes e nós, aqui, não priorizamos isso em nosso município. Entendo o direito que os participantes têm em não aderir as pesquisas, o respeito foi mantido apesar da hostilidade em que fora dita a informação. Por outra

situação, enfrentei um momento delicado, sendo que o sujeito em questão referiu-me que minha pesquisa era preconceituosa e nada agregaria no contexto geral, entendo que esse “tipo” de pesquisa deveria ser proibida, referiu o sujeito. Com educação, cordialidade eu expliquei a importância de pesquisa desse cunho e os impactos possíveis que elas geram e respeitei o posicionamento de tal; mesmo não concordando com o exposto; expliquei ainda, que a pesquisa presente foi submetida e aprovada sob dois Comitês de ética em pesquisa - Universidade de Santa Cruz do Sul e Secretaria da Saúde do estado do Rio Grande do Sul - por uma comissão interna do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde além de uma rigorosa e detalhada orientação por parte da professora que é minha orientadora. Esta atitude deste profissional em particular, me fez repensar o formato de trabalho e as condições de alguns profissionais em se manter na ativa, com estas formas de pensar e agir, diante de pesquisas; haja visto que elas conduzem a ciência e norteiam políticas públicas para melhora das condições de vida das populações em suas faixas etárias.

Sob outra ótica, todas as demais entrevistas que foram realizadas, fui muito bem recebido, tanto por parte dos profissionais idosos, quanto por parte dos gestores, equipe de trabalho e órgãos de classe. Em determinado momento, em uma das entrevistas de maior tempo de duração o profissional idoso relatou-me com detalhes os entraves que viveu, às situações que passou e tudo que trilhou até se apresentar em minha frente em vão momento, apontando que a maior paixão de sua vida é o trabalho e embora o seu brilho esteja diminuindo ele se sente feliz em realizar atendimento a outros sujeitos e estar engajado na sociedade.

Em outra entrevista que tive a honradez de realizar pude perceber através das falas e expressões encontradas nos sujeitos e na equipe de trabalho, como o ambiente laboral e social traz ao idoso condições para o mantimento de suas atividades de vida ativa e saúde. Pude notar que as relações, além de fortalecer o vínculo com o meio, impede que condições de inércia do corpo e mente sejam estabelecidas, retirando autonomia e atividade desta vida que, por tantos anos contribuiu e contribui à sociedade em seus determinantes de saúde e qualidade de vida.

Um ponto de grande potência que pode ser notado em diversas entrevistas diz respeito à dificuldade que as pessoas idosas apresentam quando em relação a trabalhar com tecnologias duras. A maioria das pessoas reconhece este sendo uma das grandes fragilidades de seus contextos de trabalho; outrora, não reconhecem a necessidade de

readaptação ao meio laboral, alegando, em grande parte do tempo, que eles não precisam disso, pois podem contribuir de outras maneiras para prestar assistência. Essas percepções, tanto por parte dos gestores, como da equipe de trabalho, estimulam tensionamentos no que envolve o mantimento das atividades laborais destes idosos no campo da saúde.

O tempo de trabalho e as experiências práticas são uma das principais alegações acerca dessa resistência para com às tecnologias, entretanto, denota-se que o manuseio delas se fossem mais ágeis para com todos, trariam maiores ganhos positivos aos envolvidos. Indiscutivelmente às experiências são de suma importância, entretanto estar sensível às mudanças também é um importante fator para boas condições e adequações dos ambientes de trabalho, seja para jovens ou pessoas idosas.

As equipes compostas por trabalhadores de distintas faixas etárias, apresentou-se com entrosamentos mais amplos, na visão dos gestores, tendo em vista que as multifaces de vida e experiências habitam um único espaço com propósitos em comum. Entretanto pode-se observar que isso não é uma condição natural, e sim um esforço de via de mão dupla para que o mesmo possa acontecer, entendendo que por vezes essa atuação, pode ser difícil para ambos que se imbricam nessa relação, justamente pelas diferenças que as gerações trazem, todavia se bem articulada, todos ganham sob amplo espectro.

Entender que tratar de assuntos como tal, repercutirá nas condições laborais que nós iremos enfrentar nos dias de amanhã, estimula e reforça a importância de tais discussões e questionamentos, mesmo que por vezes o assunto ainda seja visto como uma forma de tabu, pelos mais jovens em idade cronológica e até mesmo os vendo sob certas formas de preconceito. Sob essa percepção, pude notar em diversos momentos que o preconceito se fez presente em expressões faciais ou até mesmo verbalizando questões por se tratar de pessoas mais velhas, não compreendendo, ou não querendo compreender questões pertinentes ao curso natural da vida, e às limitações que essa condição impõe aos que dela desfrutam.

Deparar-me com estas condições de visões preconceituosas, fez-me refletir sobre às condições e o ambiente de trabalho que estamos preparando para nós mesmos no dia que a velhice se apresentar; seriam fragilidades dos que repudiam essa condição e esse processo que nos acompanha desde o primeiro até o último dia de nossas vidas, ou negacionismo das condições de vida às diferentes formas de existir?

Essas reflexões que fui colhendo e construindo em cada entrevista levou-me a crer que estudos deste viés precisam cada vez mais serem postos à vitrine para que possamos falar sobre as condições de vida ao qual estamos rumando. Entendo que os novos velhos seremos nós e as condições de velhice que conhecemos são lábeis e temporais; estar sensível às condições, estimula preparos para este momento em que às limitações se apresentam de forma natural do curso existencial.

A velhice é um estado, um momento que nem todos vivem em um mesmo período imposto por limitações etárias, às condições que os sujeitos chegam a essa fase de vida é um reflexo do contexto que é vivido hodiernamente. Estas reflexões por vezes são notadas de forma tardia, sendo que o preparo até o momento não foi entendido e feito da melhor forma possível, conforme pode ser evidenciado em diversos momentos de falas para com os sujeitos idosos que tive o prazer de conversar, entre os municípios que visitei. Ser velho e continuar a exercer as atividades laborais depende de uma série de fatores, para que possam ser desenvolvidas com êxito e qualidade a todos diante dessa realidade; e esses fatores, podem ser determinados por quem o vive e pela forma que foi conduzida até o momento.

Ao mesmo tempo em que entrevistas duraram três minutos, realizei entrevistas com durações superiores a 30 minutos, às quais foram ricas em seus detalhes e seriam passíveis de realizar análises para conduzir a dissertação como um todo, tamanha foram às reflexões e sensibilidades às quais elas conduziram e foram capazes de trilhar diante das falas, trazendo pontos de potências e pontos que estimulam ver às condições e às realidades sob novas lentes. Assim sendo, a produção dos dados permitiu aprofundamento diante do contexto, sob às diversas faces desse prisma, vendo os sujeitos sob seus olhos, realidade, colegas, gestores e órgãos de classe, não sendo uníssono e unidirecional em reflexões, buscando ser o mais flexível e moldável possível diante do que via e podia interpretar disso.

Olhar os sujeitos velhos e em processo de envelhecimento em um ambiente de trabalho é olhar às condições ambientais também, além do sujeito, é conseguir olhar através deles e ser imparcial nos apontamentos, visando corroborar com discussões e momentos construtores de aspectos de qualidade de vida ativa e autônoma para todos(as). Buscando a cientificidade nesses processos para que sejam atravessados com condições, cenários e relações cada vez mais compatíveis às realidades e que também estejam preparados para mudanças e adaptações, quando se fizer necessário, haja vista a

dinamicidade e fluidez que a vida se molda e molda a sociedade, as relações e as formas de trabalho.

Para o fechamento da presente pesquisa as análises dos dados foram realizadas e com isso as percepções das configurações de cada localidade onde existem trabalhadores idosos no campo da saúde. Fato que possibilitou reflexões acerca dos novos contextos e novas demandas advinda do espaço de labor, bem como da sociedade. Ainda foi possível perceber que ao mesmo tempo que o avançar da idade dos sujeitos vem crescendo e representa um dos maiores avanços em longevidade, apresenta-se como um grande desafio, considerando as necessidades e o evidente despreparo de cenário dos sujeitos para com as populações envelhecidas e em franco envelhecimento.

Assim sendo, envelhecer carece de múltiplos olhares acerca das singularidades de cada sujeito, ao passo que as discussões precisam com urgência ser postas a discussão para o processo não venha a surpreender quando a velhice se apresentar. Desse modo as presentes provocações corroboram com o proposto pela Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030), Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), cujas buscam estratégias conjuntas para construção de uma sociedade mais acolhedora em todas as etapas da vida.

Ainda em consonância as tratativas globais que buscam melhores formas e qualidade de vida as pessoas idosas, busquei estimular novos modelos de pensar sobre o idoso, mesmo que o assunto ainda seja tratado com relativa pouca importância em diversas instancias, compreendo que a temática é pertinente a todos que vivem e enfrentam seus medos de envelhecer. E este estudo corrobora integralmente com as quatro áreas de ação previstas pelo programa acima listado, quais sejam: Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento; Garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas; Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa; e, Propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem (OMS, 2022; OPAS, 2022).

Vale a ressaltar: todos os objetivos previstos na elaboração do projeto da presente dissertação de mestrado foram cumpridos e uma vez finalizado serão apresentados/devolvidos às localidades aonde foram coletados os dados, entendendo que pesquisas são desenvolvidas para sujeitos e com o intuito de melhorar as condições de vida e trabalho destes – no caso, idosos.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Rogério Pacheco. A ancoragem moral dos direitos humanos como obstáculo à implementação dos direitos das minorias. *Revista Quaestio Iuris*, v. 12, n. 4, p. 43-68, 2019.
- ANDERSEN, L. L. et al. Strong labour market inequality of opportunities at the workplace for supporting a long and healthy work-life: The Senior Working Life Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 3264, p. 1-9, 2019.
- ANTUNES, M. H.; MOREÍ, C. L. O. Aposentadoria, saúde do idoso e saúde do trabalhador: revisão integrativa da produção brasileira. *Revista Psicologia, Organização e Trabalho*, v. 16, n. 3, p. 248-258, 2016.
- BANDEIRA, R. L. G.; OLIVEIRA, V. R. *O envelhecimento sob a ótica da escola: um olhar para o futuro*. In: BARROSO, A. S. et al. (Org.). *Diálogos Interdisciplinares do Envelhecimento*. São Paulo: Edições Hipótese, 2019, p. 21-30.
- BAPTISTA, P. et al. Nursing workers health and patient safety: the look of nurse managers. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 2, p. 122-8, 2017.
- BAUMAN, Zygmunt. *Tempos Líquidos*. ZAHAR: São Paulo, 2007.
- BARBOSA, P. C. et al. Significado do trabalho: perspectivas de profissionais de enfermagem atuantes em unidades clínicas. *Revista Rene*, v. 19, n. 32, p. 1-8, 2018.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BOTTI, L.; CALZAVARA, M.; MORA, C. Modelling job rotation in manufacturing systems with aged workers. *International Journal of Production Research*, v. 59, n. 8, p. 2522-2536, 2021.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- \_\_\_\_\_. Emenda constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, nov., 2019a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm)>. Acesso em: 13 ago. 2021.
- \_\_\_\_\_. Envelhecimento ativo: uma de política de saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, jul., 2015. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em 13 set. 2021.
- \_\_\_\_\_. Medida provisória nº 1.058, de 27 de julho de 2021. Prevê a criação do Ministério do Trabalho e Previdência, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, jul., 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.058-de-27-de-julho-de-2021-334838067>>. Acesso em: 09 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, jan., 1994. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)>. Acesso em: 28 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, out., 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>. Acesso em: 19 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, out., 2006. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.htm](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.htm)>. Acesso em: 11 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 702, de 12 de abril de 2002. Dispõe sobre a criação de mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso. Ministério da Saúde, Brasília, DF, abr. 2002. Disponível em: <[https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/37/Port\\_%20702-2002-%20Min%20Saude-%20Redes%20Estaduais%20Assist%20Saude%20Idoso\(1\).pdf](https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/37/Port_%20702-2002-%20Min%20Saude-%20Redes%20Estaduais%20Assist%20Saude%20Idoso(1).pdf)>. Acesso em: 11 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. *Conselho Nacional de Saúde*. Brasília, DF, jun. 2013. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Trabalho. *Ministério do Trabalho e Emprego*, 2019b. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho/pt-br/assuntos/trabalhador/mais-aco-es/trabalho-decente>>. Acesso em: 12 ago. 2021.

CAGED. Cadastro Geral de Empregados e Desempregados. *Ministério do Trabalho e Emprego*, 2019. Disponível em: <[https://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged\\_perfil\\_municipio/index.php](https://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged_perfil_municipio/index.php)>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CARAM, C. S. et al. Reducing unequal access to health promotion actions in Primary Care in Brazil: Health Academy Program. *Demetra Alimentação e Nutrição*, v. 16, n. e48519, p. 1-9, 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. *Perfil da enfermagem no Brasil*, 2016. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2021.

COHN, Amélia. Previdência Social: um assassinato cruel. *Le Monde Diplomatique*, 11 abr. 2017. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/um-assassinato-cruel/>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

COSTA, K. et al. Envelhecimento humano: reflexões a partir do diário de campo de um pesquisador. *Research, Society and Development*, v. 7, n. 1, p. 1-10, 2018.

DEJOURS, Christophe. A carga psíquica do trabalho. In: BETIOL, M. I. S. (Coord.). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 2007.

DETTENHOFER, M. et al. Current state and prospects of biotechnology in Central and Eastern European countries. *Critical Reviews in Biotechnology*, v. 39, n. 1, p. 114–136, 2019.

FARIAS, B. S. S.; LANDIM, P. C. Inclusive Iconography for the Elderly - Experimental research with students of the Universities for Senior Citizens. *Brazilian Journal of Information Design*, v. 17, n. 2, p. 66-82, 2020.

FLEGETE, D. S. et al. Trabalhadores de saúde e os dilemas das relações de trabalho na estratégia saúde da família. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 12, n. 2, p. 5–11, 2010.

FONSECA, A. C. D. et al. Interdisciplinarity in elderly care management. *Brazilian Journal of Health Review*, v.4, n.2, p. 4045-4050, 2021.

FONTANA, P. M.; PINTO, A. A. M.; MARIN, M. J. S. Points and counterpoints in the development of interdisciplinarity in nursing technical training. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, v. 55, n. e03771, p. 1-8, 2021.

FONTANELLA, B. J. B. et al. Sampling in qualitative research: a proposal for procedures to detect theoretical saturation. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 2, p. 389-394, 2011.

FORNER, F. C.; ALVES, C. F. Uma revisão de literatura sobre os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade. *Revista Universo Psi*, v. 1, n. 1, p. 150-174, 2020.

GOMES, G. G. et al. Factors associated with personal autonomy among the elderly: a systematic review of the literature. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 1035-1046, 2021.

GODINHO, M. R.; FERREIRA, A. P. Aposentadoria no contexto de Reforma Previdenciária: análise descritiva em uma instituição de ensino superior. *Saúde em Debate*, v. 41, n. 115, p. 1007-1019, 2017.

GUERRA, M. F. S. S. et al. Aging: interrelation of the elderly with the family and society. *Research, Society and Development*, v. 10, n. e3410111534, p.1-9, 2021.

HARDY, F.; HAIR, S. A.; JOHNSTONE, E. Social work: possibilities for practice in residential aged-care facilities. *Australian Social Work*, v. 73, n. 4, p. 449-461, 2020.

HELMY, H. M.; MORADA, A. E.; RAHMANB, H. N. A. Um Zariq formation, southeast Sinai, Egypt: a new record of the Sturtian Snowball Earth event in the Arabian Nubian Shield. *Journal of African Earth Sciences*, v. 173, n. e104048, p. 1-17, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *População brasileira envelhece em ritmo acelerado: Atlas do censo demográfico, 2010*. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1272](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272)>. Acesso em: 19 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. *Atlas do censo demográfico: estimativas da população*, Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 1 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*, Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. *Panoramas populacionais das cidades*, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama> IBGE 2017>. Acesso em: 19 mai. 2021.

LACERDA, M. R.; RIBEIRO, R. P.; COSTENARO, R. G. S. (Org.). *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. 2. ed. Porto Alegre: Moriá Editora, 2018.

MARX, Karl. *O Capital: crítica da economia política*. São Paulo: Abril Cultural; 1985.

MERHY, E. E. et al. Basic Healthcare Network, field of forces and micropolitics: implications for health management and care. *Revista Saúde em Debate*, v. 43, n. 6, p. 70-83, 2019.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org.), *Dicionário da educação profissional em saúde*, Rio de Janeiro: EPSJV, 2008, p. 427-432.

MIRANDA; S. V. C.; DURAES, P. S.; VASCONCELLOS, L.C. F. The vision of the rural male worker from north Minas Gerais on health care in the context of primary health care. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1519-1527, 2020.

MINAYO, M. C. S. et al. Políticas de apoio aos idosos em situação de dependência: Europa e Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 137-146, 2021.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC, 2014.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, v. 40, n. 40, p. 139-153, 2018.

MORATELLI, Valmir. Representações do trabalho na velhice. *Albuquerque: Revista de História*, v. 12, n. 24, p. 183-197, 2020.

ODS. *Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*, 2021. Disponível em: <<https://odsbrasil.gov.br/>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. *Recomendação 162 da OIT*, de 1980. Disponível em: < <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/estrategias-para-a-protecao-do-direito-ao-trabalho-da-pessoa-idosa/>>. Acesso em: 14 set. 2021.

OLIVEIRA, Denize Cristina de. Análise de conteúdo temático-categorial: uma técnica maior nas pesquisas qualitativas. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (org.). *Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde*. Porto Alegre: Moriá, 2016. p. 481-511.

OLIVEIRA, D. J. A. et al. Longevity and cost of care: the challenge of a self-managed health plan. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 10, p. 4045-4054, 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Genebra 27: Suíça, 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br>> 2015/10 > OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port>. Acesso em: 23 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. *Pesquisa Brasil lança estratégia para melhorar vida de idosos*. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/search/r?keys=brasil+lanca+estrategia+para+melhorar+vida+de+idosos+com+base+em+recomendacoes+da+oms+Brasil>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. *População mundial continua a aumentar, mas crescimento é desigual*, 2021. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/tags/populacaomundial#:~:text=Popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial%20atingiu%207%2C6%20bilh%C3%B5es%20de%20habitantes&text=Relat%C3%B3rio%20revela%20que%20popula%C3%A7%C3%A3o%20aumenta,mais%20altos%20n%C3%ADveis%20de%20fertilidade>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

PALVA, K. M.; HILLESCHHEIM, D.; HAAS, P. Attention to elderly: perceptions and practices of the Community Health Agents in a capital of the south of Brazil. *CoDAS*, v. 31, n. 1, p. 1-6. 2019.

PAOLINI, Karoline Silva. Desafios da inclusão do idoso no mercado de trabalho. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 14, n. 2, p. 177-82, 2016.

PHILLIPS, S. S. et al. Leveraging the experiences of informal caregivers to create future healthcare workforce options. *Journal compilation: The American Geriatrics Society*, v. 64, p. 174–180, 2016.

PNAD. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Atlas do censo demográfico estatístico*, 2017. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

PRIESKE, O. et al. Physical fitness and psycho-cognitive performance in the young and middle-aged workforce with primarily physical versus mental work demands. *Journal of Public Health: From Theory to Practice*, v. 29, n. 26, p. 75-84, 2021.

REIS, Léa Maria Aarão. *Novos velhos: Viver e envelhecer bem*. Editora Record: São Paulo, 2011.

RIBEIRO, E. M. et al. Theoretical review of the work process in health care used to analyze work in the Family Health Program in Brazil. *Revista Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 2, p. 438-446, 2004.

RIBEIRO, Lorena Roas. Bioethics, pandemic and public health: the relationship between collective interests and individual interests. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 4, p. 111–122, 2021.

RIBEIRO, P. C. C. et al. Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 8, p. 2683-2692, 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Portaria SES n° 444, de 18 de junho de 2021. Dispões sobre a Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial [do] Estado do Rio Grande do Sul*.

Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/18162959-politica-estadual-de-saude-do-idoso.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2021

RODRIGUES, M. R.; BRETAS, A. C. P. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. *Revista Trabalho Educação e Saúde*, v. 13, n. 2, p. 343-360, 2015.

SANTOS, A. S. et al. Sobre a psicanálise e o envelhecimento: focalizando a produção científica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, n. e35423, p. 1-8, 2019.

SANTOS, E. R.; RIBEIRO, J. O. X. Social security reform and the citizenship rights. *Revista Jurídica*, v. 3, n. 60, p. 223-249, 2020.

SANTOS, I. C. O. et al. Professional Socialization from the Perspective of Female Surgeons: Challenges and Career Achievements. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 25, n. 4, 2021, p. 1-13, 2021.

SCHERER, M. D. A. et al. Challenges for work in healthcare: comparative study on University Hospitals in Algeria, Brazil and France. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 7, p. 2265-2276, 2018.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Regiões de Saúde*, 2021. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/regioes-de-saude>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

SILVA, R. M. et al. Challenges and possibilities of health professionals in the care of dependent older adults. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 89-98, 2021.

SOUZA, L. B. C. et al. Elderly retirement postponement factors: an integrative literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 10, p. 3889-3900, 2020.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019.

SORATTO, J. et al. Family health strategy professional satisfaction in Brazil: a qualitative study. *Revista Texto e Contexto – Enfermagem*, v. 29, n. e20180104, p. 1-12, 2020.

SUN, C. Y. et al. Can individual attitudes toward aging predict subsequent physical disabilities in older taiwanese individuals? a four-year retrospective cohort study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 1, p. 98-112, 2021.

SWAN, N.; WATCHORN, V.; GRANT, C. What are the perceptions of working staff and advisers about the design of elderly care facilities in Australia about the value and use of handrails in hallways?. *Australasian Journal on Ageing*, v. 40, n. 69, p. 62-69, 2021

TEIXEIRA, R. M.; ANDRADE, V. L. P. O idoso na busca por um lugar no mercado de trabalho. *Cadernos de Psicologia*, v. 1, n. 2, p. 515-535, 2019.

VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Care, crisis and the limits of Brazilian Labor Law. *Revista Direito e Práxis*, v. 11, n. 04, p. 2517-2542, 2020.

WÖHRMANN, A. M.; FASBENDER, U.; DELLER, J. Does more respect from leaders postpone the desire to retire? understanding the mechanisms of retirement decision-making. *Frontiers in Psychology*, v. 8, n. 1400, p. 1-11, 2017.

**ANEXO I – Instrumento de coleta de dados para profissionais idosos da área da saúde**

**ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**  
**Segmento 1: profissionais idosos da área da saúde**

Entrevista número: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL**

**MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:** \_\_\_\_\_

**IDADE:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Separado  
( ) Outro: \_\_\_\_\_

**GÊNERO:** ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro ( ) Não informado

**FILHOS:** ( ) Sim, quantos: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**PROFISSÃO:** ( ) Enfermeiro(a) ( ) Médico(a) ( ) Fisioterapeuta ( ) Nutricionista ( )  
Psicólogo(a) ( ) Técnico e Auxiliares de Enfermagem ( ) Biomédico(a) ( ) Profissional de  
Educação Física ( ) Farmacêutico(a) ( ) Cirurgião(ã) Dentista ( )  
Outro: \_\_\_\_\_

**TEMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL:** ( ) < de 5 anos ( ) 5 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos  
( ) 16 a 20 anos ( ) 21 a 30 anos ( ) 31 a 40 anos ( ) > que 41 anos

**POSSUI PÓS-GRADUAÇÃO:** ( ) Sim, quantas: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**TEMPO TOTAL DE TRABALHO NA VIDA PROFISSIONAL:** \_\_\_\_\_ ( ) < de 5 anos  
( ) 5 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) 16 a 20 anos ( ) 21 a 30 anos ( ) 31 a 40 anos ( ) > que  
41 anos

**TEMPO TOTAL DE TRABALHO NA VIDA PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE:** \_\_\_\_\_  
( ) < de 5 anos ( ) 5 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) 16 a 20 anos ( ) 21 a 30 anos ( ) 31 a 40  
anos ( ) > que 41 anos

**TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO LOCAL DE TRABALHO ATUAL:** \_\_\_\_\_  
( ) < de 5 anos ( ) 5 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) 16 a 20 anos ( ) 21 a 30 anos ( ) 31 a 40  
anos ( ) > que 41 anos

**MUNICÍPIO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL:** \_\_\_\_\_

**TURNO(S) DE TRABALHO:** ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) Madrugada ( ) Vespertino  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

**LOCAL DE ATUAÇÃO:** ( ) Atenção primária – ( ) ESF ou ( ) UBS ( ) Atenção  
secundária: \_\_\_\_\_ ( ) Atenção terciária: \_\_\_\_\_

**CARGA HORÁRIA SEMANAL DE TRABALHO:** \_\_\_\_\_

**ATUA EM MAIS DE UM LOCAL DE TRABALHO:** ( ) Não ( ) Sim,  
qual(is): \_\_\_\_\_

**É APOSENTADO:** ( ) Não ( ) Sim – Se sim, quanto tempo: \_\_\_\_\_

### ENTREVISTA

**1 Qual o significado do trabalho em sua vida?**

**2 Qual o motivo de sua permanência no mercado de trabalho?**

**3 Na sua faixa etária, você sente necessidade, vontade de mudar de ramo de atuação? Fale sobre isso.**

**4 Você percebe situações de preconceito e desrespeito no seu local de trabalho na área da saúde por ser um trabalhador de mais de 60 anos? Fale sobre isso.**

**5 Na sua opinião, quais as dificuldades do mercado de trabalho para o trabalhador idoso na área da saúde?**

**6 Houveram mudanças em suas rotinas de trabalho na área da saúde após os 60 anos? quais?**

**7 Como você observa as relações humanas no ambiente laboral da saúde e, de que forma isso impacta em sua vida?**

**8 Você percebe fatores potenciais para o processo de saúde-doença no seu ambiente de trabalho (área da saúde)?**

**9 No seu local de trabalho atual, existem ações específicas voltadas ao trabalhador idoso da área da saúde que valorizam as potencialidades e (re)ajustam as fragilidades no campo de atuação? Se sim, quais são? E se não, quais são as suas sugestões?**

**10 Gostaria de falar mais alguma coisa acerca dessa temática?**

**ANEXO II – Instrumento de coleta de dados para gestores municipais de saúde**

**ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**  
**Segmento 2: gestores municipais de saúde**

Entrevista número: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL**

**MUNICÍPIO DE ATUAÇÃO:** \_\_\_\_\_

**IDADE:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**GÊNERO:** ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro ( ) Não informado

**ESCOLARIDADE:** \_\_\_\_\_

**FORMAÇÃO:** ( ) Sim, qual: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**POSSUI PÓS-GRADUAÇÃO:** ( ) Sim, qual: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**PROFISSÃO:** \_\_\_\_\_

**CARGO:** \_\_\_\_\_

**TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO CARGO DE GESTÃO:** ( ) < de 1 ano ( ) 1 a 2 anos  
 ( ) 3 a 4 anos ( ) 5 a 6 anos ( ) 7 a 8 anos ( ) 9 a 10 anos ( ) > que 10 anos

Quanto tempo atua com idosos, este e outros: \_\_\_\_\_

**LOCAL DE ATUAÇÃO:** ( ) Atenção primária ( ) Atenção secundária ( ) Atenção terciária

**ENTREVISTA**

**1 Como você avalia o contexto do trabalho do idoso como profissional da saúde no local de sua gestão?**

**2 De forma geral e no local de sua gestão, para absorver, abarcar ou manter os idosos no trabalho na área da saúde, julgas ser necessário adaptações no trabalho? Fale sobre isso.**

**3 Você conhece políticas estratégicas e ações voltadas ao trabalho do idoso? Considera-as importante? Fale sobre.**

**4 Percebes que a sociedade enxerga o idoso como alguém que ainda tem a contribuir com o mundo laboral? Fale sobre isso.**

**5 O processo de trabalho do idoso na saúde contribui para o processo de saúde-doença? Fale sobre isso**

**6 Gostaria de falar mais alguma coisa acerca dessa temática?**

**ANEXO III – Instrumento de coleta de dados para equipe de trabalho do profissional idoso**

**ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

**Segmento 3: equipe de trabalho do profissional idoso**

Entrevista número: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL**

**MUNICÍPIO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL :** \_\_\_\_\_

**IDADE:** ( ) 18 a 27 anos ( ) 28 a 37 anos ( ) 38 a 47 anos ( ) 48 a 57 anos ( ) 58 a 59 anos

**ESTADO CIVIL:** ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Outro: \_\_\_\_\_

**GÊNERO:** ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro ( ) Não informado

**FILHOS:** ( ) Sim, quantos: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**ESCOLARIDADE:** \_\_\_\_\_

**CARGO ATUAL:** \_\_\_\_\_

**PROFISSÃO:** \_\_\_\_\_

**TEMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO LOCAL DE TRABALHO ATUAL:** \_\_\_\_\_

**LOCAL DE ATUAÇÃO:** ( ) Atenção primária – ( ) ESF ou ( ) UBS ( ) Atenção secundária \_\_\_\_\_ ( ) Atenção terciária \_\_\_\_\_

**QUANTO TEMPO ATUA COM IDOSOS, CONSIDERAR ESTES OUTROS:** \_\_\_\_\_

**ENTREVISTA**

**1 Como você observa e como se dão as relações no trabalho com pessoas idosas na área da saúde?**

**2 Percebe potencialidades ou fragilidades nessa relação com trabalhadores idosos na área da saúde, para ambos os envolvidos? Fale sobre isso.**

**3 Sob sua ótica, o idoso deve permanecer ativo no mercado de trabalho da saúde? Fale sobre isso.**

**4 Destaque pontos positivos de trabalhar com idosos na área da saúde.**

**5 Destaque pontos negativos de trabalhar com idosos na área da saúde (se houver).**

**6 Você percebe situações de preconceito e discriminação para com trabalhador idoso? Fale sobre isso.**

**7 Gostaria de falar mais alguma coisa acerca dessa temática?**

**ANEXO IV – Instrumento de coleta de dados para representantes de instituições de órgãos públicos e de classe, conselhos, instituições da área de trabalho e representantes dos sindicatos**

**ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

**Segmento 4: representantes de instituições de órgãos públicos e de classe, conselhos, instituições da área de trabalho e representantes dos sindicatos**

Entrevista número: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL**

**MUNICÍPIO DE ATUAÇÃO:** \_\_\_\_\_

**REPRESENTA A INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO PÚBLICO:** \_\_\_\_\_

**IDADE:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Outro: \_\_\_\_\_

**GÊNERO:** ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro ( ) Não informado

**ESCOLARIDADE:** \_\_\_\_\_

**FORMAÇÃO:** ( ) Sim, qual: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**POSSUI PÓS-GRADUAÇÃO:** ( ) Sim, qual: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**PROFISSÃO:** \_\_\_\_\_

**CARGO ATUAL :** \_\_\_\_\_

**TEMPO DE ATUAÇÃO NO CARGO ATUAL:** \_\_\_\_\_

**ENTREVISTA**

**1 Diante das novas configurações da sociedade e demandas do mercado, como você avalia o contexto do trabalho do idoso na saúde?**

**2 Como você observa a questão da inclusão dos trabalhadores idosos na área da saúde?**

**3 De modo geral, para absorver, abarcar ou manter os idosos no mercado de trabalho, julgas ser necessário adaptações nesse contexto? Fale sobre isso.**

**4 Especificamente no trabalhado na área da saúde, para absorver, abarcar ou manter os idosos no mercado de trabalho julgas ser necessário adaptações nesse contexto? Fale sobre isso.**

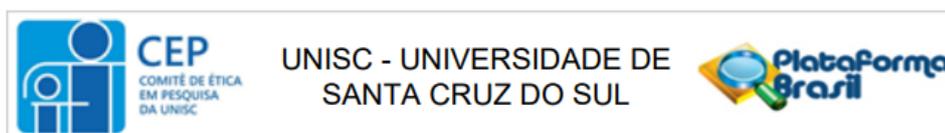
**5 Existem ações específicas realizadas pelos órgão ao qual você representa voltadas ao público idoso, em atividade laboral na área da saúde?**

**6 Você observa potencialidades e fragilidades do trabalhador idoso da saúde, quais? Fale sobre isso.**

**7 Você teria sugestões acerca dessa temática?**

**8 Gostaria de falar mais alguma coisa acerca dessa temática?**

## ANEXO V – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS: contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul

**Pesquisador:** Guilherme Mocelin

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 54184921.0.0000.5343

**Instituição Proponente:** Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.163.974

#### Apresentação do Projeto:

O envelhecimento humano é compreendido como o curso natural da vida e, atrelar à essa esteira contínua os fatores de adoecimento, pode ser um equívoco. Esses longevos carecem permanecer ativos em espaços laborais por intervalos de tempos cada vez maiores e, por conseguinte, o trabalho representa, quando em harmonia com as necessidades, pertencimento/identidade social, caminhando ao encontro da promoção de vida saudável. O trabalho do idoso em saúde é observado sob olhares diferenciados quando em relação ao mercado do capital, pois se trata de um trabalho vivo, ou seja, só existe um produto enquanto houver um agente responsável pela ação. Com o avançar da idade, é comum o rendimento desse profissional decair, resultando por vezes em ageísmos, sob essas condições, o idoso deixa de ser percebido como agente transformador do meio e passa ser considerado como recurso realizador de tarefas. Justifica-se o presente estudo devido à insuficiência de pesquisas na área que atendam de forma holística, interdisciplinar e sob a luz da promoção da saúde o envelhecimento humano, o mercado de trabalho, as configurações e significados deste trabalho na área da saúde. **OBJETIVO:** Analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** trata-se de um projeto de pesquisa de dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Promoção

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

**Bairro:** Universitario **CEP:** 96.815-900

**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL

**Telefone:** (51)3717-7680

**E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.163.974

da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul, o qual será qualitativa, exploratória, descritiva. O local proposto para o estudo serão os 13 municípios da Região 28 de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, contando com todas as unidades primárias, secundária e terciárias de atenção à saúde. Os participantes da pesquisa compõem quatro segmentos: profissionais idosos da área da saúde com 60 anos de idade ou mais; gestores municipais de saúde dos diversos níveis de atenção à saúde; representantes da equipe de trabalho deste profissional idoso; representantes e de classe, conselhos, instituições da área do trabalho e sindicatos. Como instrumento de coleta de dados far-se-ão uso de entrevistas semiestruturadas, gravados em áudio e posteriormente transcritos. Para análise do material a técnica de Análise de Conteúdo será empregada. Com produto técnico da pesquisa pretende-se elaborar um material escrito inovador como guia norteador, bem como um evento nacional para lançamento dos resultados.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1867410.pdf 07/12/2021)

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO PRIMÁRIO:**

Analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos, diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul.

**OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:**

Identificar características sócio ocupacionais destes trabalhadores no contexto do trabalho na área da saúde;

Analisar os motivos da permanência do idoso no trabalho em saúde; Investigar os sentidos produzidos nos discursos desses trabalhadores sobre o trabalho em saúde;

Averiguar sobre o trabalho do profissional da saúde idoso, considerando as dimensões do trabalho, inclusão e cidadania;

Averiguar necessidades e alterações nos processos de trabalho em função da permanência do trabalhador idoso na área da saúde;

Identificar possíveis relações do processo saúde-doença com o trabalho na saúde;

Fomentar discussões, reflexões e debates a respeito da temática com o coletivo, por meio da organização e realização de um evento científico, como produção técnica da pesquisa;

Elaborar produção escrita de referência, como produção técnica da pesquisa, de modo a estimular e fomentar discussões acerca das potencialidades e fragilidades evidenciadas no ambiente laboral

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitario **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.163.974

dos trabalhadores idosos da saúde.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto  
(PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1867410.pdf 07/12/2021)

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **RISCOS:**

Considerando que todas as pesquisas envolvendo seres humanos apresentam algum tipo de risco, esta, por sua vez apresenta-se com riscos mínimos, os quais relacionam-se à exposição que os participantes possam ser introduzidos, sendo eles o desconforto, aborrecimento ou constrangimentos imediatos ao ser abordado acerca de determinadas situações de trabalho, evocando memórias, vivências e intimidades que remetem a pensamentos negativos, em relação à instituição a qual ele ainda se encontra atuante, ou as experiências vividas. No caso destes fatores de riscos se concretizarem, o pesquisador tomara e seguirá minuciosamente as seguintes medidas, de modo a minimizá-los e evitar qualquer dano ao pesquisado, sendo eles: evitar retomar o(s) assunto(s) que lhe causou(aram) algum tipo de desconforto; conversar, fazendo uso da formação em saúde mental por parte do pesquisador, de modo a tranquilizá-lo(s) diante do acontecido; acompanhar e conduzir o(s) participante(s) da pesquisa para atendimento psicológico, caso a conversa efetivada entre o pesquisador e pesquisado(s) acarrete em efeitos negativos e indesejados.

##### **BENEFÍCIOS:**

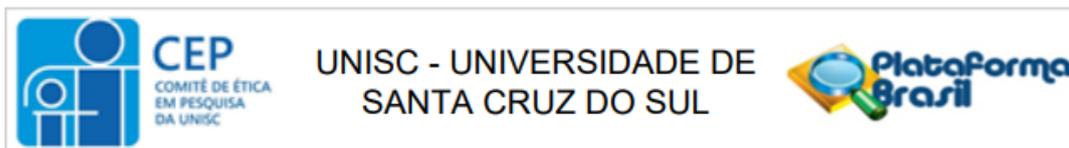
Referente aos possíveis riscos e benefícios da pesquisa, os sujeitos que aceitarem participar do estudo poderão ser beneficiados com os resultados desta, a exemplo dos impactos na vida dos idosos, bem como na identificação de fragilidades existentes no escopo do trabalho por eles realizados na área da saúde. Sendo possível a modificação, adaptação e reajuste dos ambientes de trabalhos e dos trabalhadores que atuam em conjunto a estes trabalhadores idosos, ou dos gestores que são responsáveis por tais, refletindo e (re)pensando novos formatos para as novas configurações de mercado de trabalho e novos formatos de populações trabalhadoras.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto  
(PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1867410.pdf 07/12/2021)

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde - Mestrado, Área de Concentração em Promoção da Saúde, Linha de Pesquisa em Estilo de

|  |
|--|
| <b>Endereço:</b> Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306 |
| <b>Bairro:</b> Universitario <b>CEP:</b> 96.815-900              |
| <b>UF:</b> RS <b>Município:</b> SANTA CRUZ DO SUL                |
| <b>Telefone:</b> (51)3717-7680 <b>E-mail:</b> cep@unisc.br       |



Continuação do Parecer: 5.163.974

Vida e Saúde da Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, desenvolvido pelo pesquisador responsável Guilherme Mocelin, sob a orientação da Profª Drª Suzane Beatriz Frantz Krug. Tem como objetivo analisar contextos, significados e processos de produção de saúde e adoecimento no trabalho de profissionais de saúde idosos (n=100), diante das novas configurações e demandas do mundo do trabalho e da sociedade na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1867410.pdf 07/12/2021)

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

PROJETO APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC, via Plataforma Brasil, os Relatórios Parciais de Acompanhamento da Pesquisa e o Relatório Final de Acompanhamento da Pesquisa. Os formulários para os relatórios estão disponíveis no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo "Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa". É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                 | Arquivo                                       | Postagem               | Autor             | Situação |
|--------------------------------|---|------------------------|-------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1867410.pdf | 07/12/2021<br>15:25:38 |                   | Aceito   |
| Projeto Detalhado              | projetodissertacao.pdf                        | 07/12/2021             | Guilherme Mocelin | Aceito   |

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 5.163.974

|   |                            |                        |                   |        |
|---|----------------------------|------------------------|-------------------|--------|
| / Brochura Investigador                                   | projetodissertacao.pdf     | 15:15:01               | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | MA.pdf                     | 01/12/2021<br>15:54:57 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Folha de Rosto  | Folha_rosto_PB.pdf         | 30/11/2021<br>10:55:59 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | HS.pdf                     | 29/11/2021<br>09:48:21 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | VS.pdf                     | 29/11/2021<br>09:47:58 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | HVC.pdf                    | 29/11/2021<br>09:47:20 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | HSC.pdf                    | 29/11/2021<br>09:46:35 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | AB.pdf                     | 29/11/2021<br>09:46:08 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEs_quatro_segmentos.pdf | 29/11/2021<br>09:44:55 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Orçamento   | orcamento_CEP.pdf          | 29/11/2021<br>09:37:24 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | confidencialidade_CEP.pdf  | 29/11/2021<br>09:30:05 | Guilherme Mocelin | Aceito |
| Outros  | apresentacao_CEP.pdf       | 29/11/2021<br>09:26:45 | Guilherme Mocelin | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 14 de Dezembro de 2021

Assinado por:  
Renato Nunes  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

**ANEXO VI – Comprovante de submissão**

05/01/2023 16:18 ScholarOne Manuscripts



Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health

[Home](#)

[Author](#)

---

## Submission Confirmation Print

---

Thank you for your submission

---

**Submitted to**  
Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health

**Manuscript ID**  
2023-00023

**Title**  
DO ENVELHECIMENTO ÀS NOVAS FORMAS DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSO

**Authors**  
Mocelin, Guilherme  
FRANTZ KRUG, SUZANE

**Date Submitted**  
05-Jan-2023

---

---

[Author Dashboard](#)