



ASPECTOS E CONDICIONANTES DE INCLUSÃO, TRABALHO E CIDADANIA DOS(A) PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS(A): DESENVOLVIMENTO PARA PESSOAS E LOCALIDADES

Guilherme Mocelin, mestre em Promoção da Saúde, doutorando no Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

Douglas Silva do Prado, mestre em Educação Profissional e Tecnológica, doutorando no Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

Maria de Lourdes Bernartt, doutora em Educação, docente do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

Nilvania Aparecida de Mello, doutora em Ciência do Solo, docente do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

Resumo: intencionando analisar os aspectos condicionantes da inclusão, trabalho e exercício da cidadania dos profissionais de saúde idosos da Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul a partir da percepção dos gestores, da equipe de trabalho e dos próprios profissionais, o presente estudo debruça-se sobre as questões qualitativas da temática por meio de pesquisa exploratória descritiva e dialética desenvolvida nos 13 municípios que compõem esta região. Contou com um total de 46 participantes, sendo eles/elas discriminados(as) em: 26 profissionais de saúde idosos(as), 13 integrantes das equipes de trabalho e sete gestores(as) de saúde. Para coleta de dados empregou-se entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio e transcritas, as quais foram analisadas por meio da técnica de Análise de Conteúdo. Como resultados das análises emergem duas categorias: “Trabalho, velhice e envelhecimento: inclusão, cidadania e desenvolvimento”; e, “Na vanguarda contraproducente do envelhecimento humano e suas formas de trabalho”. Na primeira categoria foram evidenciados aspectos que dizem respeito a importância do pertencimento social ocasionado pelo mantimento das atividades laborais, e o quanto isso gera impactos positivos para o desenvolvimento das localidades e dos sujeitos. Já, na segunda categoria, evidenciam-se fatores idadistas que fragilizam a qualidade laboral e corroboram com o distanciamento do efetivo envelhecimento ativo e saudável. Desse modo, pode-se compreender que ainda existem diversos pontos estruturantes da sociedade para serem superados, a fim de compreender a pessoa idosa diante de suas possibilidades e potencialidades, compreendendo a importância de (re)formulações nos modelos de pensamentos, sensíveis ao envelhecimento.

Palavras-chave: Pessoa idosa. Trabalho. Saúde. Inclusão.



Introdução

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 dinâmicas estruturais, pois aprecia uma forma de labor distinta, ou seja, se articula de maneira viva, resultando em produtos do trabalho, somente no instante em que estiverem em ação os sujeitos - trabalhador da saúde e pessoa em assistência (MERHY; FRANCO, 2008).

Desta forma, o trabalho em saúde caracteriza-se, na concepção marxista de trabalho, como trabalho não produtivo, pelo fato de não ser gerador de mais-valia e de valor de troca (MARX, 1978, p. 70). Assim, os profissionais deste setor, como de outros, fazem parte de um amplo leque de trabalhadores considerados improdutivos, pois sua forma de trabalho é utilizada como serviço para o uso público, constituindo-se, em geral em um segmento assalariado, “[...] gerador de anti-valor no processo de trabalho capitalista, mas que vivencia as mesmas premissas e se erige sobre os mesmos fundamentos materiais” (ANTUNES, 2005, p. 102), o que os influencia a pensar, agir e se perceber de acordo com as premissas e dinâmicas do trabalho capitalista produtivo e fabril.

Sob essa perspectiva e pensando, em termos de status brasileiro, este panorama segue o caminho 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, foi 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 impõe grandes desafios para o estado e para nação brasileira, uma vez que existem barreiras que anseiam serem superadas para a conquista e efetivação



de avanços em prol da sociedade em geral e das pessoas idosas, considerando o desenvolvimento que isso alavanca para o contexto (DETTENHOFER et al., 2019).

Desse modo, entender que as forças de trabalho vem envelhecendo permite-nos compreender e observar modelos diferenciados que conduzem ao desenvolvimento efetivo das localidades, possibilitando que os espaços e as pessoas consigam conectar-se efetivamente entre si. Logo, estar sensível às mudanças e à fluidez das dinâmicas populacionais permite melhor conectibilidade com o contexto e, de modo geral, com as situações, impactando positivamente aos espaços e ao meio. Assim sendo, o objetivo do presente estudo circunda as ideias de: analisar os aspectos condicionantes da inclusão, trabalho e exercício da cidadania dos profissionais de saúde idosos da Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul a partir da percepção dos gestores, da equipe de trabalho e dos próprios profissionais.

Metodologia

A partir de uma dissertação de mestrado 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”, construída junto ao Programa de Pós-graduação – Mestrado e Doutorado – em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), emerge o presente estudo. A orientação metodológica aqui adotada se baseia no método qualitativo de pesquisa, que se debruça sobre as percepções de grupos sociais acerca das temáticas levantadas (MINAYO, 2014).

Lançamos luz ao modelo não numérico - qualitativo, exploratório, descritivo e dialético - buscando a compreensão da essência dos fenômenos de qualquer natureza, desde falas a valores culturais que expressam ou resultam em modos de agir em um determinado local ou meio, aqui no campo laboral da saúde. Tal fenomenologia busca, com a menor intervenção possível, a compreensão das multifaces dos significados atribuídos pelos sujeitos-objetos do estudo acerca da temática (LABERDA; RIBEIRO; COSTENARO, 2018; MINAYO, 2018).

Este estudo foi desenvolvido nos 13 municípios pertencentes à Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul/Brasil que, em soma, possuem 155 estabelecimentos de saúde com algum tipo de vínculo ao Sistema Único de Saúde (SUS). Importa salientar ainda que, foi considerada a Rede de Atenção à Saúde Primária, Secundária e Terciária dos municípios de 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, os quais possuem uma população total estimada em 357.158 habitantes, dos quais 44.293 são idosos (IBGE, 2021).

Por intermédio do diagnóstico situacional levantado, considerando a inexistência do mesmo até então, foi constatado que, seis dos 13 municípios supracitados possuem algum(a) profissional de saúde com idade igual ou superior a 60 anos em seu quadro funcional, resultando em um número de 84 profissionais de saúde considerados(as) idosos(as) nos municípios de Pântano Grande; Rio Pardo; Santa Cruz do Sul; Vale do Sol; Vera Cruz e; Venâncio Aires.

Nesta esteira do pensamento, de forma didática, os(as) participantes do estudo foram divididos(as) em três segmentos: segmento um: profissionais de saúde idosos(as), com vínculo com o SUS, de todas as esferas de atenção; segmento dois: gestores(as) de saúde das localidades que possuíam profissionais de saúde idosos(as) e; segmento três: equipe de trabalho desses(as) profissionais de saúde idosos(as). O critério inclusivo de seleção de profissionais entrevistados(as) para o segmento um, foi de que sejam Enfermeiros, Médicos, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Psicólogos, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Biomédicos, Profissionais de Educação Física, Farmacêuticos e Odontólogos, com 60 anos de idade ou mais, que atuem na rede do SUS nessa região de saúde, nos três níveis de atenção à saúde, independentemente do tempo de atuação no local. Para o segmento dois o critério de seleção dos(as) entrevistados(as) foi de estarem na posição/cargo de gestão de saúde nos locais onde existissem trabalhadores idosos, sem mínimo de tempo na função. E, para o segmento três, o critério de seleção dos entrevistados foi de fazerem parte da equipe de trabalho atuante a, minimamente, seis meses em conjunto ao trabalhador(a) idoso(a). Por sua vez, o critério de exclusão de entrevistados(as) da pesquisa foi, em relação aos três segmentos, dos(as) profissionais que se encontravam em férias, folgas ou afastamento por motivo de saúde no momento da coleta de dados.

Na etapa da coleta de dados foram empregadas entrevistas semiestruturadas, realizadas de maneira presencial e individual, sendo elas gravadas em áudio e transcritas a posteriori. Para a análise dos resultados empregou-se a técnica de Análise de Conteúdo. A partir dos dados levantados emergiram duas categorias temáticas, sendo elas: “Trabalho, velhice e envelhecimento: inclusão, cidadania e desenvolvimento” e “Na vanguarda contraproducente do envelhecimento humano e suas formas de trabalho”.

Atravessados pela compreensão da importância do resguardo da ética em pesquisa, o presente estudo foi submetido para apreciação - à luz da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 - do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética em



Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP-UNISC), sob o parecer consubstanciado de número 5.163.974. Ainda, a fim de manter o anonimato dos(as) participantes da pesquisa, eles/elas foram identificados(as) pela inicial de sua categoria seguida pela sequência numérica, de acordo com a ordem do desenvolvimento das entrevistas: Profissionais idosos(as) trabalhadores(as) da saúde idosos(as) (P); Equipe de trabalho (E); e, Gestores(as) (G).

Resultados e discussão

Este estudo contou com um total de 46 participantes, sendo eles/elas discriminados(as) em: 26 profissionais de saúde idosos(as), 13 integrantes das equipes de trabalho e sete gestores(as) de saúde. Para tal, dos(as) profissionais de saúde com 60 anos de idade ou mais, 12 atuavam na Atenção Básica, cinco na Atenção Secundária e nove na Atenção Terciária à Saúde, dos quais 19 eram mulheres. Em relação a idade destes(as) sujeitos da pesquisa, a média foi de 65 anos, oscilando de 60 a 79 anos. Já no quesito formação: 14 eram técnicos(as) de enfermagem; sete médicos(as); dois enfermeiros(as); dois dentistas e um farmacêutico. O tempo médio de trabalho deles(as), na área da saúde, foi de 37,2 anos.

Referente ao perfil dos(as) representantes das equipes de trabalho, 11 eram mulheres e dividiram espaços de trabalho com trabalhadores(as) idosos(as) a um tempo médio de 17,7 anos. Em relação aos(as) gestores de saúde, seis eram mulheres e possuíam um tempo médio de gestão de 8,7 anos.

Doravante serão explicitados os principais achados da pesquisa, vislumbrando os aspectos de inclusão, cidadania, trabalho e desenvolvimento na Região 28 de Saúde do estado do Rio Grande do Sul, sob a percepção dos três segmentos de sujeitos, de antemão explicitados. De forma didática, serão apresentados e discutidos os resultados das narrativas em duas categorias temáticas: a primeira versando acerca dos pontos potenciais e positivos das dimensões de inclusão, cidadania e desenvolvimento das pessoas idosas no campo laboral da saúde e a segunda caminhando de encontro a primeira.

Trabalho, velhice envelhecimento: inclusão, cidadania e desenvolvimento

Nas linhas que seguem podemos observar, fatores positivos que corroboram com a efetiva inclusão da pessoa idosa no campo laboral da saúde, bem como aspectos de



cidadania fomentados pelo mantimento das atividades de trabalho. Ainda, acrescidos ao pertencimento social que resultam desse contexto da velhice ativa e os principais aspectos acerca do desenvolvimento, alavancados pela pessoa idosa no que tange a sua participação e (des)construção de paradigmas na figura destes(as) novos(as) velhos(as). Cabe a ressalva de que as perguntas das quais resultaram os discursos registrados abaixo, tangenciam questões que versavam acerca dos significados laborais na vida das pessoas idosas, bem como os fatores potenciais ao processo saúde-doença.

Quadro 1: Discursos acerca das formas laborais no campo da saúde, considerando os fatores inclusivos, de cidadania e desenvolvimento

Sujeitos	Discursos dos participantes da pesquisa
P03	Só para melhor, eu me sinto mais segura, mais confiante, a gente não faz mais tanta besteira, a gente não se incomoda por pouco [...].
P05	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. Tive a oportunidade, mas não quis, fiquei com 20 horas de trabalho apenas, quis viver.
E2	Percebo que depende, do que é a prática do idoso, depende do que for o trabalho, do que for o dia a dia, por que as vezes o idoso vai ter algumas incapacidades, né motora principalmente, percebo, então, se aquilo ali não vai prejudicar o trabalho dele, ele está conseguindo desenvolver a atividade dele de forma satisfatória a todos.
G2	Eu considero e vejo, no trabalho do dia a dia, um profissional com bastante competência, reflete muito conhecimento também, importante a todos nesse processo.
G4	Ele ainda é produtivo para o trabalho, tanto que a gente sabe que a parte da saúde mental dele é importante e sabemos o quanto essa saída é difícil, eles pensam agora não sou mais útil; mas ainda temos muito a evoluir e caminhar nisso.

Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

Ao analisar as falas dos(as) sujeitos da pesquisa, representadas no quadro acima, podemos apreender que as três categorias profissionais entrevistadas - profissionais da saúde idosos(as), equipe de trabalho e gestores(as), - pactuam de uma visão sobre a importância e significância do trabalho na vida das pessoas idosas e aos fatores potenciais ao processo saúde-doença delas.



Nas falas dos(as) profissionais idosos(as)¹ evidencia-se que as experiências adquiridas com os anos de trabalho e de vida proporcionam maior segurança e confiança nas atividades laborais, ao mesmo tempo que tais experiências e vivências propiciam reflexões sobre sua auto valorização profissional e pessoal, em especial ao que se refere à sua saúde.

Já, o discurso do membro da equipe de trabalho² nos permite perceber que, no seu entendimento, as limitações que o(a) colega de trabalho idoso(a) apresenta, especialmente relacionadas à aptidões físicas, não prejudicam ou anulam sua capacidade para o desempenho da função, pelo contrário, o entrevistado afirma que este(a) colega desenvolve suas atividades de forma satisfatória a todos(as) os envolvidos(as).

Nas explanações dos(as) gestores(as) de saúde³, é evidenciada a percepção de que o trabalho do(a) profissional de saúde idoso(a) é produtivo, realizado com competência e baseado nos muitos conhecimentos adquiridos ao longo da vida laboral. As falas dos sujeitos trazem à tona sua preocupação com a saúde mental do(a) profissional idoso(a), demonstrando entendimento sobre a significância do trabalho para esse(a) profissional e sobre o quanto sua permanência no trabalho está ligada ao sentimento de “ser útil” - pertencimento social. Por fim, é demonstrada a percepção de que o trabalho na área da saúde ainda tem muito a desenvolver no que se refere à inclusão e saúde mental de profissionais idosos(as).

Logo, ser e estar sensível às potencialidades e fragilidades trazidas pela velhice permite, àqueles(as) que a atravessam, melhores compreensões das condições enfrentadas, tanto por si próprios(as), como pelos pares envolvidos nesse processo, como se pode observar nos excertos dos(as) sujeitos, os quais enxergam e observam como pontos de potência. Ou seja, entendendo que a experiência, vivências e realidades trazidas pela pessoa idosa contribuem consideravelmente ao contexto e para o desenvolvimento.

A aposentadoria e a saída das pessoas idosas do mercado de trabalho - consequência das lutas por melhores condições de trabalho e de vida e do conjunto de normas de proteção aos(às) trabalhadores(as) advindas dessas lutas - “eram vistos como um prêmio, um descanso merecido após duros anos de sacrifícios”. Essa visão, contudo, “não encontra mais subsídios nos dias atuais”. A nova fase que vivemos, “no que pertine às relações de trabalho”, traz consigo a valorização do “potencial de conhecimento do

¹ Representados pela letra P, seguida do número da ordem em que foram entrevistados(as).

² Representados pela letra E, seguida do número da ordem em que foi entrevistado(a).

³ Representados pela letra G, seguida do número da ordem em que foram entrevistados(as).



trabalhador, adquirido pela sua experiência profissional. E, nessa nova fase, o trabalhador idoso pode ser facilmente inserido no mercado de trabalho” (POLETTINI, 2008, p. 3140).

Contrariando esta ideia expressa no parágrafo anterior, Giaqueto e Soares (2010), afirma que, em nossa sociedade atual, esse acúmulo de experiência e conhecimento não garantem às pessoas idosas mais valorização. Segundo as autoras, se as condições de trabalho são precárias para a maioria dos(as) cidadãos/cidadãs, “[...] a idade caracteriza-se como mais um fator de exclusão do mercado de trabalho e de condições dignas de vida” (GIAQUETO e SOARES, 2010, p. 06). Isso é reforçado na ideia de que, na sociedade capitalista em que vivemos, “[...] que vê o corpo como desenvolvimento máquina, – e que prioriza sua força produtiva econômica e baseada na eugenia – valores e tipificações negativas são atribuídas à velhice (MATOS e VIEIRA, 2014, p. 204).

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 precisa ser visto a distintos 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). Como fica evidente nas falas, embora tenhamos avançado em distintos fatores para valorização das pessoas idosas, ainda carecemos de importantes avanços para que, de fato, tenhamos essa construção efetiva e positiva, permitindo que elas possam se sentir pertencentes ao meio e aos espaços laborais.

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 das pessoas idosas no momento em que a



velhice se apresenta. Fato que reverbera nos discursos observados no quadro 1, ao passo que, quando falamos sobre envelhecer estamos falando sobre nós mesmos, compreendendo que estamos em um processo contínuo de envelhecimento, desde a concepção até a finitude do corpo. A sapiência deste processo traz consigo um marco para o quesito qualidade de vida em sociedade e desenvolvimento dos espaços, percebendo o contexto que se aproxima e é conduzido pelas formas com as quais direcionamos nosso curso existencial.

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 até a perda de identidade social, familiar e das pessoas do convívio, o que implica em (re)significação de vida e de experiências. Essas mudanças transformam aceleradamente o *layout* da sociedade e, com elas, 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).

Sob esses diálogos evidencia-se que o envelhecimento humano e as relações por eles exercidos em sociedade e no campo laboral da área da saúde, ainda carecem de largos equacionamentos afim da obtenção de um denominador comum, ao passo que discussões desse cunho tendem a fomentar e por a mostra as fragilidades enfrentadas. Perceber que a sociedade marcha para a velhice estimula olhares díspares para esse momento da vida, possibilitando que a efetiva inclusão, exercício da cidadania e o desenvolvimento dos locais possam de fato se fazerem presentes nos espaços e sociedade de velhos(as) e envelhecidos(as).

Na vanguarda contraproducente do envelhecimento humano e suas formas de trabalho

Na categoria que segue serão abordados assuntos que dizem respeito às formas distintas de preconceito observados durante as etapas da pesquisa, tanto por parte da equipe, da gestão e dos próprios profissionais idosos(as), compreendendo que o processo idadismo é um processo estruturante e, quiçá, estruturado ao meio social laboral do campo da saúde. Para a obtenção dos discursos subsequentes fez-se uso de perguntas norteadoras, as quais questionavam acerca da importância do trabalho em suas vidas, de



que forma às pessoas idosas eram vistas no meio laboral e se existiam/foram notados modos e modelos de preconceito de qualquer natureza, enquanto espaço e equipe de trabalho no campo da saúde.

Quadro 2: Discursos dos sujeitos da pesquisa acerca dos fatores contraproducentes do envelhecimento humano e suas formas de trabalho no campo saúde

Sujeitos	Discursos dos participantes da pesquisa
P02	[...] em ser aceita pelos mais jovens, pela equipe, pois a gente é velho e temos nossas limitações, eu sei disso e não quero mudar isso.
P08	Uma empresa não quer contratar porque acha que idoso não vai vencer toda aquela carga de trabalho, prefere dar ao mais jovem [...] não precisa ser assim, a gente não é valorizado como deveria.
P13	Trocaram-me de setor, não entendi bem porque, deve ser porque sou velha.
P14	Um pouco desvalorizada, muito na real.
P16	Se eu sair daqui, não arrumo mais emprego, sou velha.
E1	[...] não penso que em todos os postos todos os setores (a pessoa idosa deve trabalhar), pois tem setores que demandam mais atividade, mais agilidade, mais dinamização, mais força, eles não tem isso.
E3	[...] deve permanecer ativo enquanto for proveitoso para ele e para equipe [...] acredito que não tenha problemas, mas é importante a atualização desse profissional, pois não tem muito.
G1	Entendendo que uma coisa é a habilidade, as questões hábeis da pessoa, agilidade enfim, as limitações físicas, e outra coisa é o conhecimento intelectual e de vivência profissional que esse ser humano adquiriu ao longo da sua trajetória profissional, então eu não sei bem se seria bom.

Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

Pela análise dos discursos registrados no quadro acima podemos entender que as percepções das categorias nele representadas - profissionais idosos(as)⁴, equipes de trabalho⁵ e gestores(as)⁶ - no que se refere à inclusão profissional de pessoas idosas e a importância desse trabalho na área da saúde, convergem para o sentido das dificuldades dessa inclusão.

Para os(as) profissionais de saúde idosos(as) as dificuldades da inclusão, expressas nas falas, são permeadas pela percepção e sentimento de dificuldade de aceitação por parte

⁴ Representados pela letra P, seguida do número da ordem em que foram entrevistados(as).

⁵ Representados pela letra E, seguida do número da ordem em que foram entrevistados(as).

⁶ Representados pela letra P, seguida do número da ordem em que foi entrevistado.



dos(as) mais jovens, desvalorização profissional e insegurança quanto a ainda ser útil para o trabalho e sociedade - pertencimento social.

As falas de membros das equipes de trabalho evidenciam a ideia de que esses(as) colegas idosos(as), por não mais possuírem os atributos físicos considerados ideais à concepção de produtividade capitalista, devem ser direcionados para funções específicas, limitando sua atuação profissional aos postos de trabalho julgados adequados àqueles(as) que já não possuem mais amplas capacidades laborais. Ainda, na visão desta categoria de sujeitos da pesquisa, é expressa a ideia de que as pessoas idosas devem permanecer no trabalho enquanto são consideradas proveitosas pela própria pessoa e para a equipe. Isso porém, como podemos perceber no título anterior, é bastante relativo, pois para as pessoas idosas a permanência no trabalho têm muitos significados que extrapolam essa concepção limitada do que é “ser proveitoso(a)”.

Já, a fala do(a) gestor(a) de saúde manifesta dúvidas quanto à importância do trabalho de profissionais da saúde idosos(as). Ele(a) estabelece uma comparação entre as limitações físicas desses profissionais - o que, entendemos, figura um ponto negativo, - com seu conhecimento e suas experiências - que entendemos ser um ponto positivo. Mesmo assim, refere incerteza sobre a importância da permanência dos(as) profissionais idosos(as) no trabalho em saúde.

Tais percepções acima representadas podem ser reflexos dos preconceitos que as pessoas idosas sofrem na sociedade brasileira. Preconceitos estes que resultam em discriminação, marginalização e exclusão social dessas pessoas, repercutindo também no que se refere ao trabalho, mesmo que tenhamos um arcabouço legal que vai contra isso.

A Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988, assegura a igualdade de todos(as) perante a lei, estabelecendo uma série de direitos e garantias fundamentais aos(às) cidadãos(ãs) do país, dentre os quais a proteção contra toda e qualquer forma de preconceito e discriminação, incluindo por idade. Determina, ainda, em seu artigo 230, a proteção da família, da sociedade e do Estado no amparo às pessoas idosas, a fim de garantir sua participação na comunidade, na defesa de sua dignidade e no direito à vida. No âmbito legislativo, a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa, também estatui direitos e garantias fundamentais às pessoas com 60 anos ou mais, visando a sua proteção e combate ao preconceito e discriminação baseados na idade.

Mesmo com tais garantias legais, o preconceito contra as pessoas idosas no Brasil é, ainda, uma realidade lamentável e ocorre ao passo que “a sociedade determina o lugar e o



papel do velho, levando em conta suas idiossincrasias individuais: sua impotência, sua experiência; reciprocamente, o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade a seu respeito” (BEAUVOIR, 1976, p. 13). Esse estereótipo de que as pessoas idosas, por serem cansadas, frágeis e inativas, são um fardo para a sociedade, resulta na desvalorização, marginalização e exclusão social de uma parcela considerável dessa categoria, limitando suas oportunidades de trabalho e profissionalização, perpetuando um ciclo de desigualdades e injustiças e afetando sua autoestima, seu bem estar emocional e sua saúde.

Conceito fundamental, baseado na garantia de direitos e deveres e na ideia de pertencimento a uma determinada comunidade, a cidadania, alicerce constitucional firmado no artigo primeiro de nossa Carta Magna, só se concretiza a partir do momento em que a inclusão social é, também, tornada real. No que se refere à garantia desses preceitos, o Estatuto da Pessoa Idosa destaca que é “obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público” assegurar-los (BRASIL, 2003). A mesma lei dedica seu capítulo VI aos aspectos da profissionalização e do trabalho das pessoas idosas, firmando seu direito ao exercício profissional, vedando sua discriminação e prevendo o estímulo à inclusão de trabalhadores(as) com mais de 60 anos no mundo do trabalho.

Neste viés, o trabalho, considerado como categoria essencial da inclusão social, assume, para as pessoas idosas, além do sentido de contribuição social e realização pessoal, o sentido efetivo do exercício da sua cidadania, pois “[...] continua sendo o mediador insubstituível da realização pessoal no campo social [...] [e] continuará central em face da construção da identidade e da saúde [...] da formação da relação entre homens e mulheres, da evolução da convivência e da cultura” (DEJOURS, 2007, p. 21).

Esse sentido de contribuição e realização pessoal que o trabalho proporciona é uma das principais razões pelas quais ele é valorizado pelas pessoas idosas. Elas têm um vasto conhecimento e experiência acumulados ao longo de suas vidas, o que é um trunfo, que desejam compartilhar com os(as) outros(as). Assim, o trabalho pode fornecer uma plataforma para transmitirem suas habilidades e conhecimentos, contribuindo para o desenvolvimento, não apenas das atividades profissionais, mas também das localidades onde estão inseridas (BEAUVOIR, 1976, p. 43)..

Ao longo da história foi construída uma representação de que a velhice diminui as possibilidades dos(as) sujeitos de se inscreverem de forma ativa na vida em sociedade. Isso faz com que as pessoas idosas sejam vistas “de uma forma estereotipada, substantivamente



ligada à ideia de degeneração”, visão esta que hoje se configura como um problema social (MATOS; VIEIRA, 2014, p. 197).

A carência de informações sobre o potencial das pessoas idosas gerou muitos mitos e preconceitos que foram disseminados na sociedade e no meio industrial, transformando o processo de envelhecimento em algo pejorativo, com reflexos negativos no campo social, no político e no econômico (RAMOS; SOUZA; CALDAS, 2008, p. 508).

Por isso, “muitas vezes o idoso é visto pela sociedade como um indivíduo ‘inútil’ e ‘fraco’ para compor a força de trabalho” e alguns valores sociais dificultam e impedem sua participação em vários cenários da sociedade (POLETTINI, 2008, p.3141). Assim, o mercado de trabalho na atualidade é um campo que apresenta diversos desafios à inserção e permanência das pessoas idosas, já que fatores como desvalorização, preconceito e realocação dessas pessoas remetem à ideia de obsolescência programada e improdutividade (MOCELIN et al., 2022, p. 54886).

Quanto a isso, outro ponto que ficou evidente nas falas dos(as) sujeitos da pesquisa diz respeito à compreensão, ainda reducionista, quando é abordada a temática do envelhecimento, tendo em vista que os(as) entrevistados(as) veem a pessoa idosa, como sujeitos dignos de pena, ou improdutivos(as). Fato que torna-se ainda mais explícito quando os holofotes centram-se em questões do mundo laboral da pessoa idosa no campo da saúde, pois como pode ser notado os(as) entrevistados(as) reportam-se à pessoa idosa como sujeitos de menor representatividade e valor no que tange ao universo das atividades. Este fato pode ser resultante de um mercado de capital, ora mais intenso e marcante?

Tal compreensão, de considerar as pessoas idosas como menos produtivas para o trabalho, deriva da concepção capitalista de que o(a) trabalhador(a) ideal é aquele(a) com perfil adaptável e flexível, cujo desempenho laboral é célere, eficiente e capaz de oferecer grande produtividade na atividade que desempenha. Esta concepção, em algumas situações, como na que se refere à mão de obra, vê as pessoas idosas como menos relevantes, em especial quando sua idade é considerada um fator limitante para o trabalho produtivo.

Ainda sob a luz das questões díspares no quesito (des)igualdades etárias, pode-se notar que às próprias pessoas idosas referem e sentem-se menos valorizadas no local de trabalho, em virtude de falas e atitudes pejorativas que recebem, fato que tende a produzir impactos negativos nos fatores de pertencimento social relacionados aos espaços de trabalho no campo da saúde. Com isso, “[...] a velhice passa a ser vivenciada negativamente



devido à intolerância dos mais jovens com relação à lentidão dos idosos, à perda da memória, aos problemas de saúde, tornando difícil para a pessoa idosa a sua adaptação” (RAMOS; SOUZA; CALDAS, 2008, p. 510).

Isso, por si só, tende a refletir e pôr em vitrine importantes tensionamentos que conduzem e estimulam diálogos acerca da temática e compreensões de que, reforçamos, quando fala-se em processos de envelhecimento, não dialoga-se sobre terceiros mas sim sobre os pares que falam, para que de fato o desenvolvimento local, regional e de amplo espectro possam ser projetados de forma concreta, compreendendo que a mão de obra vem envelhecendo e, nós com ela.

Como pode ser percebido nas falas dos(as) sujeitos da pesquisa, a efetiva inclusão e exercício da cidadania da pessoa idosa em seu espaço laboral da saúde, reverbera nos pontos que direcionam ao sentimento de valorização social e pertencimento ao grupo de inserção, ao passo que, se ocorre um afastamento desses(as) sujeitos a tais sentimentos, como também pode ser notado em suas falas, fomenta-se o surgimento de descolamentos da realidade e, como conseguinte, fatores potenciais ao adoecimento multifacetado. Esse adoecimento, por sua vez, pode corroborar com o baixo desenvolvimento dos fatores imbricados com o contexto e, como estamos marchando para o envelhecimento massivo das populações, não estimular essas questões torna-se um ponto bastante frágil, que fragmenta o desenvolvimento social efetivo e positivo do todo, e dos ambientes.

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 (MOCELIN et al., 2022, p. 54884).

Assim, o trabalho para os(as) profissionais idosos(as) da área da saúde toma um sentido de perceber-se como pertencentes à sociedade e como sujeitos atuantes no desenvolvimento social. O trabalho é, pois, uma atividade humana criativa e produtiva, que permite que as pessoas transformem a natureza e satisfaçam suas necessidades materiais, ao mesmo tempo que desenvolvem uma relação ativa com o mundo ao seu redor construindo a si mesmos como seres sociais (MARX, 2008).



Considerações finais

Os diálogos e reflexões apresentados, direcionaram a uma condição de novos ideais acerca das pessoas idosas e em processo de envelhecimento, compreendendo a importância que se constrói acerca das novas modalidades e necessidades trazidas pelo complexo mundo relacional de um mercado do capital. Logo, pessoas idosas são submetidas a enfrentar distintas formas idadistas, tanto por parte da sociedade, mesmo ciente que no futuro ela será velha, como por parte de si mesmas, incutindo idéias que, de fato são menos produtivas e acabam por sucumbir a um meio pouco saudável de relações, até quem sabe frágeis em conceitos tidos como favoráveis ao desenvolvimento, igualdade, inclusão e cidadania.

Desse modo, podemos notar, ao longo das linhas textuais e das reflexões construídas, que o modelo de trabalho em saúde para as pessoas idosas se apresenta com algumas fragilidades, tanto por parte de quem emprega como por parte da equipe de trabalho, ou seja, entender o processo ativo de envelhecimento ainda apresenta-se como uma realidade distante aos sujeitos da pesquisa. Assim sendo, denota-se que, ter o direito legal não garante acesso, entendendo que fatores culturais, arraigados socialmente, ainda refletem muitos entraves ao efetivo processo de desenvolvimento das localidades enquanto inclusão e cidadania às pessoas idosas.

Ainda sob essas percepções, pode-se observar que, embora o trabalho no campo da saúde não seja um trabalho de linha de produção, o sistema exige e faz os(as) profissionais pensarem e agirem no sentido de que ele seja desenvolvido visando modos e modelos lucrativos, resultando em impactos pouco positivos no que tange a efetiva inclusão e gozo da cidadania e, como conseguinte, fragilizando o desenvolvimento em sua integralidade, em decorrência da baixa conectividade dos atores desse contexto.

Referências

- ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho - ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho [7. reimpr.]. São Paulo - SP: Boitempo Editorial, 2005. p. 261.
- BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BAUMAN, Zygmunt. Tempos Líquidos. ZAHAR: São Paulo, 2007.
- BEAUVOIR, S. A velhice: a realidade incômoda. 2. ed. São Paulo: DIFEL/Difusão Editorial, 1976. 313 p. v. 1.



BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 maio. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto da pessoa idosa e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, p. 1 Brasília/DF. 03 out. 2003.

DEJOURS, C. (2007a.). Prefácio. In A. M. Mendes, Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas (pp. 19-22). São Paulo: Casa do Psicólogo. Disponível em: <https://www.livrebooks.com.br/livros/psicodinamica-do-trabalho-teoria-metodo-e-mendes-ana-magnolia-tpdu2mlcz0mc/baixar-ebook>. Acesso em: 10 maio. 2023.

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.

GIAQUETO, A. SOARES, N. O trabalho e o trabalhador idoso. VII Seminário de Saúde do Trabalhador e V Seminário O Trabalho em Debate. 13 a 15 de setembro de 2010, Franca-SP. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sst/n7/a07.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2023.

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.

IBGE. Atlas do censo demográfico: estimativas da população, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?>. Acesso em: 13 jun. 2023.

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. Acesso em: 19 maio. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População brasileira envelhece em ritmo acelerado: Atlas do censo demográfico, 2010. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/?id_. Acesso em: 14 jun. 2023.

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, K. O capital - Livro I - Capítulo VI (inédito). 1ª ed. Livraria Editora Ciências Humanas LTDA. São Paulo, 1978.

MARX, K. Manuscritos Econômico-Filosóficos. Tradução Jesus Ranieri [2. reimpr.]. São Paulo - SP: Boitempo Editorial, 2008. p. 175.

MATOS, R. K. S.; VIEIRA, L. L. F.; Fazer viver e deixar morrer: a velhice na era do biopoder. Revista Psicologia: Ciência e Profissão, v. 34, n. 1, pp.196-213, 2014. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/pcp/a/LMQ5hvBhwwKN4ds6jFWKHPF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2023.

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.

MINAYO MCS, COSTA AP. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. Revista Lusófona de Educação 2018;40(40):139-153.

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

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.

MOCELIN, G. et al. Contexto e significados do trabalho: Um estudo sobre a realidade de profissionais de saúde idosos. International Journal of Development Research Vol. 12, Issue, 03, pp. 54882-54889, March, 2022. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/contexto-e-significados-do-trabalho-um-estudo-sobre-realidade-de-profissionais-de-sa%C3%BAdede-idosos>. Acesso em: 05 maio. 2023.

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

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?=&](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?). Acesso em: 11 jun. 2023.

POLETTINI, M. R. N. F. Idoso: proteção e discriminação no trabalho. In: XVI Congresso Nacional do Conpedi, 2007, Belo Horizonte. Anais [...]. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2008. p. 3137-3150. Disponível em: [https://s3.amazonaws.com/conpedi2/anteriores/XVI+Congresso+Nacional+-+Belo+Horizonte+\(15%2C+16+e+17+de+novembro+de+2007\).pdf](https://s3.amazonaws.com/conpedi2/anteriores/XVI+Congresso+Nacional+-+Belo+Horizonte+(15%2C+16+e+17+de+novembro+de+2007).pdf). Acesso em: 08 jun. 2023.

RAMOS, E. L.; SOUZA, N. V. D. O.; CALDAS, C. P. Qualidade de vida do idoso trabalhador. Revista de Enfermagem, UERJ, Rio de Janeiro, 2008 out/dez. p. 507-11.

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.

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.