

**JUAN CARLOS LARA CANIZARES**

Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria

Tese apresentada à Faculdade de Medicina  
da Universidade de São Paulo para obtenção  
do título de Doutor em Ciências

Área de concentração: Patologia  
Orientador: Prof. Dr. Wilson Jacob Filho

São Paulo

2009

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Preparada pela Biblioteca da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autoriza

Canizares, Juan Carlos Lara  
Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria / Juan Carlos Lara  
Canizares. -- São Paulo, 2009.  
Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.  
Departamento de Patologia.  
Área de concentração: Patologia.  
Orientador: Wilson Jacob Filho.

Descritores: 1.Aposentadoria 2.Fatores de risco 3.Senilidade prematura  
4.Trabalho

USP/FM/SBD-388/09

## DEDICATÓRIA

*A proximidade de terminar um empreendimento, de relevância na minha trajetória acadêmica, fez me lembrar com especial carinho das pessoas que guardo um particular apreço pelo significado que elas têm na minha vida.*

*Aos meus pais, Maria Antonieta e Gil Ignácio (in memoriam),*

*À minha esposa Daniele e ao meu filho Miguel.*

## AGRADECIMENTOS

*Superar as dificuldades da realização desta tese, principalmente daquelas da fase de coleta de dados, não teria sido possível sem a incondicional colaboração de colegas pesquisadores, de profissionais que ocupam cargos de liderança no Hospital das Clínicas e no Instituto Central, que facilitaram a participação da população do estudo, e dos funcionários do Instituto Central que contribuíram voluntariamente da pesquisa.*

- *Ao programa de pós-graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e ao Departamento de Patologia da Instituição pela oportunidade de realizar este estudo.*
- *Ao meu orientador, Prof. Dr. Wilson Jacob Filho, pelos momentos ímpares de aprendizado partilhado ao longo da tese.*
- *Ao amigo Ruberval da Silva pelos seus valiosos conselhos e incentivo ao meu crescimento profissional.*
- *Aos Diretores e Chefes das Divisões, Departamentos e Seções do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo, especialmente às Diretorias da Divisão*

*de Enfermagem, de Laboratório Central, de Nutrição e Dietética e Serviço Social, pela adesão à pesquisa consentindo a participação dos seus funcionários.*

- *Aos participantes da pesquisa que, além de fazerem parte do estudo, foram os principais coadjuvantes desta obra e fontes de aprendizado sobre as diversas nuances da aposentadoria.*

## NORMATIZAÇÃO ADOTADA

Esta tese está de acordo com:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver)

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Serviço de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 2a ed. São Paulo: Serviço de Biblioteca e Documentação; 2005.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

## SUMÁRIO

Lista de figuras	
Lista de gráficos	
Lista de tabelas	
Resumo	
Summary	
INTRODUÇÃO.....	1
Aspectos psicossociais da aposentadoria .....	2
Aposentadoria como mecanismo de fisiopatologia da senilidade .....	9
Evidências de estudos sobre o impacto da aposentadoria na saúde .....	13
Implicações da aposentadoria .....	18
OBJETIVOS.....	23
Geral: .....	23
Específicos:.....	23
HIPÓTESE.....	23
CASUÍSTICA E MÉTODOS.....	24
Trabalho de campo .....	25
Desenho dos procedimentos metodológicos .....	25
Descrição do tipo de pesquisa .....	27
Estratégias para a coleta de dados.....	28
Instrumentos utilizados .....	28
Local da pesquisa .....	36
Público-alvo do estudo.....	36

Amostra do estudo.....	38
Registro e critérios de análise de dados .....	39
RESULTADOS.....	41
Descrição dos resultados.....	44
Fatores de risco psicológicos da aposentadoria .....	45
Correlações das variáveis do estudo .....	49
Fatores de risco sociais da aposentadoria.....	50
Correlação das variáveis.....	55
Estilo de vida.....	57
Correlação das variáveis.....	61
DISCUSSÃO.....	62
Dificuldades do estudo.....	62
Fatores de risco à senilidade detectados no estudo .....	67
Fatores psicológicos .....	68
Fatores sociais.....	73
Fatores associados ao estilo de vida .....	79
CONCLUSÕES.....	83
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	88
ANEXO A.....	92
ANEXO B.....	93
ANEXO C.....	94
ANEXO D.....	95
ANEXO E.....	96
REFERÊNCIAS .....	98

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Perspectivas psicossociais de análise da aposentadoria.....	03
Figura 2.	Desenho do procedimento metodológico da pesquisa.....	26
Figura 3.	Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria.....	69

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Distribuição em porcentagens dos tópicos de interesse abordados em 51 pesquisas sobre aposentadoria. ....	15
Gráfico 2.	Distribuição em porcentagens do tipo de estudo em 51 pesquisas sobre aposentadoria. ....	16
Gráfico 3.	Distribuição em porcentagens do período de publicação de 51 pesquisas sobre aposentadoria. ....	17
Gráfico 4.	Distribuição em porcentagens do local de 51 pesquisas sobre aposentadoria. ....	18
Gráfico 5:	Distribuição do universo de estudo segundo o gênero e a idade. ICHC FMUSP, 2008. ....	41
Gráfico 6:	Distribuição da população masculina segundo o nível de autoridade no cargo. ICHC FMUSP, 2008. ....	42
Gráfico 7:	Distribuição da população feminina segundo o nível de autoridade no cargo. ICHC FMUSP, 2008. ....	43
Gráfico 8:	Distribuição da amostra segundo o nível de autoridade no cargo. ICHC FMUSP, 2008. ....	44
Gráfico 9.	Atitudes da população do estudo perante a aposentadoria. ICHC, 2008. ....	46
Gráfico 10.	Sentimentos da população de estudo sobre a proximidade da aposentadoria. ICHC, 2008. ....	47
Gráfico 11.	Opiniões da população de estudo sobre causas de estresse atribuídas à aposentadoria. ICHC, 2008. ....	48

Gráfico 12. Opiniões da população do estudo sobre o significado da aposentadoria. ICHC, 2008. ....	52
Gráfico 13. Opiniões da população de estudo quanto à preocupação com a aposentadoria. ICHC, 2008. ....	53
Gráfico 14. Opiniões da população do estudo sobre aposentadoria e exclusão social. ICHC, 2008. ....	54
Gráfico 15. Opiniões da população de estudo quanto às preocupações com o desligamento do trabalho. ICHC, 2008. ....	55
Gráfico 16. Principais preocupações da população de estudo quanto às mudanças de hábitos de vida após a aposentadoria. ICHC, 2008. ....	58
Gráfico 17. Opiniões da população do estudo sobre aposentadoria e fatores de risco à saúde. ICHC, 2008. ....	59
Gráfico 18. Opiniões sobre o que a população do estudo pretende fazer após aposentar-se. ICHC, 2008. ....	60

**LISTA DE TABELAS**

Tabela 1.	Características da população do estudo. ICHC, 2008. ....	38
Tabela 2.	Descrição da população do estudo. ICHC, 2008. ....	39
Tabela 3.	Fatores de riscos psicológicos associados à estrutura emocional do indivíduo na transição à aposentadoria. ICHC, 2008. ....	49
Tabela 4:	Fatores de riscos psicológicos associados à ansiedade e ao estresse presentes na transição à aposentadoria. ICHC, 2008. ....	50
Tabela 5.	Fatores de riscos sociais associados ao afastamento do trabalho na transição à aposentadoria. ....	56
Tabela 6.	Fatores de riscos sociais associados às formas de isolamento e exclusão social em consequência da aposentadoria. ....	57
Tabela 7.	Fatores de riscos da aposentadoria associados ao estilo de vida e às mudanças do ritmo de vida. ....	61
Tabela 8.	Evidências de pesquisa sobre tamanho da população. ....	65

## RESUMO

Canizares JCL. Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria [tese]. São Paulo. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2009.

A aposentadoria, raramente estudada como um fator de risco à senilidade, passa muitas vezes despercebida na sua importância patogênica, gerando um processo de perdas que se relaciona com o envelhecimento patológico. Este estudo objetivou apontar a relação entre a aposentadoria e os fatores de risco para a senilidade em profissionais de um hospital de grande porte da cidade de São Paulo (que se encontravam na transição à aposentadoria), correlacionar os fatores de riscos detectados com as variáveis: gênero, idade, escolaridade, nível de autoridade no cargo e apontar a possibilidade de intervenções que possam minimizá-los. Trata-se de um estudo descrito como uma pesquisa transversal, aplicada, de abordagem qualitativa e quantitativa, que visa à descrição e à análise da correlação das variáveis apontadas com fatores psicológicos e sociais da aposentadoria. Os resultados do estudo mostraram que há correlação entre perspectivas da aposentadoria e fatores de risco identificados (diminuição da renda e benefícios associados ao trabalho, sentimento de vazio, estresse e ansiedade), sendo a possibilidade de diminuição da renda a principal causa de preocupação. A aposentadoria é um evento da vida que pode produzir instabilidade emocional com consequências nocivas ao futuro; quanto menor for a idade do indivíduo que se aposenta, maior o impacto; sujeitos com maior escolaridade têm melhor adaptação à mudança de condição social de vida; o maior nível de autoridade no exercício profissional é favorável para se lidar com as dificuldades na transição à aposentadoria e as pessoas mais próximas da aposentadoria apresentam maior resistência em falar sobre as implicações desse evento.

Descritores: Aposentadoria. Fatores de risco. Senilidade prematura. Trabalho.

## SUMMARY

Canizares JCL. *Senility risk factors upon retirement transition* [thesis]. São Paulo. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2009.

Retirement, which is seldom studied as a senility risk factor, is sometimes overlooked as regards its pathogenic significance, thus generating a pathological aging-related losing process. This study had as purpose to show the relationship between retirement and the senility risk factors in professionals of a large-sized hospital in the city of São Paulo (in transition to retirement), correlate the identified risk factors with the gender, age, education and position authority level variables, in addition to showing any possible interventions to minimize them. This is a study that was described as a cross-applied research having a qualitative and quantitative approach, with a view to describe and review the correlation of the above variables with the retirement social and psychological factors. The study results showed that there is a correlation between the retirement perspectives and the identified risk factors (income reduction and work-related benefits, empty feeling, stress and anxiety), with a possible income reduction being the main cause of uneasiness. Retirement is a life event that may cause emotional instability, with bad consequences for the future; the younger the retiring individual, the greater the impact. People with higher education level show a better adjustment to changes in their social life status. A greater authority level at work is a favorable condition to handle the retirement transition-related difficulties, and those who are close to being retired have greater resistance to address the implications of such event.

Descriptors: Retirement. Risk factors. Aging premature. Work.

## INTRODUÇÃO

Estudos sobre avanços do sistema previdenciário e conquistas da classe trabalhista, especificamente sobre seguridade e proteção social do trabalhador que se aposenta, ocupam uma posição de destaque em pesquisas abordando aspectos positivos e negativos da concessão desse benefício previdenciário. No entanto, com o aumento da expectativa de vida da população<sup>1-2</sup> e com o incremento de pesquisas na área da Gerontologia, o estudo da aposentadoria vem tomando interesse para pesquisadores em compreender a relação entre o processo gradativo de perdas do afastamento do trabalho e o comprometimento funcional de quem envelhece.

Estudos sobre representações sociais da aposentadoria<sup>3-4</sup> têm demonstrado a diversidade de significados que esse evento tem na vida do sujeito, evidenciando que, no processo de afastamento do trabalho ou de transição à aposentadoria, para uns pressupõe-se inatividade enquanto que para outros trata-se de uma passagem a uma condição de vida socialmente ativa.

Este estudo pretende contribuir ao entendimento da relação entre aposentadoria e comprometimento funcional, analisando a gama de variações de ordem física, psíquica e social da aposentadoria que impactam

efetivamente na fisiopatologia das doenças e na condição funcional do indivíduo. Para essa finalidade, neste capítulo descrevem-se os objetivos e hipótese do estudo, previamente abordando tópicos relacionados com aspectos psicossociais da aposentadoria, com mecanismos fisiopatológicos da senilidade associados a esse evento, com as evidências de pesquisa da relação aposentadoria e comprometimento funcional e com a importância deste estudo na preparação para a aposentadoria.

### **Aspectos psicossociais da aposentadoria**

O estudo sobre a aposentadoria frequentemente é associado a temas relacionados à legislação trabalhista, no entanto, essa tendência tem deixado de ter uma única dimensão de análise para incorporar outras abordagens que auxiliam o melhor entendimento de um evento considerado como um elo na mudança da condição social de vida<sup>5</sup>. Essas abordagens correspondem aos aspectos psicológicos e sociais da aposentadoria, as mesmas que agrupam as perspectivas de análise comportamental, constitucional e organizacional, utilizadas em estudos sobre transição à aposentadoria (ver figura 1).

No aspecto psicológico da aposentadoria, ela representa um período de instabilidade provocado pela ruptura com o trabalho e pela mudança do ritmo de vida. Para uma parte da sociedade a aposentadoria significa liberdade e ganho de tempo livre para se ocupar em atividades que

geram prazer<sup>4-6</sup>, enquanto que para outra é associada a um processo de perdas que comprometem o bem-estar das pessoas<sup>3-7-8</sup>. Contudo, trata-se de uma passagem de uma fase em que o trabalho é o regulador para uma em que a administração do tempo livre passa a ser a referência na organização da vida do indivíduo.

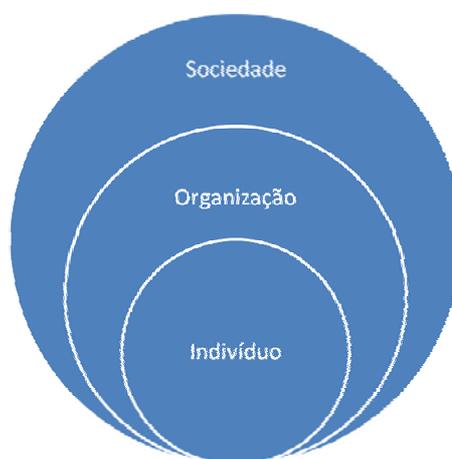


Figura 1. Perspectivas psicossociais de análise da aposentadoria

As mudanças nas diversas etapas da vida ou eventos naturais que acontecem ao longo da vida do sujeito representam o fim de um ciclo e constituem-se no marco de referência para o começo de outro. Caracterizados como rituais de passagem, esses eventos requerem um período de adaptação que varia de um indivíduo para outro dependendo da aptidão para os desafios de uma nova etapa. A aposentadoria é um desses eventos naturais, ela representa o fim de um período profissionalmente

produtivo e o começo de uma condição social em que o indivíduo passa a ter outras atividades fora do mundo do trabalho<sup>9</sup>.

Com a proximidade da aposentadoria surgem sentimentos de incerteza e expectativa quanto à mudança. Cada sujeito adota mecanismos de adaptação ou de enfrentamento às adversidades de diferentes formas; aqueles com visão pessimista têm pouco interesse no investimento de si próprio e na preparação para as adversidades da nova condição de vida, entretanto, para aqueles com visão otimista, a aposentadoria é considerada como uma oportunidade de aquisição de novas habilidades e conhecimentos, de cuidados da saúde e realização pessoal<sup>4-6-9</sup>.

O afastamento da atividade produtiva profissional, além de ser um fator de estresse e de desequilíbrio provocado pela perda de identidade com o trabalho, é uma situação que exige do sujeito ações de adaptação específica para enfrentá-la e ações de intervenção psicológicas e sociais, entre as principais encontram-se as de desenvolvimento da auto-estima (expectativas, avaliação da vida), suporte social (família, previdência social, comunidade, assistencialismo), fortalecimento das relações interpessoais e das estruturas sociais em torno do indivíduo (amizades, participação social).

Os casos em que a aposentadoria vem acompanhada de um declínio do padrão de vida são comuns, fazendo com que as pessoas tenham que enfrentar esta nova etapa sem estar, muitas vezes, preparadas

emocionalmente <sup>10-11</sup>. Assim, o surgimento da depressão e o estresse são frequentes em pessoas não habilitadas para o encerramento de um ciclo da vida e começo de outro.

A aposentadoria suscita reações muito ambivalentes sobre o ganho de tempo livre da condição de aposentado<sup>11</sup>. Por um lado, ela é um motivo de felicidade por se ter atingido um objetivo da vida e a oportunidade de retomar projetos, por outro, é um processo gradativo de perdas que pode resultar em uma verdadeira desorientação temporal que compromete a condição funcional do indivíduo<sup>10-12-13</sup>.

No aspecto social, a aposentadoria pode ser analisada sob a perspectiva constitucional (sociedade) e organizacional. No primeiro caso, a aposentadoria é uma instituição da sociedade industrial moderna, resultado de um longo período de lutas da classe trabalhadora<sup>14-15</sup> e um dos benefícios da Previdência Social, concedido após um período de exercício da atividade ocupacional e de contribuição ao sistema de previdenciário, que se calcula desde o primeiro registro empregatício do trabalhador até a data do pedido da aposentadoria.

O direito a esse benefício é produto da evolução histórica do sistema previdenciário. As primeiras formas de proteção ao trabalhador e a sua família aconteceram com as caixas de aposentadorias e pensões a partir do ano 1923, assegurando a inatividade das categorias profissionais

dos ferroviários, portuários e servidores telegráficos e radiotelegráficos (Lei Eloi Chaves, 1963). Inicialmente, a filiação ao benefício era feita pela empresa, posteriormente, a partir de 1930, com o fortalecimento do sindicalismo e da classe média urbana, o Estado assumiu a gestão institucional de previdência, criando os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs) e aprimorando sua gestão nas promulgações das leis orgânicas da previdência social, até consolidação do Instituto Nacional de Previdência Social em 1966.

Aposentadoria é um direito concedido aos trabalhadores em forma integral ou proporcional. Para ter direito à aposentadoria integral, o trabalhador homem deve comprovar pelo menos 35 anos de contribuição e 65 anos de idade e a trabalhadora mulher, 30 anos de contribuição e 60 anos de idade. Para requerer a aposentadoria proporcional, o trabalhador tem que combinar dois requisitos: tempo de contribuição e idade mínima. Segundo a Lei Nº 10.666 de 08 de maio de 2003, publicada no Diário Oficial da União em 09/05/2003, a idade mínima em que o trabalhador homem pode solicitar a concessão do benefício é aos 53 anos e a trabalhadora mulher aos 48 anos, desde que em ambos os casos tenham um período de contribuição de 30 anos.

Na perspectiva organizacional, a aposentadoria é uma das formas de desligamento, seja por iniciativa do empregado, por aquisição de um direito legal, ou por iniciativa da empresa<sup>16</sup>. Também é considerada como

forma de produzir a rotatividade da mão-de-obra no trabalho, pela troca de gerações<sup>17</sup>. Nessa perspectiva, aposentar-se significa a ruptura da atividade profissional em um momento em que o sujeito atinge sua competência máxima<sup>16</sup>.

O trabalho ocupa um inegável espaço na existência, constituindo-se no principal regulador da organização da vida humana<sup>15, 17</sup>, podendo a perda desse vínculo afetar a estrutura emocional do indivíduo. Com a cessação do trabalho, fatores de risco como o sedentarismo, hábitos alimentares inadequados e a dependência química podem surgir em indivíduos que se aposentam sem uma estrutura psicológica e social adequada<sup>18</sup>.

Durante o período em que o trabalho ocupa uma posição de destaque na vida do sujeito, ele cria vínculos com esse ambiente, tornando o processo de afastamento um evento que pode lhe representar dificuldades de aceitação por ser considerado como um fim da carreira. Segundo Kim e Moem<sup>19</sup> para entender a relação entre a dinâmica da transição à aposentadoria e o bem-estar psicológico deve se considerar o estudo do contexto do curso da vida em suas diversas esferas.

Alguns estudos sobre representações sociais da aposentadoria<sup>4-6-8</sup> consideram que uma parte dos indivíduos que se aposentam percebem esse evento como um prêmio ou um descanso justo, sustentado pelo sistema previdenciário, fim de um ciclo profissionalmente produtivo e começo de

projetos novos. Para a outra parte dos indivíduos a aposentadoria está associada a uma condição profissional de improdutividade e uma condição social de inatividade.

As circunstâncias em que se produz o afastamento do trabalho podem ser determinantes no surgimento de doenças ou no comprometimento funcional do sujeito<sup>20-21</sup>. Quando são percebidas como hostis, geralmente associadas a processos de perdas, a adaptação à mudança pode ficar comprometida. Por outro lado, quando são favoráveis, geralmente associadas a processos de ganhos, o período de adaptação pode não representar maiores dificuldades para o sujeito assumir os papéis da sua nova condição social de vida.

Pensar na aposentadoria a partir de múltiplas perspectivas de análise significa ponderar considerações muito além da concessão de um dos benefícios previdenciários. Apesar do sentido etimológico e histórico da aposentadoria ser de um mecanismo de retirar-se da vida profissional, incorrendo inatividade, é mister uma análise mais profunda do impacto da cessação da vida laboral, considerando que o trabalho representa o papel regulador da organização da vida humana, em que horários, atividades e relacionamentos pessoais são determinados conforme as suas exigências<sup>6</sup>.

## **Aposentadoria como mecanismo de fisiopatologia da senilidade**

Na década de 70, a expectativa de vida aumentou de 54 a 62 anos de idade, enquanto houve concomitantemente processo gradativo de envelhecimento da população. Nesse contexto ocorreram várias reformas do sistema previdenciário objetivando a seguridade social pública dentro da estrutura do governo, que passou a conceder a aposentadoria por idade, por tempo de contribuição, especial, compulsória e por invalidez, sendo que no caso da concessão por idade e tempo de contribuição o trabalhador não precisa sair do emprego ou parar de trabalhar para requerê-la<sup>14</sup>.

A concessão da aposentadoria pode suceder quando o indivíduo encontra-se no auge das suas competências profissionais adquiridas no exercício do trabalho. Segundo o IBGE<sup>1</sup>, a expectativa de vida tende a progredir, estima-se que em 2020 seja de 76 anos. Portanto, após a aposentadoria o indivíduo pode viver dez, vinte anos ou mais sob condições saudáveis ou patológicas de envelhecimento decorrentes de fatores como o estilo de vida, herança genética, meio ambiente e assistência médica<sup>22</sup>.

No estatuto do idoso<sup>23</sup> e nas estatísticas do IBGE<sup>1</sup>, observa-se que a velhice e a aposentadoria apresentam relação cronológica. O sujeito é considerado idoso a partir dos sessenta anos de idade, uma faixa etária muito próxima ao período de concessão da aposentadoria<sup>1</sup>. Em ambas as

situações percebe-se uma fase em que há uma mudança no ritmo de vida e a percepção do próprio envelhecimento e do surgimento de doenças.

Estes acontecimentos e processos ocorrem de maneiras diversas, com múltiplas interfaces relacionadas às mudanças na vida social e no mundo do trabalho<sup>3</sup>. Da mesma forma que o processo de envelhecimento é diferente de uma pessoa para outra, os mecanismos de enfrentamento às mudanças diferem de um indivíduo para outro. Por conseguinte, a importância do cuidado personalizado com a saúde é fundamental para minimizar o impacto associado a essa transição.

A aposentadoria pode ser um dos principais desencadeantes de comprometimentos funcionais em quem envelhece, ela passa muitas vezes despercebida quanto a sua importância patogênica e, portanto, não há devida atenção para prevenção e tratamento. Segundo Jacob Filho<sup>22</sup>, senilidade ou envelhecimento patológico é o conjunto de alterações decorrentes de doenças e hábitos de vida que acompanham o indivíduo durante o seu processo de envelhecimento. No caso da aposentadoria, ela pode apresentar-se como um fator de risco à senilidade em função do impacto negativo que esse evento possa ter na vida do sujeito, como a perda do papel regulador do trabalho na organização do ritmo de vida e pelas dificuldades de adaptação a uma nova condição social em que o preenchimento do tempo livre é um dos principais motivos de preocupação<sup>16</sup>.

Ao invés de uma senilidade patológica, o sujeito pode viver uma senescência (processo natural de envelhecimento) favorável que lhe permita preservar sua autonomia e independência na velhice. Dentro os fatores determinantes da senescência, o estilo de vida e o meio ambiente ocupam posições de destaque. Neste estudo pretende-se abordar fatores de risco determinantes do envelhecimento patológico presentes na transição à aposentadoria.

Aspectos sócio-econômicos da aposentadoria, como escolaridade, situação da moradia, situação da proteção social, idade, histórico familiar de doenças, entre outros, são decisivos na capacidade de enfrentamento ao processo de perda associado ao afastamento do trabalho<sup>18-24</sup>. Por outro lado, a aposentadoria forçada<sup>8-12-21</sup> (demissão, invalidez, estresse) é capaz de produzir respostas psicológicas adversas (sintomas depressivos, estresse crônico), que podem afetar o sistema imunológico, cardiorespiratório e inclusive incrementando o risco de mortalidade<sup>25</sup>.

O estilo de vida nos anos que antecedem à aposentadoria é um dos principais fatores de risco ao comprometimento da capacidade funcional. Estudos<sup>24</sup> indicam que tabagismo, sedentarismo, obesidade, estresse presentes na pré-aposentadoria tendem a se acentuar comprometendo a saúde. A esses fatores soma-se a dificuldade que o indivíduo encontra em reinserir-se no mercado de trabalho, a perda do status profissional, social e

do poder aquisitivo atrelado à renda, gerando preocupação que pode se estender inclusive à família, considerando que muitas vezes o sujeito é a principal fonte de renda.

A não aceitação e o adiamento indesejado da aposentadoria são condições desfavoráveis em que o sujeito se sente forçado a ficar no trabalho por motivos financeiros, ou mesmo aposentado querer voltar ao mercado de trabalho, podendo-lhe causar quadros depressivos, estresse vinculado ao afastamento do trabalho, preocupações com as mudanças decorrentes da aposentadoria, expectativas quanto às opções ocupacionais, preocupação com a saúde, com o acolhimento social, com o isolamento e com a exclusão social.

As consequências nas esferas orgânica, psicológica e social do impacto decorrente dos fatores de risco podem ser diversas, podendo se manifestar em quadros patológicos relacionados com hipertensão, ansiedade, dependência química, conflitos familiares e isolamento social<sup>26</sup>.

Porém, quando a aposentadoria é recebida como algo positivo para o indivíduo, é tratada como uma forma de priorizar um novo projeto de vida que inclui família, atividades ocupacionais, relacionamentos, lazer, etc. Quando o sujeito está ciente dos processos de ganhos e perdas da aposentadoria, há uma melhor adaptação às mudanças nas esferas

biológica, psicológica e social e se produz uma intervenção efetiva no comprometimento dos cuidados com a saúde.

As considerações acima apontadas sugerem que a aposentadoria gera um processo de perdas que se relaciona com o envelhecimento patológico. O caráter heterogêneo da aposentadoria faz com que o impacto do processo de afastamento do trabalho não seja igual para as pessoas, assim sendo, circunstâncias desfavoráveis podem ser responsáveis pelo comprometimento funcional de quem envelhece, justificando a necessidade de promover estudos sobre mecanismos de fisiopatologia da senilidade.

### **Evidências de estudos sobre o impacto da aposentadoria na saúde**

O caráter heterogêneo deste estudo admite diversas perspectivas de análise para auxiliar o entendimento sobre a relação entre aposentadoria e comprometimento funcional.

As representações sociais da aposentadoria é um dos principais assuntos abordados nos estudos sobre o processo de ganhos e perdas<sup>4-7-27</sup>, salientando a importância do trabalho e o impacto da mudança do referencial de vida<sup>6</sup>. Entre os estudos que abordam a relação entre aposentadoria e comprometimento funcional, chamam a atenção os que se referem à prevalência de estilos de vida inadequados nos anos que antecedem o afastamento do serviço ativo (obesidade, sedentarismo, abuso de drogas).

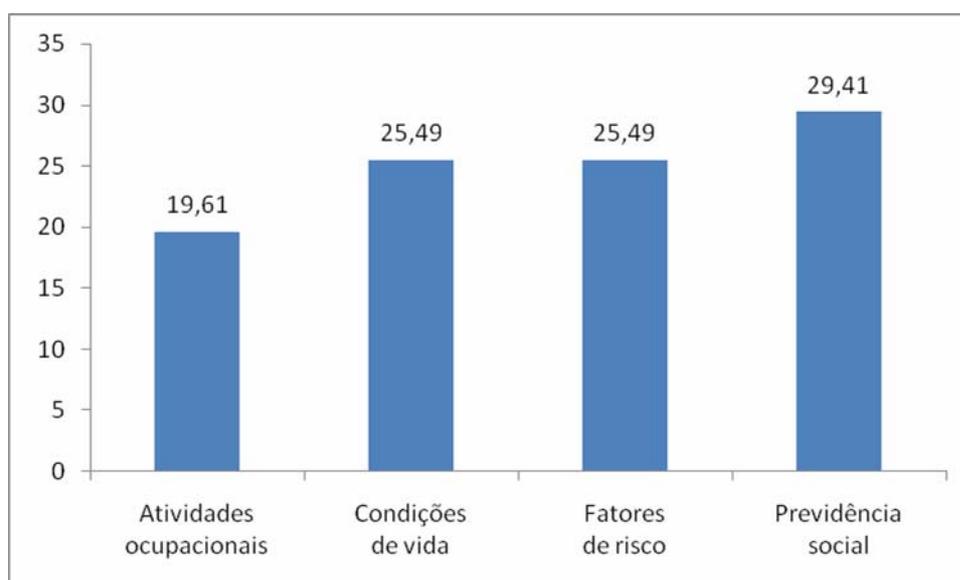
Quanto a estudos sobre ações de intervenção, destacam-se pesquisas sobre desafios da mudança<sup>19-24</sup>, importância de programas de preparação para a aposentadoria<sup>29-30</sup> e atividades ocupacionais pós-aposentadoria<sup>31-32</sup>.

Pesquisas de alunos de pós-graduação feitas na Universidade de São Paulo apontam informações relevantes para o estudo de fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria. No catálogo on-line Global – DEDALUS, um banco de dados bibliográficos da USP, encontram-se registradas publicações em diversas áreas da ciência, entre elas estudos sobre aposentadoria. Ao selecionar teses USP e a palavra-chave aposentadoria, o sistema acusa 51 registros, entre dissertações de mestrado, teses de doutorado e estudos de livre docência, desde o ano de 1980 até a presente data. Esses dados revelam objetivos dos estudos, linhas de abordagens, nível do pesquisador executante, local e ano da publicação.

As principais linhas de abordagens encontradas (ver gráfico 1) associam o estudo da aposentadoria a atividades ocupacionais pós-aposentadoria (10 publicações), às condições de vida (13 publicações), a fatores de risco (13 publicações) e a assuntos relacionados à Previdência Social (15 publicações). Desse grupo de publicações, aquelas relacionadas a fatores de risco à saúde na aposentadoria têm seus objetivos próximos a este estudo, analisando quadros patológicos influenciados pela

aposentadoria precoce, pelas condições em que ocorre e apontando considerações sobre atividades ocupacionais pós-aposentadoria.

Gráfico 1. Distribuição em porcentagens dos tópicos de interesse abordados em 51 pesquisas sobre aposentadoria.



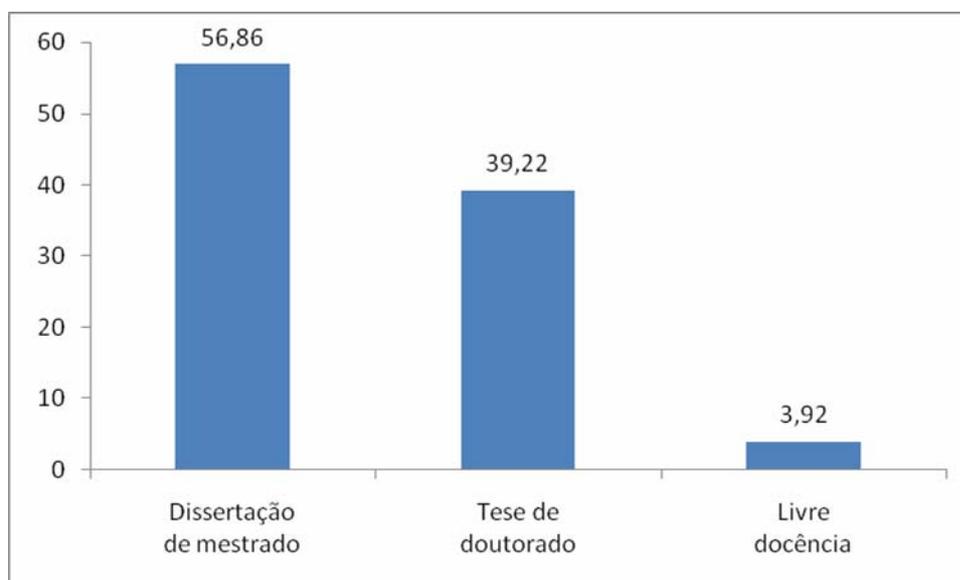
Fonte: Catálogo on-line Global – DEDALUS, 2009.

Entre as causas mais frequentes que levam ao afastamento precoce do trabalho, destacam-se as doenças cardiovasculares e hipertensão<sup>33-34</sup>, transtornos mentais e de violência<sup>33-35</sup>, doenças osteoarticulares, infectocontagiosas<sup>33-36</sup>, invalidez por traumas como quedas<sup>35</sup>, diabetes<sup>35-37-38</sup>. Outras das causas indicam insatisfação e sofrimento no ambiente de trabalho, assim como vulnerabilidade ao estresse, como causas do afastamento em condições adversas<sup>39-40</sup>. Em relação às atividades pós-aposentadoria, prática da atividade física<sup>41-42</sup>, trabalho voluntário<sup>43</sup>,

participação em atividades vivenciais programadas<sup>44</sup>, organização do tempo livre<sup>37</sup> são apontadas nesse grupo de estudos como ações de intervenção ao impacto negativo da aposentadoria.

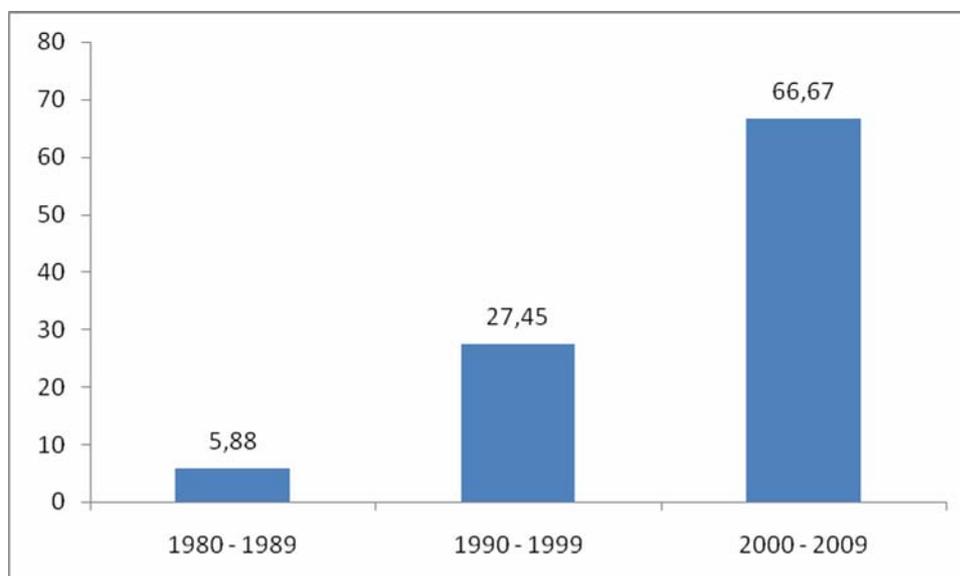
Segundo o registro das citadas publicações, 29 dissertações de mestrado ocupam o principal patamar de pesquisas executadas, seguidas por 20 teses de doutoramento e por 2 pesquisas de livre docência (ver gráfico 2), durante o período de 1980 a 2009, das quais 3 foram feitas durante o período de 1980 a 1989, 14 durante o período de 1990 a 1999, e 34 durante o período de 2000 a 2009 (ver gráfico 3).

Gráfico 2. Distribuição em porcentagens do tipo de estudo em 51 pesquisas sobre aposentadoria.



Fonte: Catálogo on-line Global – DEDALUS, 2009.

Gráfico 3. Distribuição em porcentagens do período de publicação de 51 pesquisas sobre aposentadoria.



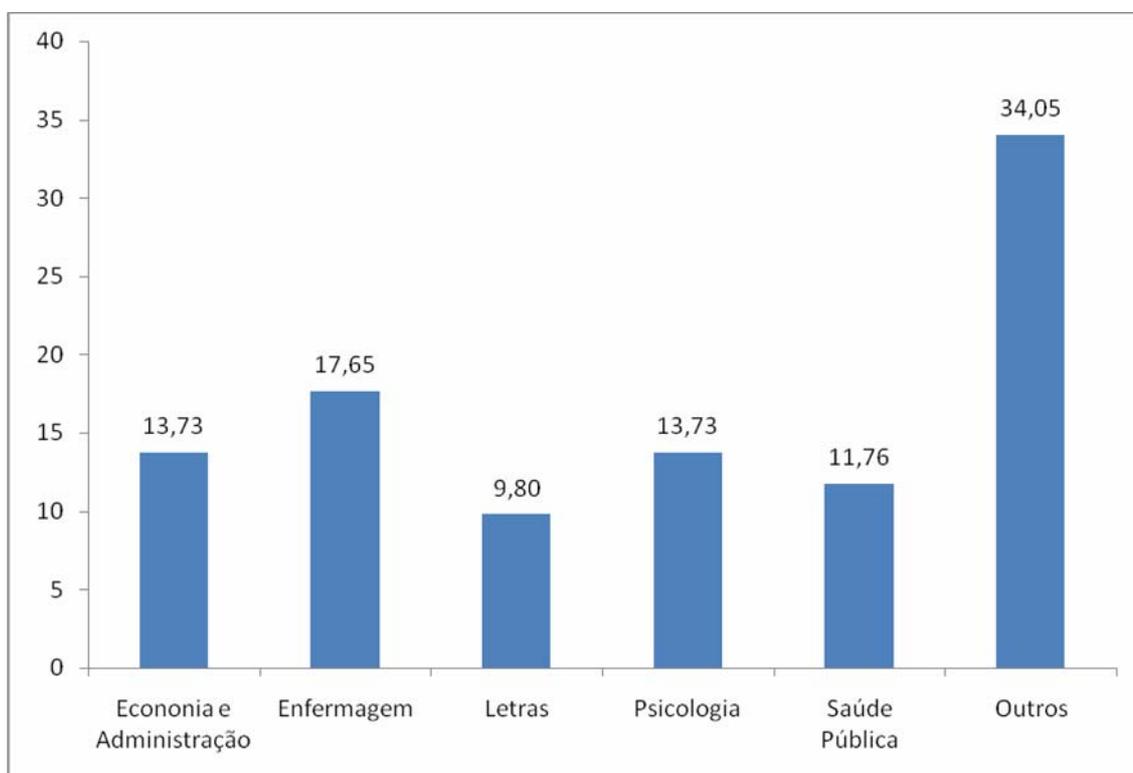
Fonte: Catálogo on-line Global – DEDALUS, 2009.

Outras das informações obtidas no banco de dados bibliográficos da USP revelam que o interesse de pesquisa estende-se a diversas áreas do conhecimento. Das publicações identificadas, 9 pesquisas foram feitas na Faculdade de Enfermagem, 7 na Faculdade de Economia e Administração, 7 na Faculdade de Psicologia, 6 na Faculdade de Saúde Pública e 5 na Faculdade de Letras (gráfico 4).

As evidências dos estudos apontados são próximas das contribuições realizadas por pesquisadores de outros países. Uma das principais conclusões indica que os quadros patológicos presentes nos anos que antecedem à aposentadoria podem se acentuar após esse evento se as condições de vida forem adversas. Esses argumentos tornam o estudo

sobre fatores de risco à senilidade na transição para a aposentadoria um fato de interesse para a saúde pública e como incentivo para a criação e difusão de formas de minimizar o impacto desse evento no indivíduo que se aposenta.

Gráfico 4. Distribuição em porcentagens do local de 51 pesquisas sobre aposentadoria.



Fonte: Catálogo on-line Global – DEDALUS, 2009.

### **Implicações da aposentadoria**

O processo de aposentadoria pode ser classificado em diversas fases ou períodos: uma fase remota, na qual a aposentadoria é vista pelo

indivíduo como um fenômeno positivo que ocorrerá algum dia; uma fase de iminência ao desligamento do emprego ou período de transição para a aposentadoria e uma fase posterior ao afastamento do trabalho. Esta situação de mudança tem implicações importantes para o comportamento humano com consequências imediatas ou futuras no sujeito<sup>45</sup>. A instabilidade demanda ações de intervenção que possam minimizar efeitos negativos da ruptura com o trabalho, de ações de enfrentamento das condições adversas e de entendimento dos mecanismos de adaptação a uma nova condição social.

Nesse trajeto há vários estágios, caracterizados pela percepção da condição social, com acréscimo e decréscimo das atitudes positivas frente à mudança de fase da vida <sup>9</sup>. No começo há uma euforia associada à sensação de liberdade, em seguida há um período de desencantamento, caracterizado pelo decréscimo de satisfação emocional provocado pela percepção da realidade cotidiana, logo após surge um período de reorientação caracterizado pelo olhar crítico das oportunidades sociais e econômicas, no quarto estágio, conhecido como de estabilidade, as pessoas realizam ações que procuram ajustes duradouros, sendo o quinto estágio caracterizado pela eventual perda da dependência frente às doenças.

A aposentadoria é uma forma de produzir a rotatividade no trabalho, pela troca de gerações, permitindo a renovação do contingente humano. Tradicionalmente as empresas em seus programas de preparação para a

aposentadoria orientam as pessoas que aderem ao benefício previdenciário cursos nos quais se discutem questões de interesse dos participantes sobre a previdência social, como planejamento financeiro, contato com experiências de pessoas que vivenciaram um momento semelhante, saúde do adulto maduro e do idoso, recursos que a comunidade dispõe para a terceira idade, alternativas de atividades pós-aposentadoria (pós-carreira), entre outros.

Com o desenvolvimento das relações trabalhistas e da gestão da qualidade de vida no trabalho, os programas de preparação para a aposentadoria foram incluindo novos conteúdos, sob uma visão multidisciplinar, que envolvem a ruptura com o trabalho formal<sup>15</sup>. No entanto, há dificuldade na criação de um espaço de discussão e reflexão nas organizações sobre as condições de vida após a aposentadoria. Falar sobre a própria aposentadoria muitas vezes pode gerar constrangimento para o indivíduo, pelo fato de abordar assuntos pessoais, familiares ou por muitas vezes ser considerada situação de descrédito do sistema de proteção social.

A possibilidade de permanecer no mercado do trabalho é uma das expectativas que podem surgir quando se adquire o benefício, já que uma parte dos aposentados brasileiros está dotada de formação profissional qualificada e almeja continuar sendo produtivo e ter reconhecimento no núcleo familiar e na sociedade<sup>6</sup>. Essa situação pode criar uma segunda aposentadoria, que ocorre quando há um declínio da capacidade funcional,

impossibilitando continuar na atividade ocupacional. Embora esse declínio seja natural ao processo de envelhecimento, ele pode ser patológico em função do sujeito estar submetido a condições de estresse próprias do trabalho<sup>15</sup> e a pressões sociais de retiro da vida laboral.

Por outro lado, a perda da identidade, consequência da ruptura com o trabalho, pode provocar importantes patologias físicas ou psíquicas que geram sofrimento. Quem perde o trabalho ou afasta-se dele passa por um processo progressivo de perdas sociais que afetam os alicerces da identidade<sup>15</sup>. As atividades exercidas ao longo da vida servem de ponto de referência para as pessoas sendo difícil desarticular-se delas<sup>6</sup>. Durante o exercício profissional o indivíduo constrói sua identidade em função do que exerce<sup>6</sup>, e o afastamento cria um princípio de identidade para a velhice em que o trabalho perde sua condição reguladora<sup>17</sup>. É nesse momento de transição que as ações de intervenção são necessárias para lidar com o sentimento de preocupação pela ameaça de exclusão<sup>45</sup> e para possibilitar que o sujeito esteja engajado em atividades que lhe façam sentir-se útil e que lhe proporcionem prazer e felicidade.

A aposentadoria, vista como um marco de mudança no ritmo de vida do sujeito, também pode ser definida como uma reorganização espacial e temporal<sup>16</sup>. A perda do papel profissional e o consequente afastamento do sistema de produção desencadeiam um momento de reorganização da

identidade pessoal em que as preocupações giram em torno das condições sócio-econômicas, da dinâmica familiar e do preenchimento do tempo livre.

Segundo a teoria do ciclo de vida de Franco Modigliani, apontada por Neri<sup>46</sup>, com o envelhecimento surgem expectativas de queda da renda e mudanças no comportamento financeiro que fazem com que o indivíduo preocupe-se com a criação e com a manutenção de fontes de renda que financiem um padrão estável de vida e bem-estar durante a velhice. Modigliani aponta que o auge da renda é atingido aos 51 anos e depois a curva da renda declina com a idade. Embora o sujeito passe a receber uma pensão vitalícia, muitas vezes esse valor não supera o salário no auge da carreira, assim os valores associados ao trabalho permanecem mais presentes entre os idosos do que a ideia do recolhimento<sup>46</sup>.

As considerações acima apontadas corroboram a importância do estudo dos fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria pelo fato de tratar-se de um evento da vida que exige preparação e ações de intervenção para uma melhor adaptação à rotina de aposentado. A seguir, citam-se os objetivos e a hipótese deste estudo.

## OBJETIVOS

### **Geral:**

- Detectar a relação entre a aposentadoria e os fatores de risco para a senilidade em profissionais da área da saúde.

### **Específicos:**

- Correlacionar os fatores de riscos detectados com as variáveis gênero, idade, escolaridade, nível de autoridade no cargo.
- Apontar a possibilidade de intervenções que possam minimizar os efeitos dos fatores de risco detectados.

## HIPÓTESE

A aposentadoria gera um processo de perdas que se relaciona com o envelhecimento patológico.

## CASUÍSTICA E MÉTODOS

Neste capítulo descrevem-se os métodos e a casuística do estudo detalhando o desenho dos procedimentos metodológicos, a descrição do tipo de pesquisa, o local da pesquisa, os instrumentos de coleta de dados, o público-alvo e a amostra do estudo.

O estudo contou com a participação de profissionais da área da saúde, próximos da aposentadoria, que trabalham nas diversas Divisões, Departamentos e Seções do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (HCFMUSP), instituição de assistência, ensino e pesquisa do complexo Hospital das Clínicas, que abriga um conjunto de especialidades médicas e atende pacientes predominantemente do Sistema Único de Saúde (SUS) e pacientes conveniados.

A pesquisa de campo teve como fonte principal de dados as informações fornecidas pelos servidores do Instituto Central que participaram, durante o período de 2008, do programa de preparação para a aposentadoria promovida pela Divisão de Recursos Humanos do HCFMUSP (anexo A) e do convite à pesquisa feita nas diversas Unidades de Saúde do Instituto Central. Durante a pesquisa de campo, feita no citado ano, participaram indivíduos com idade igual ou superior a quarenta e oito anos, no caso das mulheres e com idade igual ou superior a cinquenta e três anos,

no caso dos homens, obedecendo ao critério de idade mínima de aposentadoria exigida pela Previdência Social<sup>14</sup> para a concessão do benefício da aposentadoria, lei nº 10.666 de 08/04/2003, publicada no registro oficial da União.

### **Trabalho de campo**

Para alcançar os objetivos do estudo, além dos procedimentos definidos no protocolo de pesquisa, foi necessário realizar adaptações em função da dificuldade de coleta das informações. O trabalho de campo é uma atividade que permite observar os fatos no ambiente em que ocorrem, auxiliando o melhor entendimento do problema pesquisado, e uma oportunidade de avaliar as técnicas a serem empregadas para o registro e para a análise dos dados.

### **Desenho dos procedimentos metodológicos**

O estudo sobre os fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria foi feito através de atividades formais e operacionais distribuídas nas etapas de planejamento da pesquisa, no trabalho de campo e na síntese dos resultados (ver figura 2).

Planejamento		Trabalho de campo	Resultados
Atividades formais	Aprovação pelo Comitê de Ética da FMUSP	Programa de Preparação para a Aposentadoria ICHCFMUSP  Convite de participação na pesquisa	Exame de qualificação  Análise dos dados
Atividades operacionais	Elaboração do questionário	Preenchimento do questionário  Encontros grupais e individuais	Submissão de artigo científico  Redação da tese

Figura 2. Desenho do procedimento metodológico da pesquisa.

As atividades formais neste estudo foram consideradas, na etapa do planejamento, na elaboração do protocolo de pesquisa, no encaminhamento à Comissão de Ética e Pesquisa da FMUSP e na posterior aprovação (anexo B). Foram elas: criação e posterior implementação do programa de preparação para a aposentadoria da Instituição e visitas às diretorias das Unidades de Serviço do Instituto Central com o intuito de estimular e facilitar a participação voluntária na pesquisa em questão e nas atividades de preparação para a aposentadoria promovidas pela instituição. Na etapa de

síntese dos resultados, as atividades formais seguiram os critérios do departamento de pós-graduação da FMUSP, apresentando à banca examinadora o exame de qualificação (anexo C), a submissão do artigo científico em revista internacional e a redação final da tese.

No relacionado às atividades operacionais, na etapa de planejamento elaborou-se um questionário de opinião a partir de contribuições da literatura em assuntos relacionados à preparação para a aposentadoria. Na etapa do trabalho de campo, houve procura de estratégias para incentivar a participação na pesquisa e o posterior preenchimento do questionário com os participantes em forma individual ou em grupos pequenos.

Este desenho permite visualizar a forma como foi conduzido o estudo. No capítulo das discussões serão retomadas as atividades da etapa de trabalho de campo para detalhar as principais observações sobre a participação das pessoas na pesquisa e comentários do autor quanto às dificuldades e limitações do estudo.

### **Descrição do tipo de pesquisa**

O procedimento metodológico para o estudo do impacto da aposentadoria na senilidade teve como premissa a condição heterogênea desse evento na vida do indivíduo. Tratando-se de um estudo que objetiva

detectar a relação entre a aposentadoria e os eventuais fatores de risco para a senilidade, a escolha do tipo de pesquisa orientou-se a identificar as causas que poderiam comprometer a condição funcional do sujeito que se aposenta em uma Instituição de saúde de grande porte, levantando dados e informações de interesse a partir da opinião do público-alvo.

O estudo de tese foi descrito como uma pesquisa transversal, aplicada<sup>47</sup>, de abordagem qualitativa e quantitativa, que visa à descrição e à análise da correlação das variáveis gênero, idade, nível de escolaridade e de autoridade no exercício do trabalho com fatores psicológicos e sociais da aposentadoria.

## **Estratégias para a coleta de dados**

### **Instrumentos utilizados**

A técnica do questionário geral de opinião foi utilizada para a coleta de dados sobre fatores psicológicos e sociais do público-alvo e a sua elaboração foi baseada nas contribuições de pesquisadores que estudam a aposentadoria como fator de risco à saúde, alguns deles citados na referência bibliográfica deste estudo.

A aplicação do questionário teve o intuito de obter informações sobre as variáveis do estudo (gênero, idade, escolaridade e autoridade) e

sobre risco à senilidade associado a fatores psicológicos, sociais e opiniões gerais sobre aposentadoria, através de perguntas com múltiplas opções de respostas.

As perguntas foram elaboradas no sentido de identificar as opiniões sobre fatores psicossociais que melhor expressam os sentimentos e emoções perante a proximidade do evento da aposentadoria, assim como preocupações perante essa mudança de condição social. O questionário aborda tópicos sobre o significado da aposentadoria para as pessoas, o eventual impacto que ela pode ter na saúde do indivíduo (fatores de risco) e as expectativas quanto ao que fazer após aposentar-se. A seguir, citam-se os tópicos e itens avaliados.

### **Perguntas associadas ao significado da aposentadoria**

1. O que melhor define a aposentadoria para você?

- Desvincular-se do trabalho. Diminuição da renda.
- Perda de amizades adquiridas no trabalho.
- Dificuldades de adaptação a novas rotinas.
- Ganho de tempo livre.
- Investimento em si próprio.
- Oportunidade de começar uma nova atividade ocupacional.
- Reforçar relacionamentos sociais.

- Oportunidade de fazer novas amizades.
- Reforçar relacionamentos familiares.
- Início da terceira idade.
- Momento de preocupar-se com a saúde.
- Nova condição social.
- Preocupação de como o aposentado é visto pela sociedade.
- Outra opção (especifique qual)

2. A aposentadoria pode ser considerada como uma forma de exclusão social por quais motivos?

- Considerar o aposentado como uma pessoa inativa.
- Considerar o aposentado como uma carga para o sistema previdenciário.
- Dificuldades de acesso e uso dos serviços públicos.
- Surgimento de conflitos familiares.
- Dificuldade de retorno ao mercado de trabalho.
- Perda de *status* adquirido no exercício profissional.
- Outra opção (especifique qual).

3. Quando pensa na aposentadoria, o que sente?

- Indiferença.
- Evita pensar sobre o assunto.

- Interesse.
- Outra opção (especifique qual).

4. Por quais motivos a aposentadoria pode ser considerada como um fator de risco à saúde?

- Dificuldade de aceitação do afastamento do trabalho.
- Ser considerada como um indicador de que a pessoa é idosa.
- Ser associada a doenças mais comuns na terceira idade.
- Pela atitude inativa que a pessoa adota com a aposentadoria.
- Pelos maus hábitos de vida da pessoa que podem acentuar-se na aposentadoria.
- Outra opção (especifique qual).

5. O que você sente quando as pessoas falam sobre sua aposentadoria?

- Preocupação.
- Medo.
- Alegria.
- Sossego.
- Estresse / ansiedade.
- Raiva.
- Solidão.
- Tristeza.

- Outra opção (especifique qual).

### **Perguntas associadas a fatores de risco da aposentadoria**

1. Qual a sua maior preocupação com a aposentadoria?

- Diminuição da renda.
- Dependentes.
- Problemas de saúde.
- Mudanças na rotina diária.
- Perda de vínculos sociais adquiridos no ambiente trabalho.
- Possíveis conflitos familiares.
- Outra opção (especifique qual).

2. Que atividade poderia diminuir o impacto da aposentadoria nas pessoas?

- Orientações sobre fatores de risco à saúde.
- Aconselhamento sobre opções ocupacionais após a aposentadoria.
- Capacitação sobre novas competências de trabalho.
- Aulas sobre planejamento financeiro.
- Promover a participação da família na transição à aposentadoria.
- Outra opção (especifique qual).

3. Qual será a sua reação quanto ao fato de aposentar-se?

- Incertezas quanto ao que fazer.
- Sentir a sua saúde ameaçada.
- Estresse / ansiedade.
- Sentir-se excluído socialmente.
- Satisfação pelos ganhos dos benefícios previdenciários.
- Felicidade em atingir um objetivo da vida.
- Outra opção (especifique qual).

4. Quais serão as suas preocupações com o desligamento do trabalho?

- Perda dos benefícios associados ao emprego com carteira assinada.
- Dificuldades financeiras.
- Perda do contato com as amizades adquiridas no ambiente de trabalho.
- Sentimento de “vazio” pelo afastamento do trabalho.
- Outra opção (especifique qual).

5. Quais as causas do estresse atribuídas à aposentadoria?

- Condições em que se produz o desligamento do trabalho.
- Perda de amizades adquiridas no ambiente de trabalho.
- Perda de benefícios associados ao vínculo com o trabalho.

- Possível diminuição da renda.
- Relacionar a aposentadoria a doenças.
- Mudança nos hábitos de vida.
- Administração do tempo livre.
- Relacionar a aposentadoria com a exclusão social.
- Preconceitos quanto à condição de aposentado(a).
- Ficar a maior parte do tempo em casa.
- Poucas opções de atividades ocupacionais.
- Dificuldade de acesso aos serviços públicos.
- Outra opção (especifique qual).

6. Para você a aposentadoria produz ansiedade (estresse)?

- Sim.
- Não

### **Perguntas associadas às expectativas de atividade após a aposentadoria**

1. O que você pretende fazer após a aposentadoria?

- Retornar ao mercado de trabalho.
- Iniciar um empreendimento próprio.
- Trabalhar em empreendimentos de amigos ou familiares.

- Aprender uma nova profissão.
- Dedicar-se a atividades assistenciais (voluntariado).
- Cuidar da saúde.
- Dedicar o tempo ao lazer.
- Fortalecer as relações familiares.
- Outra opção (especifique qual).

2. Qual o tempo ideal para uma pessoa preparar-se para a aposentadoria?

- Até um ano antes de aposentar-se.
- De um a dois anos.
- Mais de dois anos antes de aposentar-se.
- Não há necessidade de se preparar

3. Quais serão suas principais preocupações quanto às mudanças dos hábitos de vida após a aposentadoria?

- Dificuldade na administração do tempo livre.
- Dificuldades de lidar com o orçamento familiar.
- Dificuldades de lidar com a nova rotina da condição de aposentado.
- Surgimento de conflitos familiares.
- Outra opção (especifique qual).

## **Local da pesquisa**

As atividades de preparação para a aposentadoria, iniciativa promovida pela Superintendência do HCFMUSP e pela Disciplina de Geriatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), visam oferecer orientação e aconselhamento aos servidores do HCFMUSP. Durante 2008, o citado programa ocorreu no Instituto Central, tendo como proposta ser um subsídio ao estudo de tese convidando as pessoas a participarem voluntariamente da pesquisa para conhecer a opinião pessoal sobre a aposentadoria, independente do tempo que faltava para ela acontecer (anexo D).

## **Público-alvo do estudo**

O público-alvo do estudo foram servidores do Instituto Central do HCFMUSP, na transição à aposentadoria. Embora os critérios da Previdência Social para a concessão auxiliem a identificação da população de estudo, houve dificuldade em identificar os indivíduos de interesse, pela diversidade de condições em que o trabalhador pode requerer o benefício e pela decisão pessoal de solicitá-lo ou não.

O trabalhador pode requerer a aposentadoria especial, por idade, por invalidez ou por tempo de contribuição. Neste caso, ela é concedida quando o segurado trabalhou em condições prejudiciais à saúde ou à

integridade física pelo período exigido para a concessão do benefício (15, 20 ou 25 anos) e comprove no mínimo 180 contribuições mensais. No caso da aposentadoria por idade, têm direito ao benefício os trabalhadores do sexo masculino a partir dos 65 anos e do sexo feminino a partir dos 60 anos de idade. O benefício por invalidez é concedido em caso de doença ou acidente, quando sendo considerado o indivíduo incapacitado pela perícia médica da Previdência Social para exercer suas atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento e terem contribuído por no mínimo 12 meses. A concessão da aposentadoria por tempo de serviços pode ser integral ou proporcional. Para ter esse direito, o trabalhador homem deve comprovar pelo menos 35 anos de contribuição e a trabalhadora mulher, 30 anos. No estudo foi considerado o critério da idade mínima de aposentadoria (aposentadoria proporcional): mulheres com idade igual ou superior a quarenta e oito anos e homens com idade igual ou superior a cinquenta e três anos, segundo aprovada na lei nº 10.666 de 08 de maio de 2003, publicada no Diário Oficial da União.

Levando em consideração o critério de idade mínima de aposentadoria, foi solicitada ao Departamento de Pessoal do Instituto Central do HCFMUSP a relação de servidores com idade igual e superior às citadas e o cargo ocupado, para poder caracterizar o público-alvo de estudo nas variáveis idade, gênero e nível de autoridade no desempenho de funções. Nesse critério de corte foram identificadas 1.362 pessoas,

correspondente a 24,13% de uma população de 5.643 servidores do Instituto Central do HCFMUSP. A seguir, a descrição do público-alvo de estudo.

Tabela 1. Características da população do estudo. ICHC, 2008.

	Gênero	Nível de autoridade		
	Frequência	N1	N2	N3
Masculino	327 (24%)	61 (18,65%)	220 (67,27%)	46 (14,06%)
Feminino	1035 (75,99%)	765 (73,91%)	248 (23,96%)	22 (2,12%)
Total	1362	826 (60,64%)	468 (34,36%)	68 (4,99%)

N1: Funcionários que ocupam cargos operacionais (auxiliar, assistente)

N2: Funcionários que ocupam cargos de chefias (chefe, encarregado, supervisor)

N3: Funcionários que ocupam cargos de diretorias (diretor)

Nota: os valores foram descritos em porcentagens aproximados para melhor visualização na tabela

### Amostra do estudo

Conforme citado, a escolha da amostra partiu do critério de idade mínima de aposentadoria, assim, dos servidores que participaram em 2008 do programa de preparação para a aposentadoria do HCFMUSP (119 servidores), foram considerados 79 indivíduos (5,80% da amostra) que cumpriam com o critério de mulheres com idade igual ou superior a quarenta e oito anos e homens com idade igual ou superior a cinquenta e três anos (ver tabela 2). Os comentários quanto a número de casos que fazem parte da amostra serão mais detalhados no capítulo das discussões do estudo.

A partir do critério de inclusão, a amostra foi caracterizada em nível de escolaridade, em que o nível 1 corresponde a sujeitos com ensino fundamental incompleto, o nível 2 a sujeitos com ensino fundamental completo e ensino médio incompleto, o nível 3 a sujeitos com ensino médio completo e superior incompleto e, o nível 4 a sujeitos com ensino superior completo e pós-graduação. O nível de autoridade segue os mesmos critérios descritos na descrição do público-alvo do estudo.

Tabela 2. Descrição da população do estudo. ICHC, 2008.

Gênero	M/F - Frequência	Nível de escolaridade				Nível de autoridade		
		N1	N2	N3	N4	N1	N2	N3
Masculino	8 (10%)	2 (25%)	1 (12%) 13	2 (25%) 15	3 (37%) 35	5 (62%) 47	2 (25%) 18	1 (12%) 6 (8%)
Feminino	71 (90%)	8 (11%)	(18%) 14	(21%) 17 (21)	(49%) 38	(66%) 52	(25%) 20	6 (8%) 7 (9%)
Total	79	10 (13%)	(18%)	17 (21)	(48%)	(66%)	(25%)	7 (9%)

Nível de escolaridade: N1: Ensino fundamental incompleto. N2: Ensino fundamental completo, ensino médio incompleto. N3: Ensino médio completo, superior incompleto. N4: Ensino superior completo, pós-graduação. Nível de autoridade: N1: Funcionários que ocupam cargos operacionais (auxiliar, assistente). N2: Funcionários que ocupam cargos de chefias (chefe, encarregado, supervisor). N3: Funcionários que ocupam cargos de diretorias (diretor)

Nota: os valores foram descritos em porcentagens aproximados para melhor visualização na tabela

### Registro e critérios de análise de dados

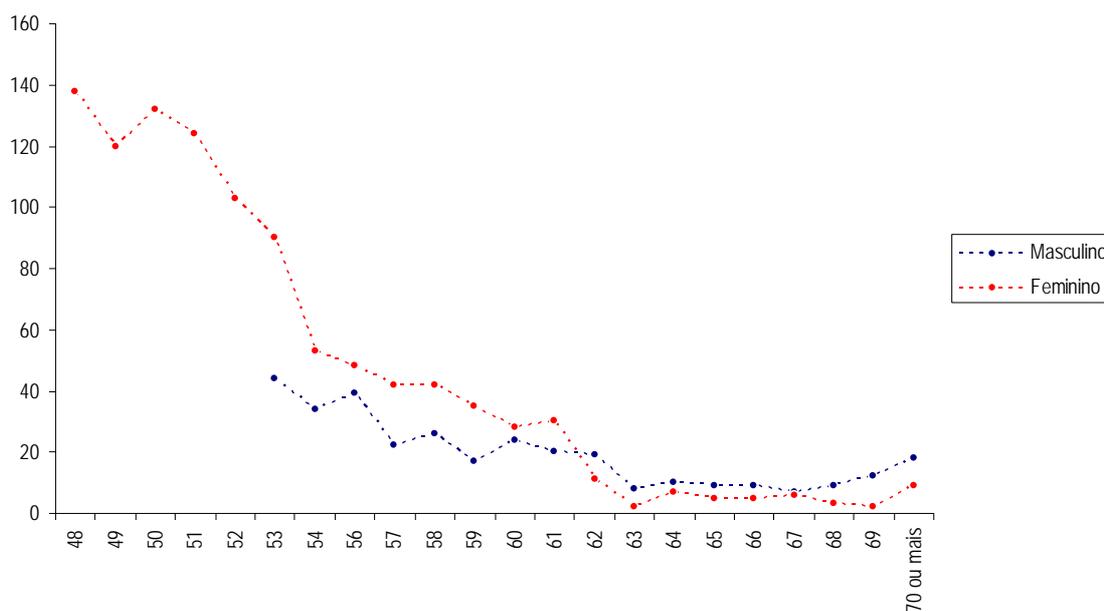
Após o preenchimento dos questionários, elaborou-se uma planilha de dados no programa computacional Excel, para se ter um suporte ao

tratamento das informações no software aplicativo SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). O detalhamento estatístico das informações foi feito através de gráficos para descrever e resumir os dados obtidos na aplicação do questionário (estatística descritiva) e através de tabelas de descrição da relação de variáveis do estudo (correlação de Spearman).

## RESULTADOS

Da população universo do estudo, 76% correspondem às mulheres e 24% aos homens (ver tabela 1). Em relação ao gênero e à idade dessa população, mostrada no gráfico 5, observa-se que a maior frequência de mulheres prevalece até aproximadamente os 62 anos de idade, a partir da qual a prevalência passa a ser maior nos homens.

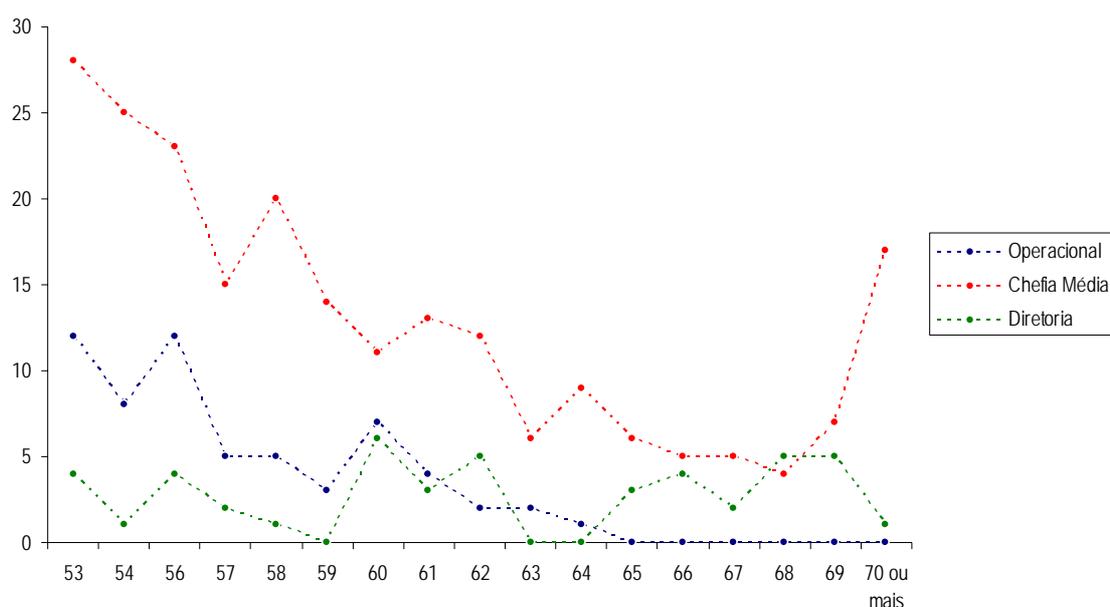
Gráfico 5: Distribuição do universo de estudo segundo o gênero e a idade. ICHC FMUSP, 2008.



Fonte: Base de dados do Departamento de Pessoal do ICHC FMUSP. 2008.

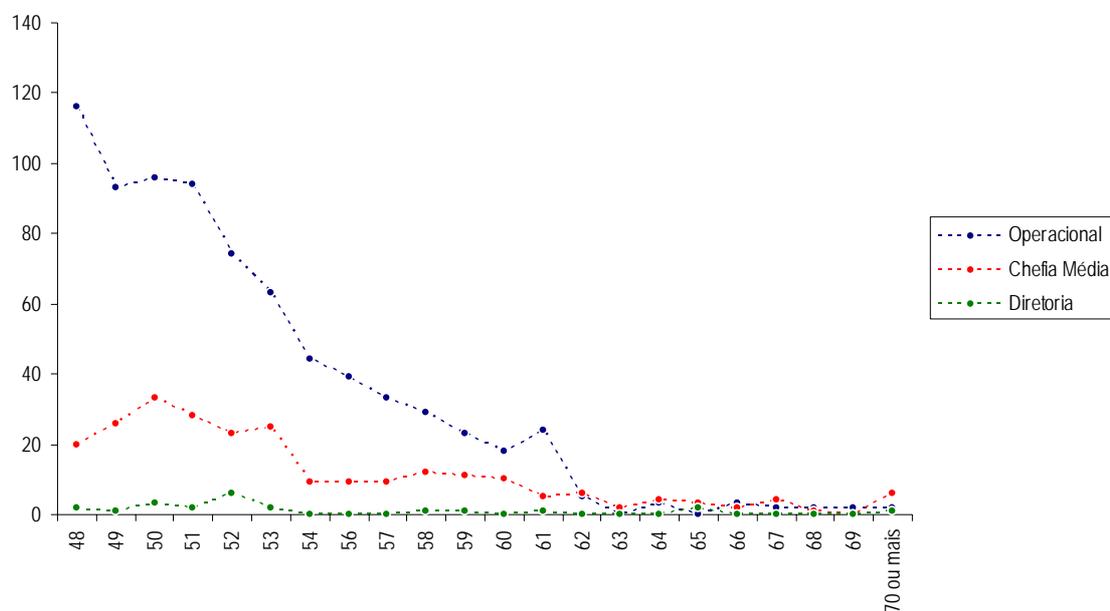
A distribuição do universo da população segundo nível de autoridade descrita nos gráficos 6 e 7, revela que a prevalência nos cargos de chefia é maior nos homens e nos cargos operacionais a prevalência é maior nas mulheres. No caso dos homens a prevalência se mantém e há um aumento da frequência nos cargos de diretoria, aproximadamente a partir dos 65 anos de idade.

Gráfico 6: Distribuição da população masculina segundo o nível de autoridade no cargo. ICHC FMUSP, 2008.



Fonte: Base de dados do Departamento de Pessoal do ICHC FMUSP. 2008

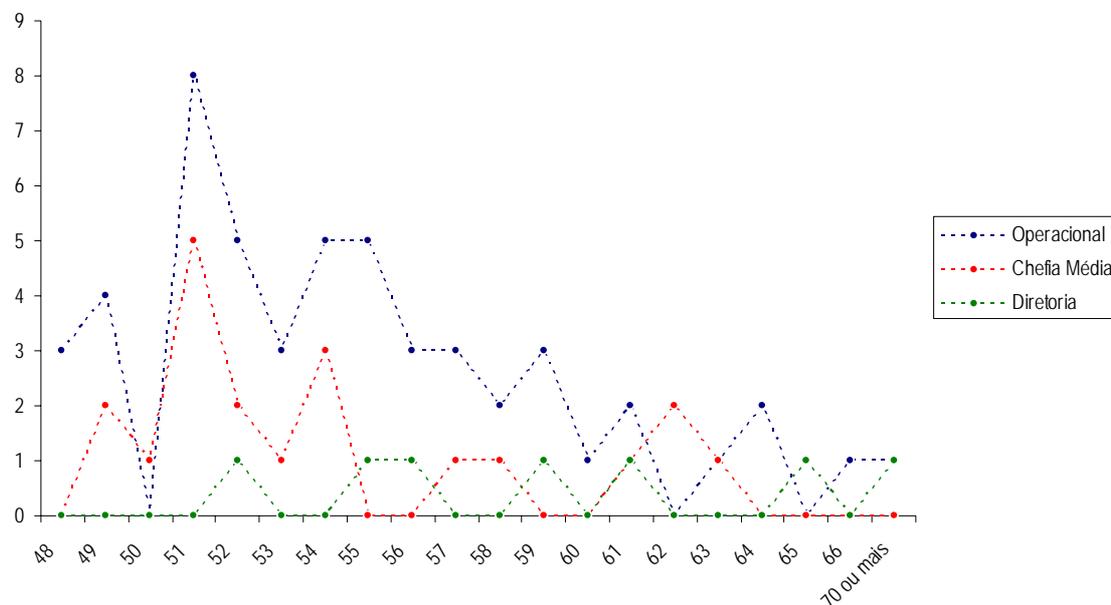
Gráfico 7: Distribuição da população feminina segundo o nível de autoridade no cargo. ICHC FMUSP, 2008.



Fonte: Base de dados do Departamento de Pessoal do ICHC FMUSP. 2008

Em relação às características da amostra da população, observa-se que o comportamento da variável nível de autoridade mantém a tendência decrescente de permanência no trabalho nos três níveis, sendo que o nível operacional registra a maior prevalência. Esses dados, mostrados no gráfico 8, correspondem à totalidade da amostra sem diferenciar o gênero, devido à baixa frequência do gênero masculino na amostra da população (8,9 mulheres para cada homem).

Gráfico 8: Distribuição da amostra segundo o nível de autoridade no cargo. ICHC FMUSP, 2008.



## Descrição dos resultados

Neste segmento descrevem-se os dados mais importantes obtidos na aplicação do questionário, apresentados em forma descritiva (quadros) e em correlações das variáveis do estudo (tabelas), indicando o fator de risco avaliado, a frequência das respostas da amostra da população, o valor do coeficiente de correlação, a significância (valor do p) e os comentários sobre a correlação do fator de risco com as variáveis do estudo. A descrição dos dados acima citados segue o critério de agrupamento dos fatores de risco em aspectos psicológicos, sociais e estilo de vida associados à aposentadoria.

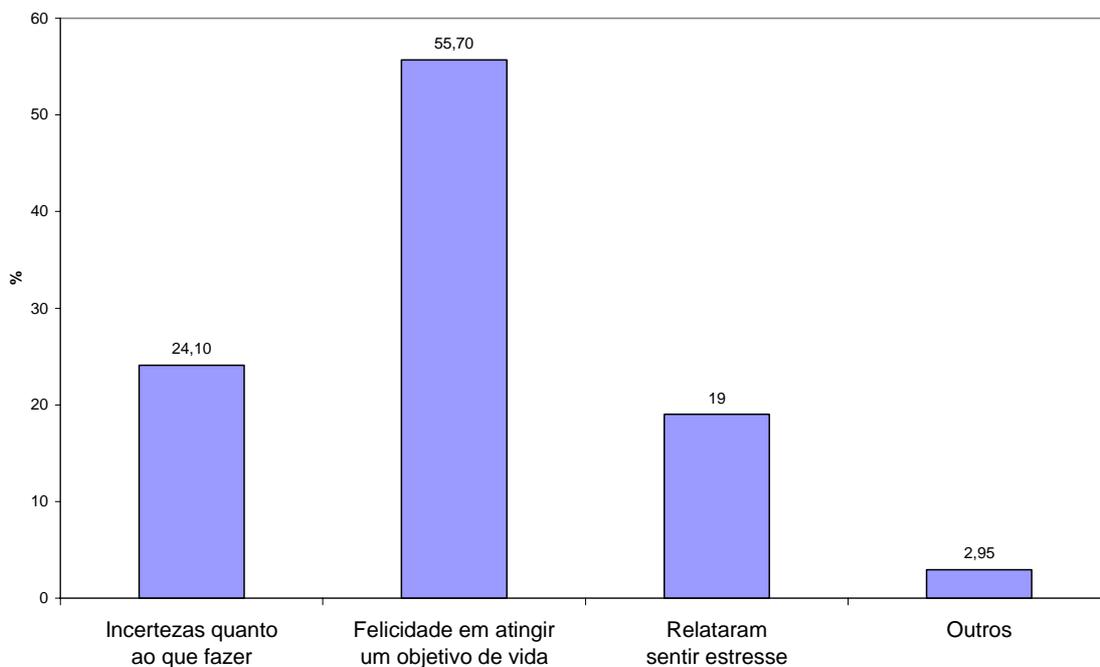
## **Fatores de risco psicológicos da aposentadoria**

As questões relacionadas a fatores psicológicos procuram conhecer a opinião das pessoas sobre aspectos emocionais e possíveis causas de estresse na transição à aposentadoria. A seguir, citam-se as perguntas do questionário relacionadas:

- Qual será a sua reação quanto ao fato de aposentar-se?
- O que você sente quando as pessoas falam sobre sua aposentadoria?
- Quais as causas do estresse atribuídas à aposentadoria?

Sentir-se feliz por ter alcançado um objetivo da vida foi o item mais escolhido (55,70%), na primeira pergunta. Seguem as opções de incertezas quanto ao que fazer após esse evento (24,10%) e de estresse ou ansiedade (19%) pela transição à aposentadoria. Outras respostas (2,95%), menos expressivas, indicaram que sentir a saúde ameaçada, sentir-se excluído socialmente e satisfação pelos ganhos dos benefícios previdenciários são reações comuns (gráfico 9).

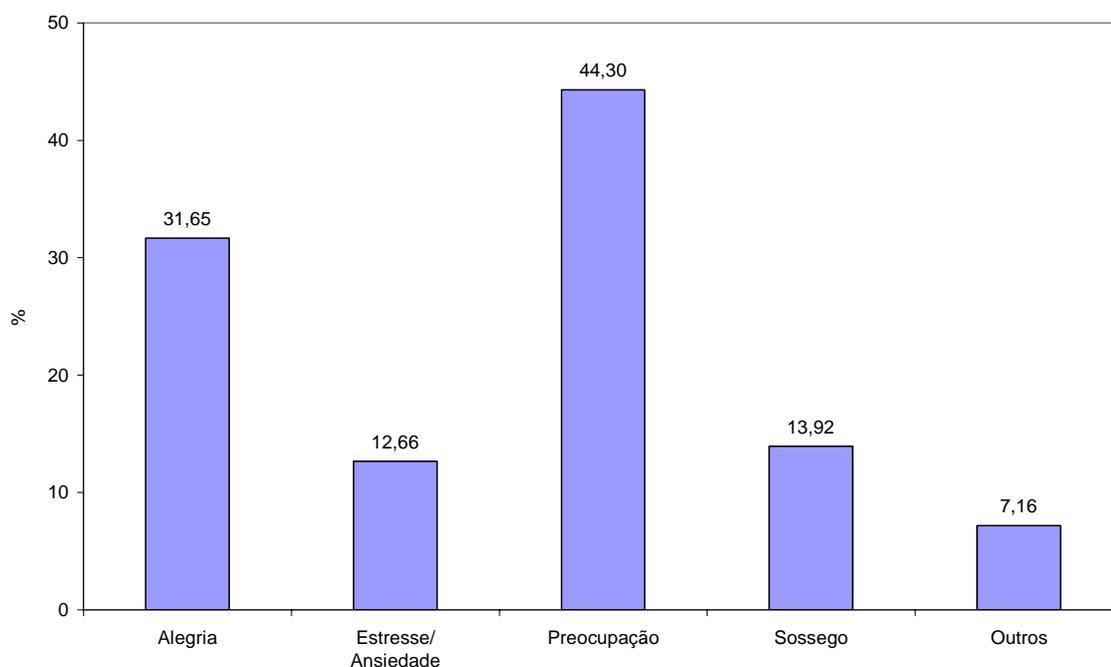
Gráfico 9. Atitudes da população do estudo perante a aposentadoria. ICHC, 2008.



Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

Quando perguntado “o que você sente quando as pessoas falam sobre sua aposentadoria”, o sentimento de preocupação foi o mais expressivo (44,3%), seguido pelos sentimentos de alegria (31,65%), sossego (13,92%) e estresse / ansiedade (12,66%). Outras opções de resposta indicaram que medo, raiva, solidão e tristeza são menos frequentes (7,16%) (Gráfico 10).

Gráfico 10. Sentimentos da população de estudo sobre a proximidade da aposentadoria. ICHC, 2008.

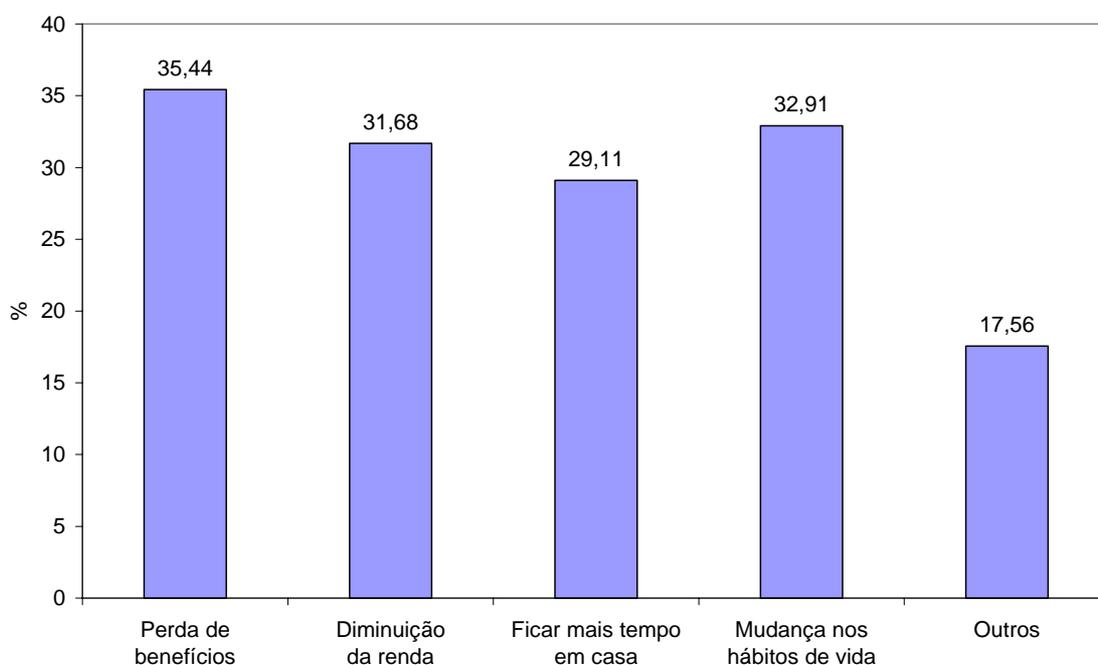


Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

Entre as causas do estresse atribuídas à aposentadoria destacam-se: a perda dos benefícios associados ao vínculo de trabalho (35,44%), a mudança nos hábitos de vida (32,91%), a possível diminuição da renda (31,68%) e ficar a maior parte do tempo em casa (29,11%). Outras causas (17,56%), menos escolhidas dentre as opções respostas, consideram as condições em que se produz no desligamento do emprego: perda de amizades adquiridas no ambiente de trabalho, relacionar a aposentadoria a

doenças, má administração do tempo livre, relacionar aposentadoria à exclusão social, preconceitos quanto à condição de aposentado, poucas opções de atividades ocupacionais e dificuldades de acesso aos serviços públicos, como possíveis causas de estresse (gráfico 11).

Gráfico 11. Opiniões da população de estudo sobre causas de estresse atribuídas à aposentadoria. ICHC, 2008.



Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa

### Correlações das variáveis do estudo

Os dados associados a fatores de risco psicológicos na transição à aposentadoria, mostrados na tabela 3, apresentaram significância nas quatro variáveis do estudo, indicando correlação entre estrutura emocional e as variáveis: gênero (o sentimento de tristeza afeta mais os homens), idade (quanto maior a idade maior interesse em falar sobre a aposentadoria), nível de autoridade no cargo (quanto maior o nível de autoridade menor os sentimentos de preocupação, de medo e de vazio com o afastamento do trabalho) e escolaridade (quanto maior a escolaridade menor o sentimento de preocupação).

Tabela 3. Fatores de riscos psicológicos associados à estrutura emocional do indivíduo na transição à aposentadoria. ICHC, 2008.

Variável	n	Coefficiente de correlação	Significância (p)	Observação
Gênero	77	0,283	0,013	Quando se pensa em aposentadoria, o sentimento de tristeza afeta mais os homens.
Idade	61	-0,269	0,036	Quanto maior a idade, menor a rejeição em pensar sobre a aposentadoria.
Idade	61	0,345	0,007	Quanto maior a idade maior o interesse na aposentadoria.
Autoridade	74	-0,338	0,003	Quanto maior o nível de autoridade, menor o sentimento de vazio pelo afastamento do trabalho.
Autoridade	77	-0,235	0,040	Quanto maior o nível de autoridade, menor o sentimento de preocupação com a aposentadoria.
Autoridade	77	-0,313	0,006	Quanto maior o nível de autoridade, menor o sentimento de medo com a aposentadoria.
Escolaridade	77	-0,230	0,044	Quanto maior a escolaridade, menor o sentimento de preocupação com a aposentadoria.

Os dados associados a fatores de risco psicológicos na transição à aposentadoria, mostrados na tabela 4, apresentaram significância em duas das variáveis do estudo, indicando correlação entre ansiedade / estresse estrutura emocional e as variáveis: escolaridade (quanto maior a escolaridade menor a incerteza e ansiedade com a aposentadoria, evitando falar sobre o assunto).

Tabela 4: Fatores de riscos psicológicos associados à ansiedade e ao estresse presentes na transição à aposentadoria. ICHC, 2008.

Variável	nº	Coefficiente de correlação	Significância (p)	Observação
Escolaridade	76	-0,241	0,036	Quanto maior a escolaridade, menor a incerteza quanto ao que fazer ao aposentar-se.
Escolaridade	61	0,298	0,02	Quanto maior a escolaridade, mais as pessoas evitam pensar sobre a aposentadoria.
Escolaridade	63	-0,274	0,03	Quanto maior a escolaridade, menor a ansiedade produzida pela aposentadoria.
Autoridade	63	-0,318	0,011	Quanto maior o nível de autoridade, menor a ansiedade produzida pela aposentadoria.

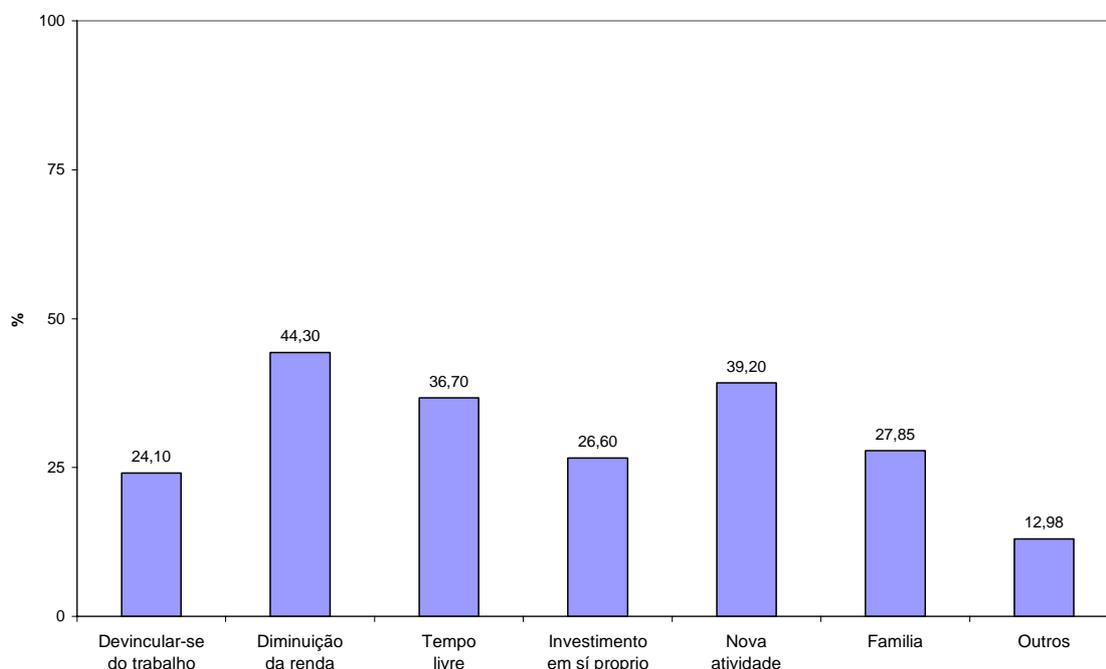
### Fatores de risco sociais da aposentadoria

As questões relacionadas a fatores sociais da aposentadoria procuram conhecer a opinião sobre o seu significado para as pessoas e os principais motivos pelos quais esse evento passa a lhes representar dificuldades de adaptação. A seguir, citam-se as perguntas do questionário relacionadas:

- O que melhor define aposentadoria para você?
- Qual a sua maior preocupação com a aposentadoria?
- A aposentadoria pode ser considerada como uma forma de exclusão social por quais motivos?
- Quais serão suas preocupações com o desligamento do trabalho.

A diminuição da renda (44,3%) foi considerada como a opção de resposta que melhor define a aposentadoria para as pessoas, assim como a oportunidade de começar uma nova atividade ocupacional (39,20%) e o ganho de tempo livre (36,70%). Reforçar relacionamentos familiares (27,85%), investimento em si próprio (26,60%) e desvincular-se do trabalho (24,10%) foram outras das opções de resposta escolhidas nesse item. Outras respostas (12,98), menos expressivas, consideram a perda de amizades adquiridas no trabalho, dificuldades de adaptação a novas rotinas, reforçar relacionamentos sociais, oportunidade de fazer novas amizades, início da terceira idade, momento em preocupar-se com a saúde, nova condição social e preocupação de como o aposentado é visto pela sociedade, como opções de respostas próximas ao que a aposentadoria representa para as pessoas (gráfico 12).

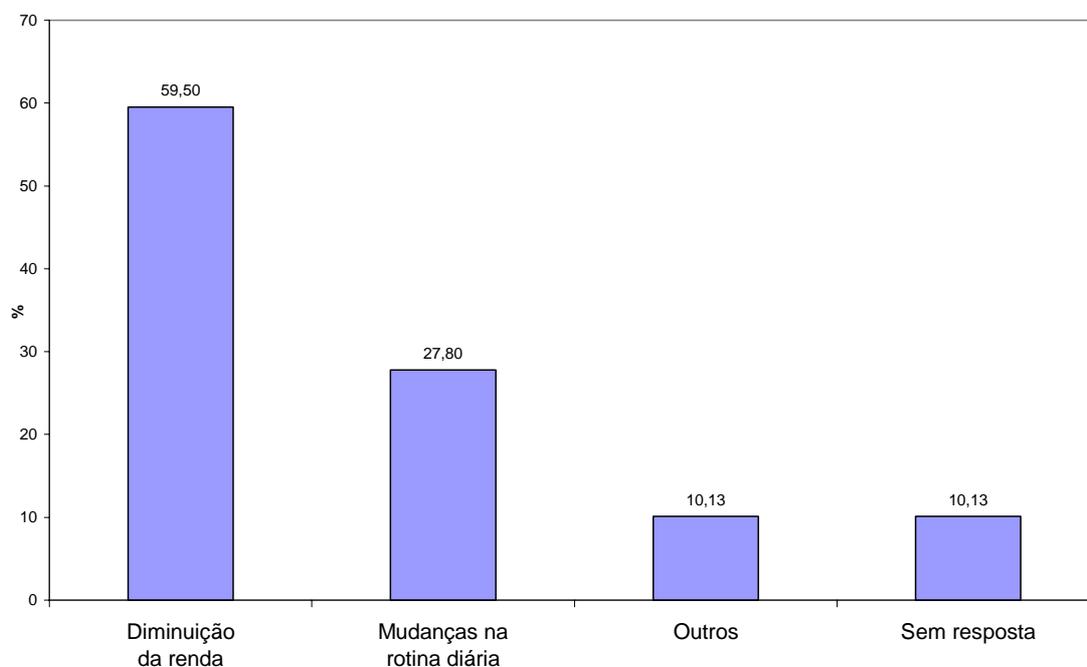
Gráfico 12. Opiniões da população do estudo sobre o significado da aposentadoria. ICHC, 2008.



Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

A diminuição da renda (59,5%) foi considerada como a principal preocupação com a aposentadoria, seguida pelas mudanças na rotina diária (27,80%). Outros dos motivos (10,13) consideram que ter dependentes, problemas de saúde, perda de vínculos sociais adquiridos no ambiente de trabalho, possíveis conflitos familiares são preocupações menos expressivas (gráfico 13).

Gráfico 13. Opiniões da população de estudo quanto à preocupação com a aposentadoria. ICHC, 2008.

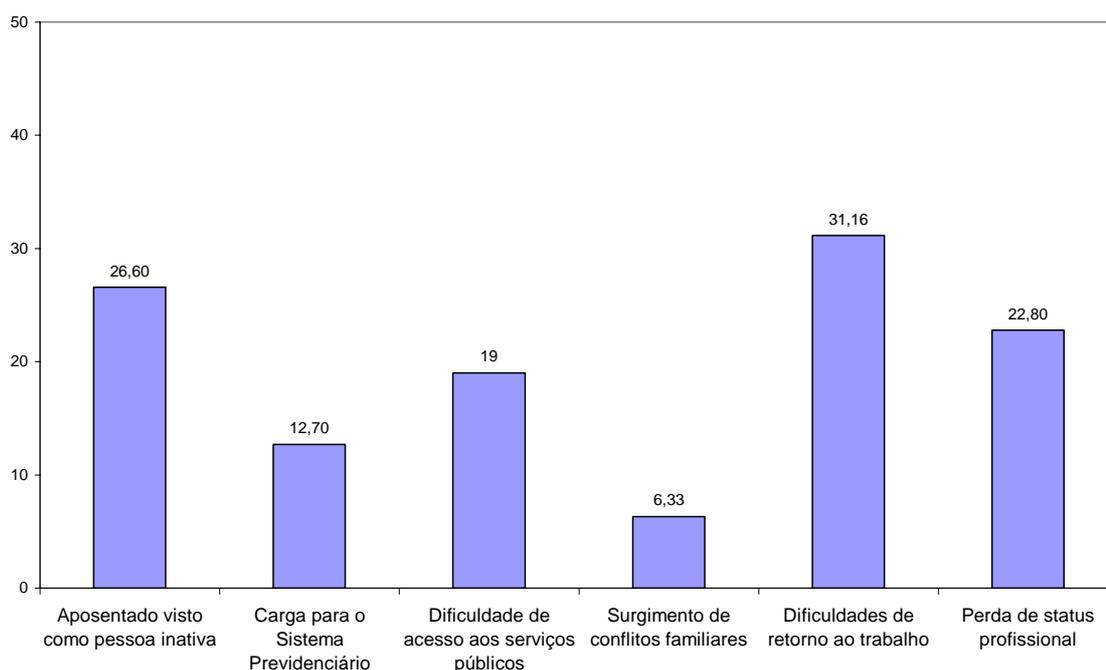


Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

Entre os motivos pelo qual a aposentadoria poder ser considerada como uma forma de exclusão social, destacam-se a dificuldade de retorno ao mercado de trabalho (31,16%), ser considerado como uma pessoa inativa (26,60%) e a perda do *status* adquirido no exercício profissional (22,80%). Outros fatores escolhidos, porém menos expressivos, indicam que a dificuldade de acesso e uso dos serviços públicos (19%), considerar o aposentado como uma carga para o sistema previdenciário (12,70%) e o

surgimento de conflitos familiares (6,33%), são fatores eventualmente associados (gráfico 14).

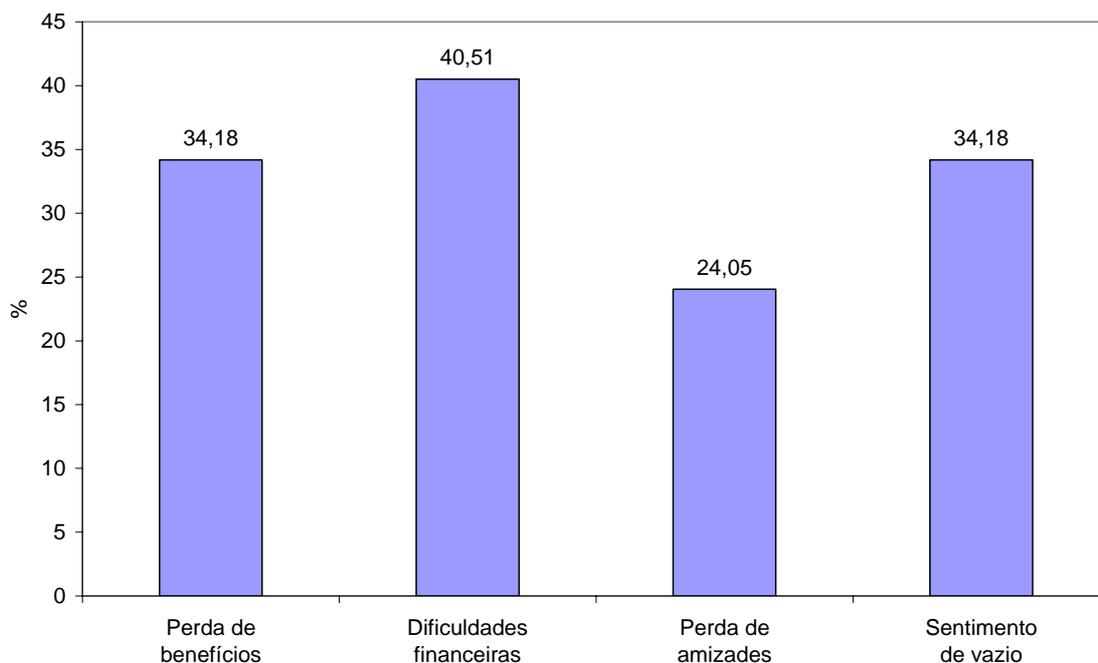
Gráfico 14. Opiniões da população do estudo sobre aposentadoria e exclusão social. ICHC, 2008.



Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

As dificuldades financeiras (40,51%) e a perda dos benefícios associados ao emprego com carteira assinada (34,18%) foram as principais preocupações com o desligamento do emprego. Por outro lado, o sentimento de vazio pelo afastamento do trabalho (34,18%) e a perda do contato das amizades adquiridas no ambiente de trabalho (24,05) também foram opções de resposta identificadas (ver gráfico 15).

Gráfico 15. Opiniões da população de estudo quanto às preocupações com o desligamento do trabalho. ICHC, 2008.



Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

### **Correlação das variáveis**

Os fatores de risco sociais na transição à aposentadoria, associados ao afastamento do trabalho (ver tabela 5), apresentaram significância em três das variáveis do estudo, indicando correlação nas variáveis: idade (quanto maior a idade, maior a dificuldade de aceitação do afastamento do emprego), autoridade (quanto maior o nível de autoridade, menor a identificação da diminuição da renda como causa do estresse) e

escolaridade (quanto maior a escolaridade, menor a preocupação com o afastamento do emprego e com as dificuldades financeiras, consequência da possível diminuição da renda).

Tabela 5. Fatores de riscos sociais associados ao afastamento do trabalho na transição à aposentadoria.

Variável	n	Coefficiente de correlação	Significância (p)	Observação
Idade	73	0,251	0,032	Quanto maior a idade, maior a dificuldade de aceitação do afastamento do trabalho
Autoridade	76	-0,313	0,006	Quanto maior o nível de autoridade, menor a identificação da diminuição da renda como causa do estresse.
Escolaridade	79	-0,231	0,041	Quanto maior a escolaridade, menos se considera a aposentadoria como desvincular-se do trabalho.
Escolaridade	79	-0,314	0,005	Quanto maior a escolaridade, menos se considera a aposentadoria como diminuição da renda.
Escolaridade	75	-0,513	< 0,001	Quanto maior a escolaridade, menor a preocupação com a diminuição da renda
Escolaridade	74	-0,356	0,002	Quanto maior a escolaridade, menores as preocupações com dificuldades financeiras relacionadas ao afastamento do trabalho.
Escolaridade	76	-0,249	0,030	Quanto maior a escolaridade, menos se relaciona a possível diminuição da renda como causas de estresse

Por outro lado, os fatores de risco sociais na transição à aposentadoria, associados às formas de isolamento e exclusão social (ver tabela 6), apresentaram significância em três das variáveis do estudo, indicando correlação nas variáveis: idade (quanto maior a idade, maior a dificuldade de retorno ao mercado de trabalho), nível de autoridade no cargo e escolaridade (quanto maior a o nível de autoridade e a escolaridade, a

aposentadoria é menos considerada como uma forma de exclusão social e perda de status).

Tabela 6. Fatores de riscos sociais associados às formas de isolamento e exclusão social em consequência da aposentadoria.

Variável	n	Coefficiente de correlação	Significância (p)	Observação
Idade	71	0,280	0,018	Quanto maior a idade, maior a dificuldade de retorno ao mercado de trabalho.
Autoridade	76	-0,248	0,031	Quanto maior o nível de autoridade, menos se relaciona a aposentadoria com a exclusão social.
Autoridade	71	-0,358	0,002	Quanto maior o nível de autoridade, menor a consideração de perda de status com a aposentadoria.
Escolaridade	71	-0,374	0,001	Quanto maior a escolaridade, menos se considera a perda do status profissional como forma de exclusão social.
Escolaridade	76	-0,257	0,025	Quanto maior a escolaridade, menos se relaciona a aposentadoria com a exclusão social.

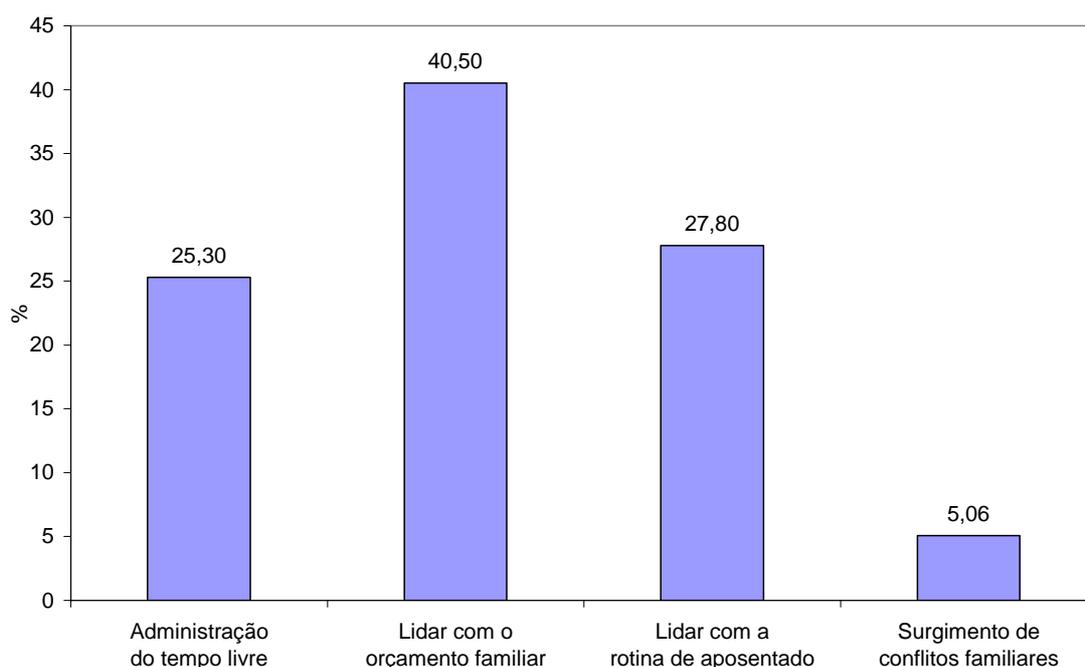
## Estilo de vida

As questões relacionadas ao estilo de vida procuram conhecer a opinião sobre as possíveis mudanças nos hábitos de vida e seu impacto na saúde. A seguir, citam-se as perguntas do questionário:

- Quais serão suas principais preocupações quanto às mudanças dos hábitos de vida após a aposentadoria?
- Por quais motivos a aposentadoria pode ser considerada como um fator de risco à saúde?

No gráfico 16, observa-se que as principais preocupações com a mudança de hábitos de vida após a aposentadoria relacionam-se com dificuldades de lidar com o orçamento familiar (40,50%) e com a nova rotina da condição de aposentado (27,80%), assim como com a dificuldade de administração do tempo livre (25,30%) e, menos expressivo, o surgimento de conflitos familiares (5,06%).

Gráfico 16. Principais preocupações da população de estudo quanto às mudanças de hábitos de vida após a aposentadoria. ICHC, 2008.

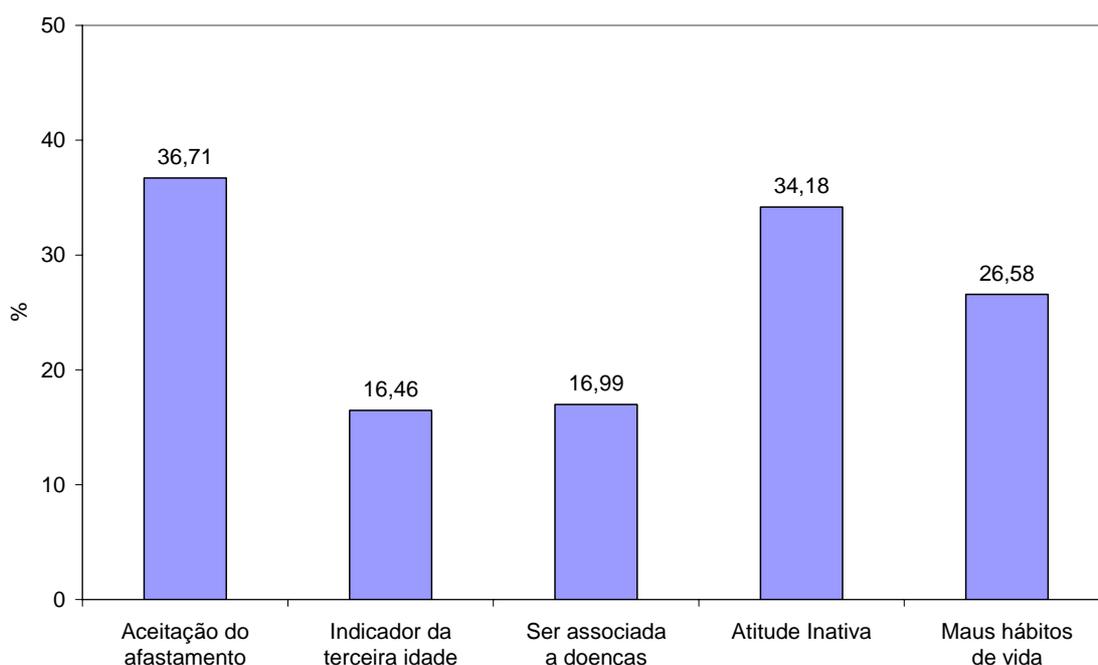


Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

A dificuldade de aceitação do afastamento do trabalho (36,71%) foi considerada como o principal fator de risco à saúde associado à aposentadoria (gráfico 17). Por outro lado, a atitude inativa que a pessoa

adota com a aposentadoria (34,18%) e a possibilidade de que os maus hábitos de vida acentuem-se também foram apontados como fatores de risco. Outras opções de resposta, menos expressivas, consideram o fato da aposentadoria como um indicador de que a pessoa é idosa (16,46%) e ela estar associada a doenças mais comuns na terceira idade (16,99%) como fatores de risco associados.

Gráfico 17. Opiniões da população do estudo sobre aposentadoria e fatores de risco à saúde. ICHC, 2008.

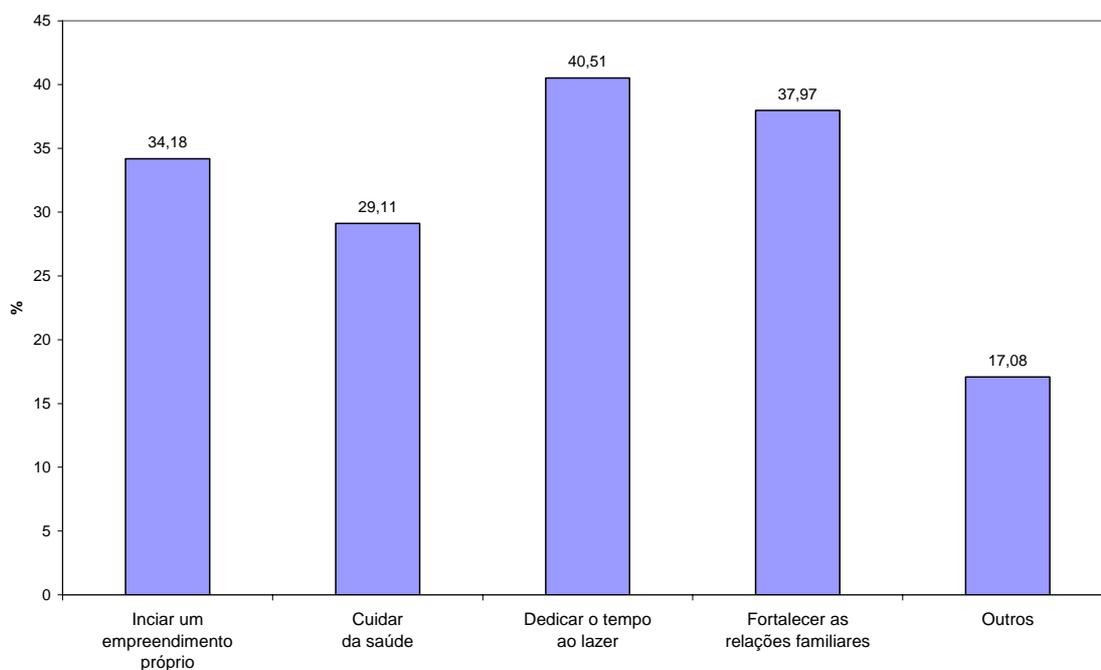


Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

Entre as atividades que as pessoas pretendem fazer após se aposentar, dedicar o tempo ao lazer (40,51%), fortalecer as relações familiares (37,97%), iniciar um empreendimento próprio (34,18%) e cuidar da

saúde (29,11%) foram escolhidas como as principais. Outras opções (17,08%) como retornar ao mercado de trabalho, trabalhar em empreendimentos de amigos ou familiares, aprender uma nova profissão e dedicar-se a atividades assistenciais foram também identificadas como possíveis, porém em menor expressão (gráfico 18).

Gráfico 18. Opiniões sobre o que a população do estudo pretende fazer após aposentar-se. ICHC, 2008.



Nota: Possibilidades de respostas de uma população de 79 indivíduos participantes da pesquisa.

## Correlação das variáveis

Os dados associados a fatores de risco do estilo de vida apresentaram significância em duas das variáveis do estudo, indicando correlação entre mudanças do ritmo de vida e as variáveis: gênero (lidar com a nova rotina de aposentado afeta mais as mulheres), nível de autoridade no cargo (pessoas com maior nível de autoridade lidam melhor com a administração do tempo livre) e escolaridade (há uma relação entre maior nível de escolaridade e surgimento de conflitos após a aposentadoria).

Tabela 7. Fatores de riscos da aposentadoria associados ao estilo de vida e às mudanças do ritmo de vida.

Variável	n	Coefficiente de correlação	Significância (p)	Observação
Gênero	70	-0,243	0,043	Dificuldade de lidar com a nova rotina de aposentado afeta mais as mulheres.
Autoridade	76	-0,295	0,010	Quanto maior o nível de autoridade, menor a identificação da administração do tempo livre como causa do estresse.
Escolaridade	70	0,308	0,010	Quanto maior a escolaridade, maior a preocupação com surgimento de conflitos familiares, decorrentes da mudança de vida, após a aposentadoria

## DISCUSSÃO

A aposentadoria, raramente estudada como um fator de risco à saúde, não recebe, muitas vezes, as devidas intervenções que poderiam minimizar os efeitos de fatores de risco presentes na transição a essa nova condição social. Nos capítulos anteriores foram descritas informações inerentes à importância patogênica do estudo da aposentadoria, citando as mais relevantes contribuições bibliográficas no assunto e apresentando os dados da pesquisa de campo, tanto na parte metodológica, quanto na parte de descrição dos resultados. Neste capítulo detalham-se assuntos que auxiliam a resposta aos objetivos e à hipótese formulados neste estudo, abordando os procedimentos e dificuldades tidas no trabalho de campo e a identificação dos fatores de risco à senilidade.

### **Dificuldades do estudo**

Na elaboração do projeto de pesquisa foram definidos os objetivos, a hipótese e os procedimentos metodológicos para responder à questão: quais os fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria. O trabalho de campo permitiu fazer ajustes nos procedimentos e redefinir a estratégia de coleta de dados; essas ações permitiram visualizar informações de interesse pouco suscetíveis de serem descritas no planejamento do estudo para discussão e conclusões.

Identificar e mensurar fatores de risco à senilidade associados à aposentadoria é um procedimento que permite conhecer quais as condições em que ela ocorre e possibilita inferir no impacto do processo do envelhecimento. No entanto, pelo caráter heterogêneo da aposentadoria, há dificuldades em calcular fatores específicos já que para cada um pode haver diversas causas, tornando pouco confiáveis as informações na aplicação de testes. Por exemplo, fatores de estresse presentes na transição à aposentadoria podem não estar necessariamente associados ao evento e sim à situação de vida que o indivíduo atravessa, como conflitos familiares, expectativa profissional, saúde e assim por diante<sup>44</sup>.

Vários autores têm optado pelo estudo das representações sociais como uma forma de aproximação da identificação de fatores que influenciam o comportamento do indivíduo. O questionário de coleta de dados, utilizado nesta pesquisa, foi elaborado com o intuito de recolher apreciações de um fenômeno sob diversos tópicos, baseando-se nas contribuições de estudiosos que abordam temas como construção social da aposentadoria.

Quanto ao perfil do público-alvo, houve dificuldades em definir quem é considerado na transição à aposentadoria, pelo fato de que a concessão desse benefício não implica deixar de trabalhar, cabe ao indivíduo a decisão de parar ou manter-se ativo na profissão. Assim sendo, diante da proximidade do evento, surgem dois possíveis cenários, descontinuar o

trabalho acolhendo-se ao benefício previdenciário ou continuá-lo, podendo haver ou não a concessão. Na pesquisa de campo considerou-se a possibilidade de contar com a participação de voluntários, independente do cenário em que eles se encaixariam, convidando aqueles que cumpriam o critério de corte adotado, idade igual ou superior a 48 anos em mulheres e igual ou superior a 53 anos em homens, critério definido em função da idade mínima com que uma pessoa pode se acolher a esse benefício<sup>14</sup>.

Houve pouca adesão à pesquisa se considerarmos o montante total de pessoas nestas condições na Instituição; no entanto, conforme mostram as evidências de pesquisa utilizadas na referência bibliográfica (ver tabela 8), o número de participantes ou amostra da população é significativo. Segundo os comentários dos participantes, falar sobre aposentadoria de forma geral é positivo, no entanto, quando se trata da própria aposentadoria a situação é diferente, o tema altera o estado emocional, fazendo com que o sujeito evite falar sobre o assunto. É muito provável que essa apreciação individual seja uma das principais causas da baixa frequência de participação dessa população em pesquisas sobre aposentadoria.

Tabela 8. Evidências de pesquisa sobre tamanho da população.

Objetivo da pesquisa	População	Amostra
Realizar uma pesquisa de opinião sobre aposentadoria aplicada a funcionários de uma instituição pública em Florianópolis <sup>5</sup>	195	34
Levantamento de informações sobre diversos tópicos a respeito da aposentadoria <sup>54</sup>	200	10
Desenvolver um modelo de qualidade de vida dentro dos domínios bio-psicossocial a partir das percepções dos aposentados e do quadro teórico e prático <sup>15</sup> .	212	138
Identificar as influências da aposentadoria na identidade pessoal <sup>17</sup>	Não indicada	3
Analisar algumas das relações existentes entre o trabalho e a qualidade de vida de trabalhadores aposentados, na terceira idade <sup>53</sup>	Não indicada	10
Investigar a experiência de transição para a aposentadoria na perspectiva subjetiva dos indivíduos que a vivenciaram <sup>45</sup>	20	20
Investigar as decisões de carreira empreendidas por pessoas aposentadas precocemente <sup>16</sup>	17	7
Conhecer a perspectiva de aposentados que atualmente trabalham de maneira informal em bancas de pesponto (oficina de trabalho que presta serviços à indústria de calçados local) <sup>11</sup>	2	2

Durante o trabalho de campo, notou-se que alguns funcionários que estavam próximos de se aposentar apresentaram manifestações de rejeição a qualquer iniciativa institucional de preparação para a aposentadoria.

Um dos motivos dessa rejeição foi devido a alguns fatos antecedentes à pesquisa que provocou desconforto entre os funcionários, predispondo-os à desconfiança de novas iniciativas, incluindo ao programa proposto por este estudo.

O que ocorreu foi que houve uma imposição de afastamento considerada abrupta e hostil (segundo depoimentos dos participantes e conforme pode ser conferido no anexo E) dos aposentados que mantinham

atividades profissionais, causando má impressão geral no ambiente interno da Instituição.

A Instituição, por sua vez, tinha recorrido ao parecer nº 64/2007, da Procuradoria Geral do Estado, que determinou que a partir de 20 de julho de 2007 todos os funcionários que se aposentassem teriam seus contratos de trabalho encerrados automaticamente, enquanto aqueles que o tivessem requerido antes dessa data e continuaram trabalhando na Instituição teriam que encerrar o contrato até dezembro de 2007, data que posteriormente foi prorrogada até março de 2008 (anexo E).

Outro motivo que justifica o baixo índice de adesão à pesquisa foi a descrença de que as atividades propostas poderiam ser úteis. Na divulgação nos diversos meios de comunicação do HCFMUSP (boletim, cartazes, *intranet*, *e-mail*), salientaram-se os benefícios de participar do programa de preparação para a aposentadoria, no entanto não houve a resposta esperada. Segundo os participantes da pesquisa, esse comportamento em parte deve-se à falta de interesse pessoal e por outro lado à falta de credibilidade e de apoio que as lideranças das diversas divisões, departamento e seções do ICHC, tiveram ao não facilitarem a participação dos seus funcionários.

Dos que ingressaram no estudo, uma parte aderiu à aposentadoria durante as atividades do programa, enquanto que outra, embora tivesse

condições de solicitar o benefício, decidiu permanecer no emprego por tempo indefinido.

### **Fatores de risco à senilidade detectados no estudo**

Com o processo do envelhecimento é comum que perdas e ganhos do indivíduo ocorram com a chegada da aposentadoria, a percepção de transformação fica mais evidente pelo fato de tratar-se de uma situação de reavaliação de vida. Uma das perdas é o papel regulador do emprego e as dificuldades de adaptação a uma nova rotina. Assim, cabe discutir quais os fatores decorrentes e qual a relação entre estilo de vida e dificuldades de adaptação à mudança.

Partindo desse pressuposto, podem-se agrupar fatores de risco à senilidade, identificados neste estudo em: psicológicos, sociais e estilo de vida; sendo que o primeiro grupo corresponde à perda do papel regulador do emprego, o segundo às condições sócio-econômicas em que a aposentadoria ocorre e o terceiro à possibilidade de comprometimento da capacidade funcional decorrente de hábitos inadequados nos anos que antecedem à aposentadoria (gráfico 15).

## Fatores psicológicos

A aposentadoria, nos estudos de envelhecimento humano, coincide com o início da terceira idade e com o período da vida em que os indivíduos são denominados pré-idosos. Nessa fase é comum surgirem conflitos emocionais decorrentes de mudanças físicas, próprias do processo natural do envelhecimento, e de mudanças comportamentais atribuídas a visões estereotipadas da velhice.

No aspecto psicológico é natural que a transição à aposentadoria represente ao sujeito um momento estressante, de muita expectativa, e iniba sua capacidade de adaptação a situações novas ou emergentes. No entanto, conforme anteriormente citado, não pode atribuir-se à aposentadoria a responsabilidade pelo envelhecimento patológico ou associar exclusivamente esse evento às causas das doenças, vários fatores têm de ser analisados para se chegar a essa conclusão. Contudo, as dificuldades de adaptação às mudanças advindas da aposentadoria podem desequilibrar a estrutura emocional do indivíduo, podendo causar quadros depressivos, isolamento, dificuldades de relacionamentos com a família e amigos.

Fator de risco	Descrição	Conseqüências
Psicológico	Aposentadoria é um momento estressante, de muita expectativa, que inibe a capacidade de adaptação a situações novas ou emergentes.	Depressão, estresse, insatisfação, instabilidade emocional, isolamento, preocupação, sentimento de vazio.
Social	Condições socioeconômicas desfavoráveis são determinantes no envelhecimento patológico.	Dificuldades de aceitação do afastamento do trabalho, de retorno ao mercado de trabalho e nos Relacionamentos.
Estilo de vida	O estilo de vida inadequado é um fator de risco determinante do envelhecimento patológico.	Doenças decorrentes de maus hábitos de vida (hipertensão, diabetes, obesidade, estresse)

Figura 3. Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria

Neste estudo, identificaram-se perspectivas psicológicas e sociais da aposentadoria relacionadas a fatores de risco à senilidade, indicando que esse evento afeta mais a estrutura emocional do gênero masculino ( $p=0,013$ ); quanto maior for a idade ( $p=0,036$ ) menor o impacto ( $p= 0,007$ ); quanto maior o nível de autoridade ( $p=0,003$ ) melhor a condição funcional de suporte à estrutura emocional ( $p= 0,006$ ), menor o nível de ansiedade ( $p=0,011$ ) e de preocupação ( $p=0,040$ ) decorrentes da mudança de condição social; quanto maior for a escolaridade, melhor estrutura de suporte às mudanças, conseqüentemente menor nível de ansiedade ( $p=0,030$ ), de preocupação ( $p=0,044$ ) e de incertezas ( $p=0,036$ ). Outros dados indicaram

que quando o alto nível de autoridade aliado ao alto nível de escolaridade, são melhores as condições de enfrentamento à aposentadoria. No entanto, chama a atenção um dos dados obtidos que revela que quanto maior a escolaridade, mais as pessoas evitam pensar sobre a aposentadoria ( $p=0,020$ ).

Os dados acima indicados revelam que o nível superior de escolaridade e de autoridade no cargo são favoráveis para as ações de enfrentamento na transição à aposentadoria. Assim se considerarmos que a aposentadoria é um evento que altera a estrutura emocional, essas condições constituem-se em um suporte de enfrentamento. De fato, vários estudos mostram que a perda do *status* no exercício profissional, por exemplo, é uma das principais causas de depressão.

A aposentadoria afeta mais os homens e as pessoas que se aposentam mais novas. Essa afirmação apontada nos resultados deste estudo é comentada na literatura indicando que a centralidade do trabalho é mais forte durante o exercício profissional, tornando o indivíduo mais vulnerável na mudança de papéis e situações às quais não estava acostumado, como desempenho de atividades do lar, responsabilidades familiares e sociais e dificuldades de organizar o tempo e as tarefas não relacionadas com a profissão. Quanto à idade, a ansiedade é maior quanto mais próximo é o evento, somando-se as expectativas de mudança de vida. Assim, na medida em que a transição à aposentadoria torna-se longa, o

sujeito vai considerando a possibilidade das mudanças, tomando providências e fazendo com que a ansiedade seja menor.

Em situações de adversidade as respostas diferem em intensidade de sentimentos e sensações de um sujeito para outro. Uma das possíveis respostas são tristeza e apatia ou os quadros sintomáticos associados à depressão. É comum sentir-se triste, desesperado numa crise financeira, por exemplo, separação ou morte de um ente querido. No caso da aposentadoria ela pode apresentar um quadro de desânimo e impotência diante seus interesses e atividades. Esses sintomas podem estar presentes na transição à aposentadoria e levar ao surgimento de outros problemas de ordem social (conflitos familiares) com impacto negativo na qualidade de vida.

O sentimento de vazio, muito comum em quem se aposenta, faz com que algumas pessoas sintam incertezas quanto ao que fazer após esse evento e, em alguns dos casos, procurem voltar a trabalhar, mas essa vontade nem sempre se torna realidade já que o mercado de trabalho valoriza profissionais mais jovens. Nesse cenário a aposentadoria deixa de ser um prêmio, um objetivo alcançado, e se torna uma situação punitiva que faz com que o sujeito sinta-se excluído.

O sentimento de vazio que se produz com a perda do vínculo com o emprego pode fazer com que a pessoa procure retomar o contato com

parentes ou amizades próximas. A estrutura das relações familiares e sociais também pode ter influência no surgimento do sentimento da tristeza. Durante o ciclo de vida do trabalho, o sujeito prioriza o crescimento profissional em detrimento do fortalecimento das relações sociais; assim quando já aposentado e tem maior tempo livre tenta reaver os contatos, porém se essa aproximação não corresponde às expectativas, pode se tornar em uma experiência desagradável.

A transição à aposentadoria, uma das maiores preocupações do adulto maduro<sup>48</sup>, é permeada por momentos de análise e reflexão das experiências de vida e do trabalho, de reavaliação das escolhas sobre o futuro e das opções para quando se aposentar. A relação existente entre satisfação no trabalho e aposentadoria faz com que o significado do emprego e aquilo que ele representa para a pessoa tenha um papel muito importante nessa avaliação<sup>48</sup>.

Os sentimentos das pessoas na transição à aposentadoria diferem em intensidade. Alguns sintomas depressivos podem piorar se a aposentadoria ocorre de forma abrupta, muito cedo ou forçada. Uma das possíveis respostas são os sentimentos de tristeza e de apatia ou os quadros sintomáticos associados à depressão.

Apesar de o indivíduo muitas vezes desejar na aposentadoria opções de bem-estar, nem sempre isso se torna realidade, ele pode ser “obrigado” a

adiar a aposentadoria, por motivos financeiros, sociais, fazendo com que a fonte de insatisfação cresça e crie um conflito interno entre as escolhas de aposentar-se ou continuar trabalhando. Neste segundo caso, estabelece-se uma situação desconfortável em que o sujeito fica exposto a fatores estressantes e condições inadequadas de vida, que podem abalar sua estrutura emocional<sup>49</sup>.

### **Fatores sociais**

Diferente dos processos crônicos do envelhecimento patológico, a aposentadoria, vista como um fator de risco, não apresenta quadros patológicos que possam identificar estágios de comprometimentos funcionais. No entanto, condições de adversidade são determinantes nos mecanismos de enfrentamento e de adaptação às mudanças decorrentes da aposentadoria, podendo ser causas do comprometimento funcional pelas consequências desse desajuste.

Fatores sócio-econômicos desfavoráveis, como baixa escolaridade, não ser proprietário da moradia, não manter contato com parentes, ausência de benefícios previdenciários ou de proteção social, entre outros, afetam a condição de vida sendo determinantes no envelhecimento patológico. No entanto, esses fatores podem variar de intensidade de mais desfavorável para menos desfavorável em função da melhoria da condição de vida, como nível superior de escolaridade, ter moradia própria, manter contato com

parentes, ter rendas alternativas e cobertura de benefícios públicos, privados e assim por diante<sup>50</sup>.

Perspectivas sociais da aposentadoria identificadas neste estudo revelam que a dificuldade de aceitação do afastamento do trabalho aumenta conforme a idade ( $p=0,032$ ), um dos motivos apontados é a percepção de dificuldade de retorno ao mercado de trabalho em indivíduos mais velhos ( $p=0,018$ ). Após a aposentadoria o trabalho pode continuar a ser o ideal de vida do sujeito, seja por motivos financeiros ou por motivos de necessidade de uma ocupação, portanto a diminuição de capacidades funcionais se torna uma experiência desagradável.

Os dados apresentados na descrição da população do estudo mostraram a que a maior frequência de mulheres prevalece até aproximadamente os 62 anos, ao contrário dos homens, fato que indica que os homens adiam por mais tempo a decisão de aposentar-se. Por outro lado, os resultados da correlação das variáveis indicaram que a idade tem relação com a dificuldade em se aposentar, fazendo com que indivíduos com idade menor encontrem maiores dificuldades com lidar com o afastamento definitivo do trabalho.

A transição à aposentadoria é um período que não tem um tempo definido para acontecer, ela se inicia quando o indivíduo adquire as condições legais estabelecidas pela Previdência Social ou quando se

encontra muito próximo delas e termina quando adere ao benefício. Embora o sujeito possa continuar trabalhando, já aposentado e usufruindo o benefício previdenciário, ele permanece em transição por tempo indefinido.

A idade é um fator de risco à saúde; quando a aposentadoria é adiada, agregam-se fatores de risco ocupacionais, como insatisfação e condições inadequadas no serviço que podem levar ao comprometimento funcional. Por outro lado, permanecer no emprego é uma ótima opção para manter-se ativo e prevenir doenças, desde que as condições em que o trabalho ocorre sejam favoráveis.

Outras perspectivas sociais revelaram que o nível superior de autoridade no cargo é uma condição favorável de enfrentamento de situações de adversidades da transição à aposentadoria associadas à diminuição da renda ( $p=0,006$ ), exclusão social ( $p=0,031$ ), perda de status ( $p=0,002$ ). O nível superior de escolaridade também se revelou como uma condição favorável de enfrentamento fazendo com que o impacto seja menor e o indivíduo fique mais otimista em relação aos aspectos financeiros ( $p < 0,001$ ), exclusão social ( $p=0,025$ ), inatividade ( $p=0,041$ ) e perda do status profissional ( $p=0,001$ ). No entanto, embora o aposentado muitas vezes seja altamente qualificado, as oportunidades de retorno à profissão diminuem, o mercado de trabalho prioriza outros interesses e oportunidades fazendo com que ele encontre dificuldades.

Poucas pessoas planejam seu afastamento e participam de programas que lhes permitam fazer projetos concretos para sua situação de vida na aposentadoria<sup>6</sup>. As condições inadequadas na pré-aposentadoria fazem com que o sujeito avalie as vantagens da concessão desse benefício previdenciário e de adiar a aposentadoria.

É muito comum vermos profissionais maduros, no auge da sua carreira, sentirem ansiedade quanto à proximidade da aposentadoria. Um dos principais motivos desse sentimento de apreensão é o impacto da condição financeira e nas fontes de renda<sup>46</sup>. As pessoas se aposentam de alguma atividade ocupacional, deixando de fazer aquilo que por um período de tempo lhes representou ganhos financeiros, realização profissional e pessoal, sendo natural que a proximidade desse evento gere expectativas e mais ainda quando essa mudança torna-se uma ameaça às condições de vida.

Neste estudo evidenciou-se que para uma parte considerável da população participante da pesquisa a diminuição da renda é a principal fonte de preocupação. Em alguns dos casos a aposentadoria ocorre em períodos de grandes despesas no orçamento familiar, sendo a renda do indivíduo o principal alicerce, assim a diminuição da condição econômica se estende às pessoas próximas, dando lugar ao surgimento do estresse e outras formas de comportamento que podem ser nocivas à saúde.

Segundo Neri<sup>46</sup>, as principais fontes de renda financeira na velhice são aposentadorias por idade, por tempo de serviço, pensão por morte, trabalho e aposentadoria por invalidez. Diante as adversidades da cessação do trabalho, o aposentado pode ser impelido a continuar trabalhando por mais tempo, ocasionando esgotamento físico e mental que favorecem as doenças e acidentes de trabalho<sup>11-15</sup>. A esse cenário de preocupação com a condição financeira, soma-se a mudança de dinâmica da composição das despesas do idoso que intensifica os gastos em saúde em relação a outras faixas etárias<sup>46</sup>.

Quando o afastamento do trabalho ocorre, principalmente em forma abrupta, é comum um processo de negação, podendo ocasionar medo da instabilidade econômica, das doenças e da velhice e dos quadros depressivos durante os primeiros meses da aposentadoria<sup>11</sup>. Por outro lado, segundo Neri<sup>46</sup>, o idoso pode tentar retornar ao trabalho para manter o salário e garantir o mesmo padrão de vida, todavia é necessário avaliar as atividades escolhidas, para aquelas mais leves e adequadas à idade.

A satisfação com o trabalho também é um determinante na decisão de procurar uma nova fonte de renda. Observa-se que os valores associados ao trabalho permanecem mais presentes entre os idosos do que a ideia de recolhimento a atividades mais lúdicas. Embora as atividades ocupacionais, feitas em condições favoráveis ao bem-estar, possam adiar ou

evitar o surgimento de doenças próprias do processo do envelhecimento, isso nem sempre é acessível ao idoso.

Algumas décadas atrás, quem se aposentava não precisava continuar trabalhando, pois a renda da aposentadoria bastava para o seu sustento. Hoje não há garantias de qualidade de vida e, de modo geral, nota-se uma situação de precariedade por queda nos rendimentos e poucas possibilidades de novas ocupações impostas por um mercado de trabalho cada vez mais competitivo que favorece os mais jovens<sup>15</sup>.

Atingir a meta de aposentar-se provoca uma sensação de liberdade, no entanto, essa mesma sensação pode se tornar em angústia em função de uma realidade sócio-econômica adversa<sup>9</sup>. Quando o indivíduo desenvolve uma carreira profissional, há uma tendência natural em almejar condições favoráveis para a aposentadoria em que a independência de horários para realizar atividades tidas como prazerosas tem destaque<sup>6</sup>. Quando a aposentadoria ocorre há uma euforia inicial, pelo ganho de tempo livre, depois a inatividade se transforma em sensação de inutilidade, solidão e outros sentimentos<sup>9</sup>.

Seja como for, se esse evento ocorre em condições favoráveis, ele pode ser uma oportunidade de escolhas de bem-estar que possibilitam manter-se ativo e com um padrão de vida similar ou melhor que em outros períodos da vida.

Entre as causas apontadas neste estudo identificou-se a interrupção do trabalho, em condições adversas, como agente causal do comprometimento funcional de quem envelhece<sup>51</sup>.

### **Fatores associados ao estilo de vida**

A experiência da aposentadoria pode ser considerada como uma oportunidade de iniciar outra ocupação em que as condições favoráveis prevalecem e se tenha mais tempo livre para se dedicar a si próprio e às pessoas próximas, como família e amigos. No entanto, ainda nesse cenário, podem surgir sentimentos de preocupação como a perda da identidade de sujeito “ativo” para sujeito “inativo”, provocando outros sentimentos como tristeza.

O estilo de vida inadequado, nos anos que antecedem a aposentadoria, é um fator de risco determinante do envelhecimento patológico<sup>52-53</sup>. É comum que maus hábitos de vida acentuem-se comprometendo processos não controlados (hipertensão, diabetes, obesidade). Outros hábitos pouco saudáveis, como por exemplo, tabagismo, sedentarismo, obesidade, estresse podem igualmente aumentar.

Estudos sobre o processo de envelhecimento humano demonstram que a condição da saúde do idoso está ligada aos hábitos de vida nos anos que precedem à terceira idade; portanto, a qualidade de vida do indivíduo que se aposenta tem um forte alicerce no cuidado e promoção da saúde ainda na atividade laborativa<sup>6</sup>.

Perspectivas da aposentadoria relacionadas com o estilo de vida indicam que mudança na rotina diária, doenças próprias do processo do envelhecimento, necessidade de fortalecer as relações sociais e dificuldade de lidar com a administração do tempo livre são as principais preocupações de quem se aposenta. Neste estudo, observaram-se que indivíduos com níveis superiores de autoridade no trabalho, na pré-aposentadoria, têm melhores condições de administração do tempo livre ( $p=0,010$ ) e que o surgimento de conflitos decorrentes da aposentadoria é menor em sujeitos com maior nível de escolaridade ( $p=0,010$ ).

A iminência da aposentadoria faz com que o sujeito reveja a necessidade de reforçar os relacionamentos familiares e investir em si próprio<sup>54</sup>. Assim passa a reformular suas prioridades procurando começar uma nova atividade ocupacional que lhe permita manter-se ativo e interessando-se pelo cuidado da saúde.

As mudanças podem abalar a estrutura física e emocional da pessoa, sendo que a sua intensidade varia de um sujeito para outro dependendo

das características individuais. Maus hábitos podem ser adquiridos durante o exercício profissional e acentuar-se na aposentadoria, por exemplo, a insatisfação com o trabalho pode levar à dependência química podendo se estender e acentuar-se na aposentadoria. Esses hábitos também podem ser adquiridos em decorrência de estados depressivos motivados pelo processo de perdas, pelo sentimento de exclusão social ou pela dificuldade de retorno ao mercado de trabalho. Outro dos fatores de risco à senilidade é a mudança dos hábitos alimentares. Quando o sujeito se aposenta e altera o padrão regulador do ritmo de vida no trabalho, aumenta a frequência das refeições, tornando-o vulnerável ao ganho de peso.

Para uma parte da sociedade, aposentar-se significa parar de produzir, embora a pessoa tenha condições físicas para continuar exercendo alguma função produtiva. Outros esperam aposentar-se para fazer tudo o que não fizeram antes; seja como for, nessa nova fase da vida criam-se expectativas de atividades ocupacionais que muitas vezes podem desencadear ansiedade e depressão quando há dificuldade de realizá-las.

A aposentadoria, no sentido da experiência de liberdade, é uma busca do prazer através do lazer, o que favorece o encorajamento a novos projetos de vida<sup>5</sup>. Assim, aposentar-se pode ser positivo se houver as condições necessárias para que isso ocorra.

Com aumento da expectativa de vida e com as mudanças na dinâmica e nas relações de trabalho, as iniciativas pessoais sobre preparação para uma nova fase da vida vêm ganhando espaço e adquirindo características inovadoras, deixando de ser apenas um direito à concessão do benefício previdenciário e passando a representar uma oportunidade de escolhas de bem-estar. Nessas iniciativas, fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria podem ser minimizados ou adiados se houver mudanças no comportamento para preventivo e atuante.

## CONCLUSÕES

Na arguição do propósito deste estudo, ou seja, definir quais as variações de ordem física, psíquica e social da aposentadoria que contribuem efetivamente à condição funcional do sujeito que se aposenta, e da hipótese de que a aposentadoria gera um processo de perdas que se relaciona com o envelhecimento patológico, foram discutidas as mais relevantes considerações sobre a relação entre perspectivas do afastamento do emprego e fatores de risco à senilidade em profissionais da área da saúde na transição à aposentadoria. A seguir citam-se as principais conclusões obtidas.

1. Há correlação entre perspectivas da aposentadoria e fatores de risco identificados: diminuição da renda e benefícios associados ao trabalho, sentimento de vazio, estresse e ansiedade.

A aposentadoria contribui ao envelhecimento patológico em condições de desajustes na adaptação à nova condição social de vida. Embora se tratem de processos diferentes, aposentadoria como social<sup>55</sup> e senilidade como fisiopatológico<sup>22</sup>, há relação entre eles

pelo fato de serem um decurso de perdas que compromete a esfera física, psíquica e social.

2. A possibilidade de diminuição da renda é a principal causa de preocupação no indivíduo que se aposenta.

Atrelar a aposentadoria à diminuição da renda é uma prática comum em sujeitos na transição à aposentadoria. Independente do valor de renda mensal a receber, a redução da capacidade laborativa e a dificuldade de continuar no trabalho com um salário igual ou superior ao do tempo da vida laboral fazem com que o indivíduo preocupe-se com o aumento de gastos em itens como saúde e sustento do orçamento familiar.

3. A aposentadoria é um evento da vida que pode produzir instabilidade emocional com consequências nocivas ao futuro.

Considerada como uma das maiores situações de mudança que acontecem na segunda metade da vida, a transição à aposentadoria é um período de ajustes do ritmo do cotidiano e de reorganização das prioridades que ocorrem em situações associadas a

perdas. Dependendo da estrutura emocional do sujeito, o processo gradativo de mudanças é um fator de risco determinante, com destaque a quadros depressivos.

4. Quanto menor for a idade do indivíduo que se aposenta, maior o impacto da aposentadoria.

O auge da carreira profissional ocorre em um período mais próximo da aposentadoria do que do início da profissão. Assim, a aposentadoria precoce em pré-idosos produz um sentimento de perda maior do que em idosos que adiaram a aposentadoria. Continuar no trabalho, como uma opção de atividade ocupacional, mesmo que o sujeito tenha condições de aposentar-se, faz com que o processo de afastamento seja maior e as condições de adaptação à mudança sejam melhores. Logo, há dificuldades de aceitação da aposentadoria em sujeitos mais novos do que em sujeitos mais velhos.

5. Indivíduos com maior escolaridade têm uma melhor adaptação à mudança de condição social de vida.

O bom nível de escolaridade é uma qualidade de enfrentamento da transição à aposentadoria que faz com que o sujeito sinta-se mais otimista na busca de superar desafios decorrentes da mudança de hábitos e ritmo de vida. Em termos de atividade ocupacional, indivíduos mais qualificados têm maiores probabilidades de retorno ao mercado de trabalho, conseqüentemente maiores oportunidades de manterem-se ativos.

6. O maior nível de autoridade no exercício profissional é uma condição favorável para lidar com as dificuldades na transição à aposentadoria.

Progredir na carreira e atingir níveis altos de autoridade no exercício empregatício são proposições que legitimam a realização profissional. Alcançar essa condição implica ter desenvolvido competências capazes de fazerem com que o sujeito ultrapasse grandes desafios, por conseguinte, tenha melhores oportunidades de superar situações de adversidade na transição à aposentadoria, entre elas, sentimentos de angústia.

7. Pessoas mais próximas da aposentadoria apresentam maior resistência em falar sobre as implicações desse evento.

Falar sobre aposentadoria é um assunto que desperta muito interesse na população pelo fato de ser um evento natural da vida. No entanto, quando se trata da própria aposentadoria há uma mudança de comportamento com tendências a evitar o assunto. Essa situação pode ser notada pela empresa, que ao perceber que há necessidade de preparo e organização para esse evento, pode promover programas de auxílio para a transição à aposentadoria dos seus funcionários.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Informações sobre preparação para a aposentadoria nunca antes foram tão acessíveis quanto nos dias de hoje. As pessoas têm cada vez mais a oportunidade de discutir sobre o seu bem-estar e sobre futuros projetos, através da participação em espaços acadêmicos, institucionais e comunitários. No entanto, essa nova realidade só pode ser aproveitada quando percebida como uma circunstância conveniente de mudança e de busca de qualidade de vida.

Conforme apontado na introdução deste estudo, as ações organizacionais de preparação para a aposentadoria são suportes eficazes para o indivíduo planejar sua vida após o afastamento do trabalho. No entanto, a participação nesses programas muitas vezes é recebida com desconforto por se tratar de um evento que inicia um processo de perdas. É muito comum vermos profissionais bem-sucedidos sentirem ansiedade, por exemplo. De fato, a construção de uma carreira leva vários anos, décadas inclusive, até se tornar um profissional bem-sucedido. Após essa conquista, é necessário enfrentar a aposentadoria, tornando o evento uma passagem desagradável.

Raramente considerada como parte do planejamento da carreira, a preparação para aposentadoria passa despercebida na sua importância na realização pessoal. Durante o exercício empregatício, as organizações priorizam a qualificação profissional para usufruir a capacidade laborativa das pessoas, após a aposentadoria cabe ao sujeito repensar as prioridades por conta própria, muitas vezes sem o suporte institucional.

Além do conhecimento técnico e gerencial aprimorado ao longo da carreira, é necessário que as esferas biológica, psicológica, social e espiritual também façam parte do crescimento profissional. É imprescindível planejar a pós-carreira, quando se pensa na inevitável velhice, em que a capacidade funcional diminui com o passar do tempo. Nesse cenário futuro o desenvolvimento das citadas esferas fará uma grande diferença.

Programas de qualidade de vida no trabalho, em geral, têm aproximado as relações entre a organização e o indivíduo<sup>59</sup>. As ações de preparação para a aposentadoria vêm cada vez mais apresentando propostas inovadoras no sentido de auxiliar o sujeito a repensar as prioridades. A partir das conclusões deste estudo, pode se apontar a possibilidade de intervenções que possam minimizar os efeitos dos fatores de risco detectados e reformular a estrutura tradicional de programas de preparação para a aposentadoria.

Estratégias para a senescência são bons exemplos. Envelhecer com saúde requer um compromisso permanente com estilos de vida que favoreçam a preservação da autonomia, a independência e a capacidade funcional ao longo dos anos. A aposentadoria bem-sucedida também exige um período maior de preparação e não apenas de curtos períodos de tempo destinados a eventos informativos sobre esse evento. Há a necessidade de que a organização ocorra em paralelo com o desenvolvimento da carreira.

Muito mais do que aprimoramento profissional, um processo de educação permanente faz com que o sujeito possa avaliar constantemente suas competências, conquistas, rede de contatos, marketing pessoal, bem-estar e outras questões para o planejamento e realização de atividades ocupacionais após a aposentadoria.

O compromisso institucional de valorização do seu capital humano reflete-se em atitudes que elevam motivação e confiança das pessoas. O suporte institucional no crescimento pessoal faz com que o sujeito redefina o planejamento da carreira e inclua itens como estratégias para lidar com as adversidades e formas de aderir a práticas saudáveis, como aprender opções ocupacionais, planejamento do orçamento pessoal e familiar, manutenção das redes de suporte social, entre outros.

Não há nada de errado em priorizar as conquistas, de fato, o sucesso profissional é a consequência dos ganhos alcançados ao longo do

tempo; no entanto, ao almejar a qualidade de vida para aposentadoria há que ir além, cuidar da saúde, dos relacionamentos familiares e sociais.

Não é possível evitar que as pessoas se angustiem com a ideia da aposentadoria, no entanto, esse sentimento pode ser superado quando mecanismos de enfrentamento promovem aceitação. É fundamental reavaliar as ameaças e oportunidades de crescimento pessoal e preparar-se para uma nova etapa, que pode durar tanto quanto o exercício da profissão, que pode ser um período de descoberta em que os indivíduos permaneçam ativos, motivados e independentes.

## ANEXO A



Hospital das Clínicas  
da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

## DECLARAÇÃO

Declaramos que JUAN CARLOS LARA CANIZARES foi Coordenador das ATIVIDADES DE PREPARAÇÃO PARA A APOSENTADORIA aos servidores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP realizadas no PERÍODO DE 2007 e 2008, no Prédio da Administração e no Instituto Central respectivamente.

São Paulo, 12 de dezembro de 2008.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Clara Naomi Omaki'.

Clara Naomi Omaki

Diretor Técnico de Divisão

Divisão de Recursos Humanos

## ANEXO B

**APROVAÇÃO**

A Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa - CAPPesq da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em sessão de 12/09/2007, **APROVOU** o Protocolo de Pesquisa nº **1374/06**, intitulado: **"EFEITOS DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NO ESTRESSE EM INDIVÍDUOS NA TRANSIÇÃO À APOSENTADORIA"** apresentado pelo Departamento de **PATOLOGIA**, inclusive o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cabe ao pesquisador elaborar e apresentar à CAPPesq, os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196, de 10/10/1996, inciso IX.2, letra "c").

Pesquisador (a) Responsável: **Prof. Dr. Wilson Jacob Filho**

Pesquisador (a) Executante: **Juan Carlos Lara Canizares**

CAPPesq, 18 de Setembro de 2007

Prof. Dr. Eduardo Massad  
**Presidente da Comissão  
de Ética para Análise de  
Projetos de Pesquisa**

Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do HCFMUSP e da FMUSP Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo Rua Ovídio Pires de Campos, 255, 5º andar - CEP 05403 010 - São Paulo - SP Fone: 011 3069

6442 Fax: 011 3069 6492 e-mail: cappesq@hcnnet.usp.br / secretariacappesq2@hcnnet.usp.br -sol

## ANEXO C



## Serviço de Pós-Graduação

Rua Teodoro Sampaio, 115 - 1º andar Instituto Oscar Freire  
CEP 05405-000 - São Paulo - SP - Brasil  
Fone: (11) 3061-8203 8204 / 8205 / 8212 / 8214

Fax: (11) 3061-8215

## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que os Profs. Drs. **Eduardo Massad, Luis Fernandez Lopez, Sergio Marcio Pacheco Paschoal**, participaram da Banca Examinadora de Exame de Qualificação de **Doutorado** do(a) aluno(a) **Juan Carlos Lara Canizares** do Programa de Pós-Graduação em **PATOLOGIA** no dia **11/11/2008**.

São Paulo, 13 de Novembro de 2008

  
Yara Corradini  
Chefe do Serviço de Pós-graduação



## ANEXO D

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS**

**DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
CAIXA POSTAL, 8091 – SÃO PAULO - BRASIL**

**CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO  
EM PESQUISA<sup>1</sup>**

Estamos conduzindo um estudo sobre a **importância da preparação para a aposentadoria**, independente do tempo que falte para ela acontecer, em servidores do Instituto Central / HCFMUSP, **homens e mulheres com idade igual ou superior a 48 anos**, que desejem participar. A sua colaboração vai nos permitir avaliar as possíveis intervenções que possam minimizar o efeito de fatores de risco à saúde no período de transição à aposentadoria. As informações obtidas serão confidenciais e de uso exclusivo para pesquisa e interesses acadêmicos.

Se você tem interesse em participar, entre em contato com França, no espaço PROPES (entre o térreo e o subsolo do PAMB / ICHC), no ramal 8021, no horário das 07h30 às 15h30, ou através do e-mail [juan.canizares@hcnnet.usp.br](mailto:juan.canizares@hcnnet.usp.br), e marque um horário para participar de uma **sessão em grupo, de uma hora de duração**, de acordo a sua disponibilidade de tempo.

---

<sup>1</sup> Pesquisa aprovada pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Pesquisadores responsáveis: Psc. Juan Carlos Lara Canizares (doutorando) e Prof. Dr. Wilson Jacob Filho (orientador)

## ANEXO E



### COMUNICADO DA SUPERINTENDÊNCIA

Ref.: Desligamento de servidores HC, contratados pela CLT e que aposentaram pelo INSS, decorrente do Comunicado da Coordenadoria de Recursos Humanos do Estado – CRHE nº 6, de 20.06.95 e do Parecer nº 64 / 2007, da Procuradoria Geral do Estado.

#### **Considerando:**

- os ditames do Comunicado da Coordenadoria de Recursos Humanos do Estado – CRHE nº 6, que determina a interrupção do vínculo empregatício com a autarquia, de servidores contratados pelo regime da CLT que se aposentam pelo INSS;
- o Parecer nº 64/2007 da Procuradoria Geral do Estado, com referência ao assunto em tela e que, após análise de orientação do STF, definiu pela aplicação imediata do Comunicado da Coordenadoria de Recursos Humanos do Estado – CRHE nº 6, para os servidores do Estado de São Paulo;
- o comunicado anterior da Superintendência do HC, abrindo possibilidade de requerimento de servidores já aposentados para estudo de sua situação funcional, fato que determinou o recebimento de 150 requerimentos que se encontram em análise pela assessoria da Superintendência;
- a existência de autorização prévia de acúmulo de cargos por servidores já aposentados, casos esses que se encontram atualmente para análise da Procuradoria Jurídica da Autarquia;
- que a reposição de claros advindos da aposentadoria de servidores depende de concurso público, cuja programação está sendo desenvolvida pela DRH e pelos Institutos e Unidades do Complexo;
- a manifestação de diversas diretorias de Unidades do Complexo no sentido de se rever o cronograma de desligamento desses servidores já aposentados;

#### **Determina:**

1. As Diretorias Executivas de Institutos e de Unidades e as Diretorias da Divisão de Medicina de Reabilitação, do Hospital Auxiliar de Cotoxó, do Hospital Auxiliar de Suzano, da Divisão de Recursos Humanos HC e a Chefia de Gabinete de Autarquia, estão autorizadas a modificar o cronograma de desligamento dos servidores já aposentados pelo INSS, mantendo a data limite de 31.12.2007;

2. Os servidores que enviaram requerimento à Superintendência e os servidores com acúmulo de cargos previamente autorizado, têm seus desligamentos automaticamente postergados para a data limite de 31/12/2007, na dependência de pareceres da assessoria da Superintendência e da Procuradoria Jurídica;

3. A assessoria da Superintendência e a Procuradoria Jurídica da Autarquia deverão, no prazo estipulado, encaminhar os pareceres de cada situação individual para os servidores que enviaram requerimento à Superintendência;

4. A Superintendência continuará mantendo as interações necessárias com os órgãos governamentais e com as entidades representativas dos servidores da Autarquia, no sentido de preservar a aplicação da lei com o mínimo de conseqüências para os servidores e para a instituição.

São Paulo, 27 de novembro de 2007

José Manoel de Camargo Teixeira  
Superintendente

## REFERÊNCIAS

1. IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.) Censo Demográfico: Brasil, 2000. Rio de Janeiro: IBGE.
2. Carvalho JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 19(3): 725-733. mai-jun, 2003.
3. Bulla L. Kaefer C. Trabalho e Aposentadoria. As Repercussões sociais na vida do idoso aposentado.. Revista Virtual Textos & Contextos, nº 2, ano II, dez, 2003.
4. Graef L. Representações sociais da aposentadoria. UNATI. Textos Envelhecimento v.4 n.7 Rio de Janeiro, 2002. Versão Impressa ISSN 1517-5928
5. Romani D. Xavier A. Kovalski J. Aposentadoria: Período de Transformação e Preparação. Revista Gestão Industrial. V, 01, n 03: pp. 091-100, 2005. ISSN 1808-0448.
6. Amarilho C, Carlos S. O executivo-empresário, sua aposentadoria e o processo de afastamento do trabalho.. Textos sobre envelhecimento. V. 8 n. 1 Rio de Janeiro, 2005
7. Barros ML, Motta A. Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. FGV Editora, 1998.
8. Veiga I. Docentes universitários aposentados: ativos ou inativos? Junqueira e Marin Editores. Araraquara, São Paulo, 2007.

9. Reitzes DC, Mutran EJ. The transition to retirement: Stages and factors that influence retirement adjustment. *INT'L. J. Aging and Human Development*, Vol. 59(1), 63-84, 2004.
10. Heponiemi T, Kouvonen A, Vänska J, Halila H, Sinervo T, Kivimäki M, Elovainio M. Health, psychosocial factors and retirement intentions among Finnish physicians. *Occupational Medicine Advance Access* published June 10, 2008. Published by Oxford University Press on behalf of the Society of Occupational Medicine.
11. Cintra, TS. Ribeiro, DF. O mundo do trabalho e o processo de envelhecimento: o cotidiano e as representações de aposentados. *Anais do III Congresso Internacional de Psicologia e IX Semana de Psicologia*. Maringá PR, 2007
12. Dona M, Wilson PP. A Systematic Review of Published Research Articles on Health Promotion at Retirement. *Journal of Nursing Scholarship*, 2007; 39:4, 330-337.
13. França L. Preparação para a aposentadoria: desafios a enfrentar. In: Veras R. *Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição*. Editora Relume Dumará / Unati. 1999.
14. Ministério da Previdência Social. *Panorama da Previdência Social Brasileira*. Brasília, Distrito Federal, 2008.
15. Andujar, AM. Modelo de qualidade de vida dentro do domínio biopsicossocial para aposentados. Tese apresentada para o Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade

- Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Engenharia de Produção. Florianópolis, 2006.
16. Rodrigues, CA. Ferraz, SF. Duarte, MF. Aposentadoria precoce e inflexão de carreira: um estudo exploratório. Congresso Nacional de Excelência em Gestão. Rio de Janeiro, 2008.
17. Zanelli, V. Influências da aposentadoria na identidade pessoal. Trabalho de conclusão apresentado ao curso de graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Psicóloga. Santa Catarina, 2007.
18. Bacharach S, Bamberg P, Sonnenstuhl WJ, Vashdi DR. Retirement and drug abuse: the conditioning role of age and retirement trajectory. *Addictive Behaviors* (2008), doi: 10.1016
19. Kim J, Moen P. Retirement Transitions, Gender, and Psychological Well-Being: A life-Course, Ecological Model. *Journal of Gerontology: Psychological Science*, 2002. Vol. 57B, No. 3, P212-P222.
20. Queiroz B. The determinants of male retirement in urban Brazil. *Nova econ. Belo Horizonte*, v. 17, n. 1, 2007.
21. Bellusci SM. Envelhecimento e condições de trabalho em servidores de uma instituição judiciária - Tribunal Regional Federal da 3ª Região, São Paulo. Dissertação (Mestrado). FSP – Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, 1998.
22. Jacob Filho W, Fló C, Santarem J, Mónaco T. Atividade Física e Envelhecimento Saudável. Atheneu. São Paulo, 2006.

23. Brasil. Lei nº 1074/2003. Estatuto do idoso. Brasília: DF. Outubro, 2003
24. Pienta A, Hayward M. Who Expects to Continue Working After Age 62? The Retirement Plans of Couples. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. 2002. Vol. 57B, No. 4, S199-S208.
25. Remond WLG. Jubilación: efectos médicos y psicosociales. *Acta Médica Peruana. Colegio Médico del Perú*. Vol. 22, Nº 3. 2005.
26. Szinovacz M. Davey A. Retirement Transitions and Spouse Disability: Effects on Depressive Symptoms. *Journal of Gerontology: Social Science*, 2004. Vol. 59B, No. 6, S333-S342.
27. Ninrod G. Time for Old Friends and Grandchildren? Post-Retirement Get-Togethers and Life satisfactions. *Journal of the Canadian Association for Leisure Studies*. 2008. Vol. 32. Issue 1, P21.
28. Forman-Hoffman VL, Richardson KK, Yankey JW, Hillis SL, Wallace RB, Wolinsky FD. Retirement and Weight Changes Among Men and Women in the Health and Retirement Study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 2008, Vol. 63B, No. 3. S146-S153
29. Rodrigues M, Ayabe N, Lunardelli M, Canêo L. A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a essa questão. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 2005, 6 (1), pp. 53 – 62.
30. Koloski K, Ekert D, Deviney S. The Role of Job-Related Rewards in Retirement Planning. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 2001. Vol, 56B. No. 3, P160-P169.

31. Nascimento R. Argimon I. Lopes R. Atualidades sobre o Idoso no Mercado de Trabalho. [www.psicologia.com.pt](http://www.psicologia.com.pt)\_O portal dos Psicólogos. 2006.
32. Tuomi K; Huuhtanen P, Nykyri E; Imarinen J. (2001) – Promotion of work ability, the quality of work and retirement. Occupational Medicine magazine. Vol. 51, n. 5, p.318-324, 2001.
33. Medina MCG. Aposentadoria por invalidez no Brasil. Dissertação (Mestrado). FM – Faculdade de Medicina. São Paulo, 1986.
34. Oliveira AA. Doenças cardiovasculares: trabalho e aposentadoria por invalidez. Dissertação (Mestrado). FSP – Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, 2000.
35. Biazin DT. Avaliação da capacidade funcional pós-trauma em idosos. Tese (Doutorado). EERP – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2006.
36. Filipin MDV. Orquiectomia e administração de dehidroepiandrosterona (DHEA) em ratos Wistar infectados com Trypanosoma cruzi. Dissertação (Mestrado). FCFRP – Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2007.
37. Ruiz PML. Aposentadoria e as mudanças de vida das pessoas com diabetes tipo 2. Tese (Doutorado). EERP – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2007.
38. Tavares DMS. Condições de vida e saúde de idosos diabéticos. Tese (Doutorado). Programa de Interunidades em Enfermagem. EE/EERP. Ribeirão Preto, 2001.

39. Bertoncini EML. Aposentadoria precoce do trabalhador bancário: determinantes de sua ocorrência. Tese (Doutorado). IP – Instituto de Psicologia. São Paulo, 1998.
40. Farina AS. Stress na aposentadoria: um estudo com grupos diferenciados por tipo de convívio social. Tese (Doutorado). IP – Instituto de Psicologia. São Paulo, 1998.
41. Gonçalves AK. Ser idoso no mundo: o indivíduo idoso e a vivência de atividades físicas como meio de afirmação e identidade social. Tese (Doutorado). IP – Instituto de Psicologia. São Paulo, 1999.
42. Xavier JJS. Equilíbrio em idosos e prática de Tai Chi Chuan. Dissertação (Mestrado). FMRP – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2008.
43. Silva HABD. O voluntariado entre idosos no município de São Paulo. Dissertação (Mestrado). FSP – Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, 2003.
44. Moser AM. Melhoria da qualidade de vida de idosos residentes em um asilo, por meio de atividades vivenciais programadas. Tese (Doutorado). IP – Instituto de Psicologia. São Paulo, 2005.
45. Magalhães, MO. Krieger, DV. Vivian, AG. Straliotho, MC. Poeta, MP. Padrões de ajustamento na aposentadoria. Aletheia, jun. 2004, no.19, p.57-68. ISSN 1413-0394
46. Neri, MC. Renda, consumo e aposentadoria: evidências, atitudes e percepções. Fundação Getúlio Vargas. Escola de Pós-Graduação em

- Economia. Ensaio Econômico. No 663 ISSN 0104-8910. São Paulo, 2007
47. Selltiz J, Deutsch C. Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais. São Paulo: E.P.U./ Edusp, 1975
48. NERI AL. Qualidade de vida e idade madura. Papyrus Editora. 5ª Edição. Campinas, 1993.
49. Limongi-França AC, Rodriguez AL. Estresse e trabalho; uma abordagem psicossomática. 4ª Edição. Atlas. São Paulo, 2005.
50. Furtado A. A participação do idoso no mercado de trabalho brasileiro. Consultoria Legislativa. Estudo. Câmara dos Deputados. Brasília. 2005.
51. Veras R, Ramos LR, Kalache A. Crescimento da população idosa no Brasil. Transformações e consequências na sociedade. Rev. Saúde Pública. São Paulo 21(03):0223-33, 1987.
52. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 20(2): 580-588, mai-abr, 2004.
53. Moreira, MM. Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento. Dissertação apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências na área da Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz. Escola nacional de Saúde Pública. São Paulo, 2000.
54. Felipe, LR. Sandmann, HM. Merhy, ME. Fernandez, S. Bulgacov, YLM. Programa de preparação para a aposentadoria: uma política de

desenvolvimento humano. Interação, Curitiba, v. 3, p. 79 a 94,  
jan./dez. 1999

55. Zanelli JC. Silva N. Programa de preparação para aposentadoria.  
Florianópolis: Insular, 1996.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)