

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

CENTRO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E ECOLOGIA HUMANA  
SUBÁREA: SAÚDE, TRABALHO E AMBIENTE

# TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA E ENVELHECIMENTO

**Marilda Maria da Silva Moreira**

**BANCA EXAMINADORA:**

**Efetivos:**

- . Prof. Dr. Mario Antonio Sayeg
- . Prof. Dr. Renato Peixoto Veras
- . Prof. Dr. Luiz Antonio dos Anjos (orientador)

**Suplentes:**

- . Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jussara Cruz de Brito
- . Prof. Dr. Milton Raimundo Cidreira de Athayde

**Data da Defesa:** 31 de março de 2000.

Dissertação apresentada como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Mestre em Ciências na área da Saúde Pública.

*Para Thiago,*

*Minha esperança por um mundo melhor.*

## AGRADECIMENTOS

A todos aqueles que entrevistei, agradeço imensamente a acolhida e a gentileza por terem me fornecido excelentes relatos sobre suas vidas de trabalho (verdadeiras lições de perseverança, esperança e alegria) que ilustram e dão sentido a esta dissertação.

Ao meu marido Roberto e ao meu filho Thiago, obrigada mais uma vez por compreenderem a minha ausência em tantos momentos.

Aos meus pais (Marinho e Dina), minhas irmãs (Marize, Marinete e Magna) e meu cunhado (Marcelo) que acreditaram em mim, me apoiaram e me incentivaram.

Ao meu sogro Edson que nos últimos anos vem cuidadosamente selecionando artigos sobre a terceira idade para mim.

Ao meu orientador, Prof. Luiz Antonio dos Anjos, pela paciência e pela especial atenção na orientação deste trabalho.

Aos Profs. Carlos Minayo Gomez, Jussara Cruz de Brito e Mario Antonio Sayeg, pelo apoio que me deram ao longo do mestrado.

À Márcia e Edson que, mesmo com o tempo limitado, me auxiliaram no inglês.

À Daphne Braga, grande e preciosa amiga, presente tanto nos momentos alegres quanto nos difíceis.

À amiga Ana Cristina Oliveira que acompanhou toda a minha trajetória do mestrado até esta etapa final.

Aos amigos Gláucia, Bernadete, Luiz Carlos, Carlos, Paulo, Sílvia, Roberto, Clara, e Fred, obrigada pela oportunidade de um ótimo convívio durante o nosso curso.

Enfim, a todos aqueles que colaboraram de forma direta ou indireta para a realização deste trabalho.

## SUMÁRIO

Lista de Tabelas .....	07
Resumo .....	08

Abstract .....	09
Apresentação .....	10
1. O Caminho Percorrido Nesta Dissertação .....	14
1.1 Objeto de Estudo .....	15
1.2 Objetivos .....	16
1.2.1 Objetivo Geral .....	16
1.2.2 Objetivos Específicos .....	17
1.3 Metodologia .....	17
1.3.1 Quanto ao Método de Abordagem da Realidade .....	17
1.3.2 Tipo de Entrevistas .....	18
1.3.3 Perfil dos Entrevistados .....	18
1.3.4 Análise dos Dados Obtidos .....	19
2. Apresentando Alguns Temas Preliminares .....	20
2.1 A Terceira Idade no Brasil e no Mundo .....	21
2.1.1 Depoimentos sobre a Questão da Terceira Idade .....	27
2.2 Reflexões sobre o Termo “Qualidade de Vida” .....	30
2.2.1 Depoimentos sobre a Qualidade de Vida e o Bem-Estar .....	41
3. A Centralidade do Trabalho .....	46
3.1 Uma Nova Visão do Mundo do Trabalho: o resgate do saber operário .....	48
3.2 A Experiência Italiana .....	51
3.3 A Ergonomia Situada e a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) .....	52
3.4 A Dialética Existente na Psicopatologia do Trabalho .....	54
3.5 Depoimentos sobre a Centralidade do Trabalho .....	57
4. Trabalho, Aposentadoria e Saúde .....	62
4.1 Trabalho: Fonte de Prazer ou Desprazer? .....	63

4.2 Trabalho no Período Posterior a Aposentadoria .....	69
4.3 O Significado da Aposentadoria .....	72
4.4 Trabalho e Saúde .....	75
5. Algumas Alternativas Existentes para o Aumento da Qualidade de Vida.....	80
na Terceira Idade	
5.1 Programas que Visam ao Bem-Estar dos Idosos .....	81
5.2 Os Programas de Preparação para a Aposentadoria (PPA) .....	82
5.3 Projetos Futuros de Vida .....	84
Considerações Finais .....	86
Referências Bibliográficas .....	89
Anexos .....	96
Anexo 1: Roteiro das Entrevistas .....	97
Anexo 2: Referências sobre os Entrevistados .....	99

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – População idosa no Brasil entre 1950 e 1980 e projeção .....	24
até o ano 2025	
<b>Tabela 2</b> – Expectativa de vida ao nascer para ambos os sexos no Brasil, .....	25
1900-2025	

<b>Tabela 3</b> – Expectativa de vida ao nascer, segundo desenvolvimento ..... 26
das regiões do mundo, 1950-2080
<b>Tabela 4</b> – Aumento projetado da população de 60 anos ou mais nos ..... 27
países mais populosos, 1950-2025
<b>Tabela 5</b> – Expectativa de vida ao nascer, para ambos os sexos, em ..... 28
alguns estados brasileiros, 1980-1985

## RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo discutir algumas relações existentes entre o trabalho e a qualidade de vida na terceira idade. Para isto, parte de um ponto ambivalente: o de que o trabalho tanto pode ser uma fonte de aumento da qualidade de vida (por proporcionar ao idoso a atividade, tanto física quanto intelectual), como pode ser agravante da qualidade de vida (porque quanto piores, mais dilapidadoras e degradantes as condições de trabalho, pior a qualidade de vida do trabalhador na terceira idade). Neste sentido, este trabalho apresenta, num primeiro momento, a relevância de desenvolverem-se estudos e pesquisas que abordem a questão da terceira idade no Brasil; as considerações sobre o termo “qualidade de vida”; e a evolução das relações de trabalho. Todos estes tópicos foram perpassados por depoimentos de idosos, colhidos através de uma pesquisa qualitativa, utilizando como instrumento entrevistas semi-estruturadas, aplicadas em trabalhadores aposentados

do sexo masculino, com idades que variavam entre 60 e 89 anos. O trabalho de campo, apontou algumas inter-relações existentes entre esses três temas (trabalho, qualidade de vida e envelhecimento), como também para as seguintes questões: a centralidade do trabalho na vida das pessoas, o prazer e o desprazer proporcionado pelo trabalho, a aposentadoria, e as relações entre trabalho e saúde. Por fim, esta dissertação conclui que o trabalho pode ser um elemento importante para gerar qualidade de vida, desde que esteja associado ao prazer. Além disso, apresenta outros três elementos propiciadores de qualidade de vida na terceira idade: os grupos que visam ao bem-estar dos idosos, os programas preparatórios para a aposentadoria e os projetos futuros de vida.

**Palavras-chave:** Idoso. Qualidade de Vida. Bem-Estar. Saúde. Trabalho.

## **ABSTRACT**

This dissertation has the objective of discussing some existing relations between the work and the quality of life of elderlies. It is hypothesized that the work can increase the quality of life (by giving the elderly physical and intellectual activities) but can also worsen it (if the work environment is degrading and stressing, the quality of the worker in the third age may decrease). In this sense, this study emphasizes the importance of developing studies and researches that deal with the situation of the elderly in Brazil; the considerations about the expression "quality of life"; and the work relations evolution. All these issues were mentioned in interviews with conducted in 10 male retired workers, with age varying from 60 to 89 years. The field work showed some inter-relations among these three themes (work, quality of life and aging), as well as the following questions: the importance of work in one's life, as a center issue the pleasure and displeasure provided by the work, the retirement, and the relations between health and work. Finally, this dissertation concludes that the work can be an important element to increase one's quality of life, if it is related to pleasure. It also discuss other three possible elements which may increase the

quality of life in the elderly: the groups that are looking for the well-being of the elderly, the program preparation for retirement and the future projects for life.

**Key words:** Elderly. Quality of life. Well-being. Health. Work.

*Realmente não parei;  
mas o tempo, a seu turno, tampouco parou.  
Os anos acumularam-se, sucederam-se,  
parecendo os meses mais curtos e os dias  
paradoxalmente mais longos  
por mais horas desperto ficar.*



*Justamente aquela atividade continuada prevista  
foi que me tem levado a ignorar e a não sentir a passagem do tempo.*

*A concentrar-me em realizações,  
a dar asas à imaginação, a fazer e refazer,  
a viver dedilhando trabalhos em minha portátil,  
consequentemente, sempre absorto em algo;  
não tive, destarte, vagares para contabilizar o tempo que se ia indo e  
raramente detive-me a calcular o que me restaria.*

*(Paiva Gonçalves, em “O Direito e o Avesso da Velhice”)*

A idéia de desenvolver um tema relacionado à terceira idade surgiu no cumprimento de uma disciplina da graduação na Escola de Serviço Social, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no segundo semestre letivo de 1992. A continuidade desta temática culminou com a elaboração da monografia de final de curso, em 1995, que intitulou-se “*A Terceira Idade e a Superação de Estereótipos Sociais*”, tendo como campo a enfermaria masculina do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, no Rio de Janeiro.

Já durante o Curso de Especialização em “Serviço Social e Saúde”, oferecido pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, deu-se o segmento desta proposta, sob o título “*Saúde e Qualidade de Vida na Terceira idade: um Estudo dos Aspectos Biopsicossociais e dos Programas Destinados a este Segmento da População Brasileira*”, em julho de 1998.

Através deste programa de mestrado, busquei, então, mais uma vez dar andamento aos estudos relativos ao envelhecimento, focando-o sob o prisma da saúde do trabalhador. A necessidade de relacionar a terceira idade à área da Saúde do Trabalhador surgiu nos campos de estágio do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras. Neste local, percebi que muitos pacientes idosos enfatizavam o trabalho como condição central de suas vidas, a ponto de descrevê-las a partir das suas experiências profissionais. Além disso, algumas destas pessoas relacionavam diretamente o trabalho exaustivo, ao qual se submeteram durante longos anos, com a precariedade do seu estado de saúde atual.

Em virtude disso, surgiram então algumas especulações: qual seria a influência do trabalho na vida das pessoas; por que ele aparece como uma condição central; e de que forma o trabalho poderia afetar a qualidade de vida das pessoas na velhice.

Pensando nestas questões tracei um pressuposto: *quanto piores (mais dilapidadoras, insalubres e inseguras) as condições de trabalho, pior seria a qualidade de vida dos indivíduos ao chegarem à terceira idade*. Contudo, este pressuposto, corria o risco de tornar-se insuficiente, pois poderia conduzir à idéia de que as condições precárias de trabalho geram, *necessariamente*, uma qualidade de vida ruim na terceira idade. A idéia desta dissertação é justamente *outra*: a complexidade das relações sociais é tal que não pode ser polarizada, resumida a causa e efeito, a binômios do tipo: boas condições de trabalho resultam em uma boa qualidade de vida na velhice; ou o contrário, péssimas condições determinam uma qualidade de vida ruim.

Desta forma, procurei mostrar, através uma pesquisa de campo feita com homens (com idade acima dos 60 anos, aposentados) as *diversidades* existentes na complexa relação trabalho e qualidade de vida, atentando para alguns pontos importantes, tais como:

- a centralidade do trabalho na vida das pessoas;
- o trabalho como uma fonte de prazer e de desprazer;
- o quanto o não-trabalho também pode gerar desprazer e alterar a qualidade de vida das pessoas.
- o trabalho como gerador de qualidade de vida ou agravante da mesma.

Tendo em vista estes pontos descritos no item anterior, esta dissertação foi estruturada da seguinte maneira:

O capítulo introdutório revela a forma como este trabalho foi pensado – expõe o seu objeto, objetivos, a relevância do tema e a metodologia que foi trilhada.

O segundo capítulo aborda dois temas que estou designando como “preliminares”. Ou seja, como trata-se de uma dissertação que fala de terceira idade e qualidade de vida, resolvi fazer um capítulo inicial explorando estes dois pontos, situando a questão da terceira idade e expondo algumas reflexões sobre o termo qualidade de vida. Tanto no item sobre terceira idade quanto no de qualidade de vida estão presentes a fala dos entrevistados sobre tais assuntos.

Já o terceiro capítulo mostra o *significado do trabalho na vida das pessoas*. Neste sentido, examino brevemente a evolução histórica pela qual passou o trabalho: do Taylorismo/Fordismo à maior valorização da subjetividade do trabalhador. Aqui também reservei um item referente aos depoimentos dos entrevistados, mostrando de que forma o trabalho aparece em suas vidas.

O quarto capítulo explora alguns eixos que surgiram, quando da análise das entrevistas com idosos aposentados, relativos à categoria trabalho. São eles: o prazer/desprazer proporcionado pelo trabalho ao longo de suas vidas; se pensam em voltar (ou se voltaram) a trabalhar e por quê; o significado da aposentadoria; e finalmente como relacionaram as categorias trabalho e saúde.

Por último, o quinto capítulo se configura como um fechamento desta dissertação. Sendo assim, tem como objetivo apontar algumas alternativas existentes para o aumento da qualidade de vida da população idosa, dentre elas: as Universidades para a Terceira Idade; os PPA (os programas de preparação para aposentadoria); e aquilo que denomino como “projetos futuros de vida”.

**Cap. 1**

*No beiral da minha varanda se aninhou um casal de andorinhas.  
E a gente acompanhou o trabalho dos pássaros, diariamente.  
(...) Mas, no fim das contas, aquele sacrifício todo tem a sua paga –  
resulta infalivelmente em um novo casal de andorinhas,  
tão belas quanto as primeiras, negras, lustrosas e perfeitas.  
(...) Como é difícil, meu Deus, como é raro produzir,  
já não digo uma andorinha inteira, mas um simples riscar de asa no céu,  
uma cantiga de ave, um atrevimento de vôo.*

*(Rachel de Queiroz)*

## **1.1 Objeto de Estudo**

A questão da terceira idade<sup>1</sup> no Brasil é de extrema relevância, pois existe a estimativa de que na segunda década do próximo milênio estaremos com mais de 31 milhões de indivíduos com idade acima de 60 anos em nosso país, fato este que nos colocará como a sexta maior população mundial de idosos. Além disto, quando falamos em terceira idade no Brasil, devemos levar em conta as diversas disparidades socio-econômicas existentes entre as regiões brasileiras que exigem políticas sociais voltadas para este setor que sejam mais adequadas à realidade da população de determinado estado ou mesmo de determinadas cidades.

Faz-se necessário, no campo da Saúde Pública, que um novo olhar esteja voltado para esta temática, visto que existe a urgência de ações, não apenas curativas, mas principalmente preventivas, a fim de que o envelhecimento possa ser encarado de forma positiva, atrelando-o à uma boa qualidade de vida.

Esta temática também é relevante para a área da Saúde do Trabalhador, pois através dela pode-se pensar no significado do trabalho na vida das pessoas e na repercussão deste sobre a qualidade de vida (tendo como base o discurso de trabalhadores aposentados, do sexo masculino, na terceira idade, que continuam, ou não, a ter um vida laborativa).

Privilegiar a fala de pessoas na terceira idade, significa reconhecer que estamos falando de um grupo de indivíduos ainda muito marginalizados pela sociedade, mas que possuem também uma vasta experiência de vida (vida esta que foi centrada no trabalho), que deve ser estudada e valorizada.

Já a relação que o trabalho estabelece com a categoria *qualidade de vida* é bastante complexa, pois ao mesmo tempo que o trabalho pode ser agravante do estado de saúde das pessoas e fonte de desprazer, pode também gerar satisfação e bem-estar. Sendo assim, o trabalho tanto pode influir de forma positiva quanto negativa; para o aumento ou para a diminuição da qualidade de vida.

---

<sup>1</sup> O termo “terceira idade” usado pelos latinos é, segundo Veras (1994:26), uma expressão de origem francesa “para o título de *les universités du Troisième Age*”. Para os indivíduos acima dos 80 anos, há também a expressão Quarta Idade, também com a mesma origem. Para nós, no entanto, a expressão Terceira Idade significa algo mais do que apenas uma outra forma de designar a velhice: é uma forma de representar as modificações no perfil desta população, onde o envelhecimento vem acompanhado de crescimento e de, principalmente, novas possibilidades, sejam elas de trabalho, de prazer ou de conhecimento. A Terceira Idade significa a ruptura com certos estigmas ligados ao idoso, como o de inativo, improdutivo, obsoleto, solitário, entre tantos e tantos outros, porém, como frisa Debert (1994), a solidão, o abandono e o estado físico próprios da velhice não podem ser escamoteados. Eles são reais e o fato de existir uma nova geração que entra nesta faixa etária com uma maior renda e um maior nível cultural, que busca romper com certos estereótipos não elimina alguns problemas ainda ligados à velhice.

A respeito da qualidade de vida, podemos entender que ela tem uma relação direta com o bem-estar, ou seja, quanto *maior* for o bem-estar sentido por determinada pessoa, *melhor* será a sua qualidade de vida. Entretanto, a forma como este bem-estar vai ser *sentido* pela pessoa não depende, unicamente, de uma dimensão subjetiva, mas está também relacionada a uma dimensão histórico-social, conforme podemos ver no Capítulo 2.

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo Geral

- Analisar algumas das relações existentes entre o *trabalho* e a *qualidade de vida* de trabalhadores aposentados, na *terceira idade*.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Discutir as percepções dos trabalhadores aposentados acerca de questões como: terceira idade, qualidade de vida, trabalho, aposentadoria e processo saúde/doença;
- Discutir a existência de alguns outros elementos que possam gerar qualidade de vida na terceira idade, tais como: os programas destinados às pessoas idosas, os programas de preparação para a aposentadoria e os projetos futuros de vida.

## 1.3 Metodologia

### 1.3.1 Quanto ao Método de Abordagem da Realidade

Durante o período de elaboração desta dissertação buscou-se, através de uma *pesquisa qualitativa*, privilegiar o discurso dos trabalhadores aposentados, com o intuito de estabelecer uma tentativa de apreensão das *representações sociais* (valores, idéias, concepções, ideologias, atitudes, senso comum) para alcançar, através do subjetivo, a dimensão social.

O objetivo principal da realização de uma pesquisa qualitativa foi o de abordar a história de vida das pessoas (tendo como pano de fundo o trabalho), suas representações de mundo, suas concepções, a fim de realizar um trabalho teórico que não estivesse distanciado da realidade e sem finalidade de contribuição para entendimento das questões relativas ao envelhecimento, à qualidade

de vida e ao trabalho. Desta forma, um esforço foi feito no sentido de se conseguir atrelar a produção de conhecimento à realidade vivida pelos trabalhadores, hoje aposentados.

Debert (1988) assinala que ao utilizarmos histórias de vida estamos possibilitando o estabelecimento de um diálogo entre informante e analista, onde o primeiro nos fornece novas dimensões sobre o objeto de análise para que, através de um quadro real, possamos reformular nossos pressupostos e nossas hipóteses sobre determinado assunto.

### **1.3.2 Tipo de Entrevistas**

As entrevistas realizadas eram do tipo semi-estruturadas e obedeceram às diretrizes que se seguem<sup>2</sup>:

- Dados caracterizadores dos entrevistados: nome; idade; estado civil; etc;
- Dados da história de vida que buscaram resgatar as memórias de trabalho: a profissão; quais as suas ocupações ao longo da vida; idade com que começaram a trabalhar; o significado do trabalho em suas vidas; se sentiam prazer com o seu trabalho; por que se aposentaram; se voltaram a trabalhar após a aposentadoria e por quê;
- Dados relativos à terceira idade: a experiência de estar na terceira idade; fatores que consideram como fundamentais para um indivíduo que está na terceira idade; considerações sobre o termo “estar velho”;
- Dados relativos à qualidade de vida: o que é bem-estar (felicidade); o que é qualidade de vida; se consideram como boa a sua qualidade de vida; se acreditam que a sua qualidade de vida pode melhorar;
- Dados relativos à saúde: como está o seu estado de saúde; fatores indispensáveis para a manutenção de uma boa saúde; as relações do trabalho com a saúde.

### **1.3.3 Perfil dos Entrevistados**

Participaram da pesquisa pessoas com idades que variavam entre 60 e 89 anos, aposentadas, do sexo masculino, que continuaram ou não a trabalhar após a aposentadoria. Buscou-se com a eleição de um grupo heterogêneo apreender as diversidades e as similaridades existentes entre indivíduos com experiências em diferentes processos de trabalho.

A opção de entrevistar apenas homens foi para facilitar a análise dos dados, pois caso contrário mais uma variável seria adicionada (a questão do gênero).

Foram utilizados os depoimentos de 10 pessoas e a escolha destes entrevistados foi feita através da indicação de amigos ou de profissionais que trabalham na área da terceira idade.

Este grupo teve o seguinte perfil (anexo 2):

---

<sup>2</sup> O roteiro detalhado das entrevistas encontra-se no anexo 1.



- 3 comerciantes: 2 aposentados (dono de loja de auto-peças; dono de sapataria) e 1 na ativa (dono de um pequeno bar);
- 1 profissional liberal (dono de barbearia);
- 1 petroleiro aposentado;
- 1 ferroviário aposentado;
- 1 empresário;
- 1 metalúrgico aposentado;
- 1 barbeiro;
- 1 faxineiro aposentado.

#### **1.3.4 Análise dos Dados Obtidos**

Na análise do material do trabalho de campo, tentou-se dar significado à fala, dentro de um *contexto* histórico, social e cultural, visando à compreensão do universo no qual os entrevistados estavam inseridos.

A opção feita aqui foi a de não ter um capítulo exclusivo com o relato das entrevistas e a sua posterior interpretação, mas pelo contrário, em cada um dos capítulos seguintes pode-se encontrar trechos das entrevistas, que permeiam e ilustram a revisão bibliográfica.

Cap. 2

*Que desfilas diamantes  
Em cada raio de luz,  
Que espalhas flores de estrelas  
Do céu nos campos azuis.  
(Castro Alves)*

Este capítulo introduz dois pontos importantes que fundamentam esta dissertação: o primeiro é o da problemática da terceira idade no Brasil. Neste item são apresentados dados estatísticos que alertam para a necessidade de ampliação das pesquisas e das políticas sociais relacionadas a este segmento da população brasileira.

O segundo trata de uma discussão sobre “qualidade de vida” – termo carregado de subjetividade, hoje muito falado, divulgado, mas ainda pouco definido.

Ambos os tópicos apresentam o ponto de vista dos entrevistados sobre as questões relativas à terceira idade e à qualidade de vida.

## **2.1 A Terceira Idade no Brasil e no Mundo**

O recente aumento da população idosa, observado de forma vertiginosa nas duas últimas décadas, vem continuamente despertando a atenção de pesquisadores, do setor de serviços e do Estado, já que tornou-se uma questão de magnitude no cenário brasileiro, ou melhor, tornou-se uma questão social. As projeções do percentual de idosos para o próximo milênio coloca a sociedade brasileira diante de um enorme desafio: o de proporcionar garantias efetivas para esta população que possam ser traduzidas em um aumento (ou manutenção) da sua qualidade de vida.

Em parte, o crescimento do número de pessoas pertencentes a este segmento é decorrente da transição epidemiológica pela qual passa o país, que imprime novas características aos quadros de morbi-mortalidade da população, gerando a diminuição das doenças infecto-parasitárias e o aumento dos casos de doenças crônico-degenerativas, tal como ocorre nos países desenvolvidos (Duchiade, 1995).

Como consequência deste processo, pode-se observar a diminuição das mortes prematuras e o efetivo aumento do número de indivíduos idosos, ou seja, os situados na faixa etária acima dos 60 anos<sup>3</sup> de idade (tabela 1).

---

<sup>3</sup> Segundo Saad (1990), a Organização Mundial de Saúde caracteriza como idoso todo aquele que atinge os 60 anos de idade nos países subdesenvolvidos. Esta faixa é ampliada para os 65 anos nos países desenvolvidos.

TABELA 1 – População Idosa no Brasil entre 1950 e 1980 e Projeção até o Ano 2025\*.

Décadas	Faixa Etária (%)			
	60-69	70-79	80 ou mais	% total
1950	2,79	1,05	0,04	3,88
1980	3,78	1,80	0,50	6,06
2000	4,58	2,57	0,84	7,99
2025	8,00	4,29	1,49	13,78

\* Os dados são percentuais do total da população brasileira

(Elaborada a partir dos dados de Veras, 1994:26)

O aumento percentual do número de idosos no Brasil vem acompanhado, igualmente, pelo aumento da expectativa de vida da população como um todo, que dobra em um século, passando de aproximadamente 34 anos em 1900, para mais de 68 anos, em 2000, com projeção de alcançar os 75 anos em 2025 (tabela 2).

TABELA 2 - Expectativa de vida ao nascer para ambos os sexos no Brasil, 1900-2025

Anos	Expectativa de Vida ao Nascer (anos)
1900	33,7
1950	43,2
1970	57,1
1980	63,5
2000	68,6
2025	75,3

Fonte: Santos, 1978 (1900-1950)  
 ONU, Dias, Periodical on Aging, 1985 (1960-2025)  
 ( Com base nos dados de Veras, 1994:29)

Apesar destas considerações, encontramos-nos face a um problema mundial complexo: embora o limite etário da população mundial venha constantemente se ampliando, ele não é, de forma isolada, um indicador positivo, já que não basta apenas ampliar ao máximo a vida humana, necessitamos sim, que este prolongamento venha acompanhado de condições dignas de vida.

No que se refere ao envelhecimento da população global, o marco das diferenças, entre países centrais e periféricos, será justamente a *menor* ou *maior* qualidade de vida alcançada pelos indivíduos idosos nessas sociedades, visto que, no que tange a expectativa de vida, as desigualdades não serão tão discrepantes, como ocorrera em décadas passadas, onde a diferença entre a expectativa de vida dos habitantes de países centrais e periféricos, entre 1950 e 1960, chegava a ser de mais de 22 anos. Contudo, as projeções para o século XXI mostram que as diferenças da expectativa de vida entre estes países irá diminuir sensivelmente, chegando a ser praticamente iguais entre os anos de 2070 e 2080 (tabela 3).

TABELA 3 – Expectativa de vida ao nascer, segundo desenvolvimento das regiões do mundo, 1950-2080

Regiões	Expectativa de vida ao nascer (anos)					
	1950/60	1970/75	1990/2000	2020/30	2040/50	2070/80
Mais desenvolvidas	66,8	71,3	73,4	75,6	76,4	76,7
Menos desenvolvidas	44,1	52,8	62,0	70,8	73,9	76,1

Nota: as regiões mais desenvolvidas incluem América do Norte, Japão, todas as regiões da Europa, Austrália, Nova Zelândia e CEI.

As regiões menos desenvolvidas incluem todas as regiões da América Latina, China, Algumas regiões da Ásia Meridional, Melanésia, Micronésia-Polinésia

Fonte: Grinblat, 1982.

(Com base nos dados de Veras, 1994:35)

No Brasil, o impacto causado pelo crescimento do número de indivíduos acima de 60 anos (que varia entre pouco mais de 2 milhões à quase 32 milhões de

peças, no período de 1950 a 2025), oriundo das modificações dos quadros de morbi-mortalidade, nos colocará na condição de sexta maior população mundial de idosos, em 2025, ficando atrás apenas da China (com mais 284 milhões de idosos), da Índia (com mais de 146 milhões), da região formada pelos países da antiga União Soviética (com mais de 71 milhões), dos Estados Unidos (com mais de 67 milhões) e do Japão (com mais de 33 milhões), como podemos ver na tabela 4.

TABELA 4 - Aumento projetado da população de 60 anos ou mais nos países mais populosos, 1950-2025

Regiões	População ≥ 60 anos (milhões)			Aumento (%)	
	2025	2000	1975	1950	1950-2025
China	284,1	134,5	73,3	42,5	668,5
Índia	146,2	65,6	29,7	31,9	429,3
CEI	71,3	54,3	33,9	16,2	440,1
USA	67,3	40,1	31,6	18,5	363,8
Japão	33,1	26,4	13,0	6,4	517,2
Brasil	31,8	14,3	6,2	2,1	1514,3

Fonte: ONU, Diosa, The world aging situation, 1985  
(Com base nos dados de Veras, 1994:34)

Entretanto, o envelhecimento da população brasileira, ao contrário do que ocorre nos países centrais, não se dá de forma homogênea em todas as regiões do país. As disparidades sócio-econômicas e a má distribuição da renda são responsáveis pela grande variação, existente entre as cidades, na expectativa de vida ao nascer, na mortalidade infantil e na incidência de doenças infecto-

contagiosas. Todos estes fatos refletem na longevidade da população das diferentes regiões do país. Segundo Veras (1994),

*“Antes de descrever algumas características da população idosa, é necessário que não se perca de vista as complexidades desta faixa etária em um país como o Brasil. Todas as coortes de sobreviventes foram de alguma forma selecionadas econômica, social e etnicamente, entre outros aspectos da população de um modo geral. Os atuais sobreviventes são um grupo particular, e isto deve ser lembrado quando da consideração dos dados”* (pp. 33-34).

A tabela 5 nos mostra esta variação, com relação à expectativa de vida, em alguns estados brasileiros, que é de aproximadamente 47 anos no estado da Paraíba e de aproximadamente 70 anos no estado do Rio de Janeiro, no período compreendido entre 1980 e 1985:

TABELA 5 - Expectativa de vida ao nascer para ambos os sexos, em alguns estados brasileiros 1980-1985

Local	Média de Vida
	1980-1985
Brasil	63,5
Paraíba	46,7
Maranhão	57,4
São Paulo	69,4
Rio de Janeiro	69,7

Nota: dados de SP e RJ são referentes às cidades.

Fonte: ONU, Diesa, 1982; Arquivo das Implicações de Saúde Pública do Programa para a Velhice, LSHTM, 1990.

(Com base nos dados de Veras, 1994:38)

Como pode-se constatar nos dados apresentados, o aumento deste segmento da população coloca para toda a sociedade inúmeros problemas para o próximo milênio. No setor saúde, por exemplo,

*“esta questão apresenta-se como um problema de enorme seriedade, configurada, entre outras coisas, pela falta de hospitais geriátricos, pela subtração dos leitos hospitalares e pela falta de profissionais de saúde especializados em Geriatria e Gerontologia. Por outro lado, a incidência dos quadros crônico-degenerativos,*

*que atingem principalmente este segmento populacional, demandam internações mais frequentes e maior uso de medicamentos (muitas das vezes impossíveis de serem obtidos, tendo em vista as aposentadorias aviltantes que impedem a aquisição de produtos farmacêuticos). Podemos acrescentar ainda, a falta de uma política de saúde voltada para a prevenção, com explicações claras para a população das consequências que determinados hábitos, como o fumo, o álcool, a ingestão de gorduras e o sedentarismo poderão acarretar em idade posterior, ou seja, das possíveis doenças que poderão se manifestar oriundas deste modo de vida” (Moreira, 1998:8).*

Deve-se enfatizar que os problemas acima descritos ferem profundamente uma condição de cidadania estabelecida de forma tão clara na Constituição Brasileira de 1988 – como o direito à saúde provido pelo Estado – e que, sem dúvida, o seu desrespeito traz implicações diretas para as condições gerais de vida dos indivíduos da terceira idade.

### **2.1.1 Depoimentos sobre a Questão da Terceira Idade**

Após estas breves considerações sobre a problemática da terceira idade, pautadas nos dados epidemiológicos, faz-se também necessário enfatizar o lado subjetivo e social do envelhecimento.

*“Com frequência, a pessoa é considerada idosa perante a sociedade a partir do momento em que encerra as suas atividades econômicas. Em outras ocasiões, é a saúde física e mental o fator de peso, sendo fundamental a questão da autonomia: o indivíduo passa a ser visto como idoso quando começa a depender de terceiros para o cumprimento de suas necessidades básicas ou tarefas rotineiras” (Saad, 1990: 4).*

Nas entrevistas feitas com idosos, um ponto interessante apontado por eles, foi o fato de não se considerarem “velhos” (a exceção de apenas um entrevistado). Com efeito, a palavra “velho” traduz um arsenal de estereótipos sociais e sentimentos negativos: é aquilo que não tem utilidade, que está fora de moda, que é antigo, que está gasto, ou que não adequa-se à realidade presente. Ao contrário, a



palavra “idoso” traduz uma série de valores ainda considerados como importantes, como experiência, sabedoria, tranquilidade, paciência. A velhice (e todos os seus estereótipos) é transferida para o *outro*.

Uma das justificativas que apresentaram para não serem classificados como velhos é a da *lucidez*, ou seja, enquanto estão lúcidos (não perderam as noções de tempo, espaço, reconhecem as pessoas que o cercam, etc.) não podem ser descritos como velhos. Vejamos o depoimento abaixo:

*“Velho só se for de cuca, porque uma pessoa velha não existe. Aqui no hospital tem o seu Joaquim, 88 anos, batendo papo... a pessoa que tá conversando normal não é velha, eu não sinto assim. Às vezes eu acho um garoto de 18 anos uma pessoa velha, pensando só besteira, a mentalidade atrasada”* (NRV, 60 anos<sup>4</sup>).

O relato acima mostra um novo dado importante que também pode ser visto em outros trechos de entrevistas: a velhice não depende da idade cronológica, mas sim das atitudes que o indivíduo tem perante as circunstâncias da vida. É o que descrevem como “estado de espírito”. Desta forma, o fato de ser considerado “velho” depende, para os entrevistados, de fatores subjetivos, que se traduzem por atitudes pessimistas e derrotistas.

*“Velha a pessoa pode ser até aos 50 anos... porque o indivíduo que é animado, ele pode chegar a 80, 90 que não se considera velho, ele se considera cansado”* (MGS, 74 anos).

Outro elemento, que soma-se ao que descreveram como “estado de espírito”, é o fato de estarem se exercitando, de conseguirem movimentar-se sozinhos, de não dependerem de terceiros para executar suas tarefas, enfim, de manterem a sua independência e autonomia.

---

<sup>4</sup> As citações seguidas, de iniciais e idade, foram retiradas das entrevistas feitas com idosos. O anexo 2 contém as referências dos entrevistados.

*“Eu às vezes brinco com o pessoal e digo: eu só tenho velha a cara, mas o meu espírito... tem pessoas que às vezes nem tá velha e já começa a se entregar dizendo que tá velha. A gente não pode acreditar na velhice, a gente tem que acreditar na gente mesmo. Eu acho que sou um deles, eu acredito em mim, eu me movimento (...) ainda faço uma ginástica às quintas-feiras. Se não fosse aparecer esse problema aqui [na próstata] eu acho que eu não estava com 79 não, eu acho que estava com 60 anos. E não é gabulice não, porque não me interessa falar uma coisa que eu não sou” (NCA, 79 anos).*

*“Eu tô na 3ª idade, mas eu me sinto bem. Eu não me sinto como um velho arrasado, eu ando bem, gosto de andar bonito, cheiroso. Eu sou um cara que sou vaidoso, eu uso perfume... eu sou um velho e não me sinto velho, sabe como é que é? Só na idade... O velho é quando ele quer apanhar um ônibus e não corre, ele não aguenta andar sozinho, isso é que é o velho” (JIN, 65 anos).*

*“Não me considero velho. Eu quero fazer tudo o que eu fazia antes: trepar na mangueira, serrar, carregar peso... (dizem que não deve fazer, mas eu faço). Ainda ontem, tinha na festa que eu fui um homem com 85 anos que estava com uma melhor aparência do que eu” (LPO, 71 anos).*

Um outro ponto, destacado pelos entrevistados, que caracteriza uma pessoa como “velha” é a sua capacidade de exercer uma atividade laborativa. Isto, em outras palavras, significa que: se podem trabalhar ainda, se conseguem ainda manter o seu sustento e se não são um “peso” para seus familiares, então, não podem ser considerados como velhos, conforme apontam os relatos abaixo:

*“Velho é aquela pessoa que já se entregou, que já acha que não tá dando pra mais nada, que só tá atrapalhando os parentes... tem gente aí com 90 anos que tá firme ainda, enquanto tem outros com menos idade que não tem força pra nada, não tem vontade pra nada. Isso é que é o velho. (...) Eu não me considero velho. Como eu disse antes, eu tenho disposição pra enfrentar outro emprego e trabalhar, só que eu não quero pegar um trabalho de obrigação, ter hora de entrar, hora de sair, mas eu me acho em condições de poder assumir um*

*trabalho, e disso não tenho dúvida nenhuma. Eu estou em plena condição de conseguir um trabalho” (EFM, 67 anos).*

*“Velho é uma pessoa que não pode andar, se sente cansada de tudo, com 90, 100 anos, que não tem condição de trabalhar, que tá com uma idade mais do que eu [64 anos]. A gente trabalhando, não é velho...” (PBP, 64 anos).*

Em contraste com os demais relatos, somente um dos entrevistados mencionou que se achava velho:

*“Ah! [me acho] velhíssimo! Eu só tenho um amigo, mas eu já era amigo do pai dele... Agora tá ruim, eu fiquei velho e eu sinto muito isso porque eu gosto muito da minha família e sinto que tá no fim... Eu me lembro de tudo, de coisas de quando eu tinha 4, 5 anos! Meus amigos que foram criados comigo, que infelizmente eu não tenho nenhum mais, morreram todos, só resta eu. Eu só tenho uma irmã caçula, meus parentes morreram, eu não tenho um amigo para conversar sobre a nossa infância, sabe... Depois que eu parei mesmo [de trabalhar] eu fico dentro de casa e só saio por aí pra dar umas voltinhas. Eu me aposentei mesmo da vida” (AGS, 89 anos).*

Este sentimento do entrevistado está completamente associado à morte e à solidão. Ele acredita que está velho, pois seus amigos e parentes faleceram e ele acabou ficando sozinho, pois não constituiu novos laços de amizade. Ao constatar a morte dos parentes e das pessoas próximas, imagina que está chegando a sua “hora” também (já que menciona o fato de ter se aposentado da vida, e ter perdido o interesse pelas coisas).

Com estas considerações sobre a terceira idade, vejamos o segundo tema que serve de base para esta dissertação: a qualidade de vida.

## **2.2 Reflexões sobre o Termo “Qualidade de Vida”**

Um segundo tema que se faz necessário mencionar, pois está presente em toda essa dissertação, é o da “qualidade de vida”.

Nos últimos tempos, muito tem-se falado em “*Qualidade de Vida*”. Entretanto, nem sempre as definições dadas (quando existem) são precisas, claras e explícitas.

Este foi o caso, por exemplo, da 10ª Conferência Nacional de Saúde, de 1996, que apontou todo o tempo para a relação entre a “saúde” e a “qualidade de vida”, sem explicitar o sentido deste segundo termo.

Conceituar “qualidade de vida” é uma tarefa difícil porque cada um de nós tem a impressão de que já *sabe* o que esta expressão quer dizer, ou quando não, *sente* o que ela exprime. Isto deve-se, provavelmente, ao fato de tratar-se de um conceito que remonta à Antiguidade e de ter sofrido, ao longo da História, várias transformações em seu sentido.

Como sintetiza Buarque (1993), “*talvez nenhum conceito seja mais antigo, antes mesmo de ser definido, do que ‘qualidade de vida’. Talvez nenhum seja mais moderno do que a busca da qualidade de vida*” (p. 157).

De fato, a qualidade de vida e a busca pela melhoria da qualidade de vida é uma procura incessante do ser humano. Ao se afirmar isto, está-se partindo da tese de que uma das características fundamentais da nossa espécie – o que provavelmente nos diferencia dos demais animais – além de nossa capacidade teleológica em relação ao trabalho, é a eterna necessidade de querer viver *bem*, de constantemente vislumbrar novas condições para melhoria do cotidiano, de tentar superar as condições mais adversas por outras um tanto melhores, mesmo que esta tentativa possa ser vista pelas demais pessoas como inexpressiva.

Mas por que insistir na expressão “qualidade de vida” e não em termos similares, tais como “condições de vida” ou, ainda, “desenvolvimento humano”? Se refletirmos sobre o significado genérico da palavra *qualidade* veremos que esta é definida como “*aquilo que caracteriza uma coisa*” (Bueno, 1992: 931), que adjetiva, que possibilita a designação de uma determinada particularidade, de um valor. Basta que se fale que determinadas ações, ou atitudes, tenham a finalidade de melhorar a qualidade de vida das pessoas, que é como se, por si só, já estivesse subentendido o que esta expressão quer dizer. No nosso imaginário, imediatamente relacionamos as ações e atitudes que estão sendo atreladas a um determinado discurso pela melhoria da qualidade de vida de um grupo ou segmento social, com o que *nós* consideramos como uma boa qualidade de vida para a sociedade, ou para outros indivíduos. Ou seja, imprimimos na *nossa* interpretação sobre o termo um *juízo* *valorativo* em relação ao que seja uma boa, regular ou péssima qualidade de vida.

Com estas considerações preliminares, podemos afirmar que muito de subjetivo<sup>5</sup> está inegavelmente imbricado ao significado do termo “qualidade”, já que a designação desta palavra está vinculada a uma percepção pessoal. Desta forma, a busca por uma definição meramente quantitativa, pautada apenas em indicadores pré-estabelecidos (como por exemplo, renda, grau de instrução, condições de moradia, etc.), mostra-se insuficiente, pois omite dados importantes referentes às percepções, julgamentos e valores que cada um dos indivíduos possui em relação ao termo “qualidade”.

Vejamos o que nos diz Campaña (1997) em relação a este assunto:

*“Os estudiosos da ‘qualidade de vida’ no mundo capitalista, apesar da quantidade de investigações realizadas, nunca estão completamente de acordo sobre o quê de fato esta qualidade de vida significa e como deve ser medida. Para a maioria, contudo, o termo ‘qualidade’ supõe a superação de uma limitada avaliação quantitativa do desenvolvimento”* (p. 125).

Uma primeira advertência deve ser feita neste momento: a percepção subjetiva sobre o que seja qualidade de vida está incontestavelmente atrelada à condição social dos indivíduos. Em termos práticos, o que se quer destacar com esta afirmação é que uma pessoa que trabalha no corte da cana, por exemplo, estará identificando fatores de “qualidade de vida” diferentes do que um alto executivo de uma multinacional. Isto porque as condições concretas impõem percepções, aspirações, projetos e sonhos de formas distintas para cada um dos indivíduos, das mais diversas classes sociais, inclusive no interior de uma mesma classe.

Com isto, quer-se afirmar aqui que as noções, pré-noções e julgamentos, em relação ao significado da expressão “qualidade de vida”, não estão isentos de uma caracterização social, mas, pelo contrário, o meio social também forja os padrões de entendimento do que seja considerado como um bom estilo de vida, ou uma vida com qualidade. E mais: esses padrões e as definições sobre o que seja uma boa ou má qualidade de vida, além de dependerem da inserção do indivíduo em determinada classe social, comunidade ou grupo, estão também intimamente relacionados à época histórica e ao grau de desenvolvimento da sociedade como um todo. Para clarear melhor esta afirmação, veremos os fatos que se seguem.

---

<sup>5</sup> O uso do termo “subjetivo” refere-se àquilo que é “passado exclusivamente no espírito de uma pessoa; [o] que é sentido por experiência íntima” (Bueno, 1992:1078).

Para a espécie humana, o domínio de técnicas adequadas para a produção do fogo, no período Neolítico<sup>6</sup>, sem dúvida, se traduziu como um enorme salto em termos de qualidade de vida. Com o fogo o homem passou a se proteger do frio e dos predadores, além de poder cozinhar os alimentos.

No período denominado como Proto-História, a invenção da roda, cerca de 4000 a.C.<sup>7</sup> proporcionou a substituição dos antigos trenós por carros de duas e quatro rodas. Este fato revolucionou a vida dos humanos, pois facilitou não só a sua locomoção, mas também o transporte de cargas, melhorando muitíssimo sua qualidade de vida.

Bodstein (1997) lembra que na *polis* da Grécia Antiga, o bem-estar humano não dependia somente de descobertas naturais e de artefatos técnicos, mas estava fortemente vinculado à participação na vida pública, espaço de liberdade e de igualdade entre os que eram designados cidadãos, isto é, para aqueles que participavam da dimensão social e política, claramente expressa sobretudo nas cidades-estados. Assim, *“participar da vida pública adquiria nesse contexto um sentido preciso: uma realização, uma conquista e, portanto, uma ação que se projetava para além das necessidades biológicas do homem”* (Bodstein, 1997: 186). Pode-se dizer, portanto, que para os gregos da *polis* a participação política era uma condição *sine qua non* na definição qualidade de vida.

Esta incorporação da dimensão social e política ao conceito de “qualidade de vida”, se aprofunda no Mundo Moderno. Buarque (1993) ressalta que *“do final do século XVIII e a partir do XIX, com a Revolução Industrial, a qualidade de vida passou a ser equivalente a viver no setor urbano, contar com máquinas que fizessem o trabalho pesado [e] controlar da melhor forma possível a natureza”* (p. 157).

Com este sobrevoo histórico, pretende-se reforçar a idéia de que o que determina a qualidade de vida é uma condição histórica e social. Ao julgar quais seriam os elementos indicadores de uma boa qualidade de vida a resposta dada por determinada pessoa, indiscutivelmente, virá impregnada por estes fatores sociais e históricos, embora nem sempre conscientes e explicitados. Quanto à inserção de classe, esta também é fundamental porque o campo de possibilidades de almejar algo melhor está circunscrito na realidade vivida e nas reais possibilidades que foram se desenvolvendo e se apresentando ao longo da vida. Neste sentido, Schaff (1967) aponta que:

*“o homem nasce numa determinada sociedade, sob determinadas condições sociais e inter-humanas que ele próprio não escolhe; são elas o resultado da*

---

<sup>6</sup> Embora o homem de Pequim, cerca de 500.000 a.C, já utilizassem o fogo (originado pelos raios), o domínio do mesmo, através da técnica, usando instrumentos geradores de fricção, somente ocorreu cerca do ano 7.000 a.C., no período Neolítico (Enc. Barsa, 1987, 7:427).

<sup>7</sup> Enc. Barsa, 1987, 12: 497-500.

*atividade de gerações anteriores [e] a opinião do que é bom ou mau, do que é digno ou não, quer dizer, o determinado sistema de valores, é **dado** socialmente, igualmente como o conhecimento do mundo, que é determinado pelo desenvolvimento histórico da sociedade. As condições sociais formam, com a ajuda da consciência social vigente, o indivíduo humano, que nasce e se desenvolve numa sociedade. É neste sentido que as condições **criam** o indivíduo” (p. 71), [Grifo do autor].*

Chegamos aqui num momento crucial: como então estipular o que seja qualidade de vida? Crocker (1993) num artigo sobre o enfoque do economista indiano Amartya Sen e da filósofa grega Martha Nussbaum, acerca de qualidade de vida e desenvolvimento, nos fornece alguns subsídios para análise ao destacar um ponto de partida importante, apontado por Nussbaum, para a definição deste termo: devemos perguntar quais as coisas que nos cercam que são tão importantes, tão relevantes a ponto de que, se elas não existissem, não poderíamos considerar um *indivíduo* como *pessoa*.

Com relação a diferença entre estes dois termos, podemos imaginar que se colocássemos um recém-nascido em um quarto fechado e fornecêssemos a ele somente algumas coisas básicas para a sua sobrevivência física (como luz, água, comida e proteção contra calor e frio) não estaríamos garantindo a sua existência como *pessoa*, mas apenas como *indivíduo*. O que diferencia o ser humano dos outros animais é justamente a necessidade de ultrapassar as meras condições físicas para a sua sobrevivência. Ademais, o ser humano somente se desenvolve como *pessoa* através da *cultura*. E mais, para o seu desenvolvimento emocional e psíquico, o indivíduo necessita de carinho, de amor, do contato com o outro. Certamente, com a supressão de todos estes elementos, tornar-se-ia apenas mais uma espécie do reino animal.

Isto posto, voltemos à questão inicial: seriam os bens materiais a via para se alcançar uma boa qualidade de vida? Sem dúvida, alguns bens materiais (em seu sentido genérico, que incluem as artes, a diversão e o lazer) e o seu consumo são indispensáveis para atender às necessidades humanas, visto que, sem eles, o desgaste físico ao qual estamos sujeitos em nosso cotidiano, oriundo de uma maior carga de trabalho, reduziria a nossa qualidade de vida. Sem mencionar o fato de que estaríamos sendo privados do prazer proporcionados por eles.

Entretanto, a sociedade capitalista, na qual vivemos, está constantemente *produzindo* novas necessidades, associando a satisfação das mesmas ao bem-estar (ou felicidade<sup>8</sup>), através da via do consumo. Crocker (1993) destaca que, de acordo com os relatos de Adam Smith, no século XVIII, na Inglaterra, havia a obrigatoriedade dos homens usarem camisas de linho em aparições públicas. A importância de estar na moda, para aparecer em público, sem sentir vergonha, fazia da camisa de

---

<sup>8</sup> Bem-estar, na língua portuguesa é um dos sinônimos para felicidade (Bueno, 1992:484).

linho uma *necessidade*. Podemos dizer que hoje as necessidades são, primordialmente, originadas pela mídia que dita a moda e os costumes. A este respeito, vejamos, por exemplo, o enorme aumento da aquisição de telefones celulares por parte dos habitantes das grandes capitais brasileiras, nos últimos dois anos. É a lógica do *ter* como sinônimo de auto-realização.

Para Buarque (1993), foi neste século que o conceito de qualidade de vida passou a ser associado à aquisição de mercadorias, e acrescenta que “*o consumo de massa passou a ser símbolo da utopia, e padrão de medição de qualidade de vida*” (p. 157). Em outros termos, o bem-estar deixa, com a Modernidade, de ser proporcionado por um objeto que poderia estar facilitando a vida cotidiana, sendo o consumo *em si* – o TER – o determinante deste bem-estar, ou seja, “*o adicional de qualidade de vida que [o bem material] gera passou a ser identificado com o simbolismo de acesso a ele*” (Buarque, 1993:158).

Elster (1992) também ressalta este ponto, ao discutir que os argumentos postos em defesa do capitalismo enfatizam que a melhor vida para o indivíduo está pautada no consumo e que este último deve ser valorizado porque está diretamente relacionado à felicidade ou bem-estar.

Mais um vez, deve-se reforçar que não se está sugerindo aqui que os bens materiais, que facilitam a vida do homem, sejam dissociados do conceito de bem-estar, muito pelo contrário, “*as pessoas sequer podem ser, para não falar em ter bem-estar ou uma boa vida, se não dispõem de certos bens*” (Crocker, 1993:107). O que se busca enfatizar é que não é *só* através do consumo, incitado a todo instante pelos meios de comunicação, que o homem pode alcançar o bem-estar, a felicidade. Até mesmo porque a felicidade proporcionada por determinado bem material é momentânea se for fruto apenas de um consumismo compulsivo.

Com estas considerações, podemos então instaurar o seguinte ponto:

**A qualidade de vida possui uma relação direta tanto com o bem-estar (felicidade) quanto com os elementos objetivos (bens materiais e serviços, indispensáveis para a manutenção da dignidade humana).**

Relembrando que o bem-estar e os elementos objetivos não podem ser dissociados do contexto histórico e social.

Todas estas colocações, postas até agora, têm como objetivo responder a uma questão central desta dissertação de mestrado: por que é importante para a área de Saúde Pública explorar temas como a “qualidade de vida”? Em resposta, podemos afirmar que tudo aquilo que se refira ao ganho de bem-estar e, conseqüentemente, da melhoria da qualidade de vida vai estar relacionado à saúde das pessoas. Neste sentido, Dejours (1986) destaca que “*quando temos uma doença, esta tem momentos de evolução, de crises, que não acontecem a qualquer momento da vida. Elas ocorrem justamente em momentos precisos, quando se passa alguma coisa no plano psíquico, no plano*



*mental, no plano afetivo*” (p. 9). Em virtude deste fato, o ganho de bem-estar pode proporcionar a diminuição das doenças psicossomáticas (relacionadas à tristeza, à melancolia, ao *stress* etc.), traduzindo-se, portanto, em melhoria da qualidade de vida.

A OMS (1990), por exemplo, define “saúde” como um estado de completo bem-estar biopsicossocial. Contudo, devemos destacar que esta definição mostra-se insuficiente, pois não podemos afirmar que exista uma condição de *total* bem-estar. O bem-estar não é um estado estável que, uma vez conseguido, possa ser mantido indefinidamente. Em nossas vidas existem ciclos, momentos de bem-estar, momentos de angústia, momentos de sofrimento. Dejours (1986) afirma que “*não há um estado de bem-estar e de conforto, mas há, (...) fins, objetivos, desejos, esperanças*” (p.9). Estamos, portanto, constantemente desejando alcançar a melhoria da nossa qualidade de vida, através de ganhos adicionais de bem-estar. Vejamos o depoimento de um entrevistado que ilustra bem esses ciclos que compõem o bem-estar:

*“Eu era feliz e de repente não sou. Aliás, sou em parte, porque tenho meus filhos, meus netos... fui feliz muito tempo e de repente, de uma hora pra outra, por ganância, parei de ser feliz. Parei, não. Apenas tive uma pausazinha, uns probleminhos que vão ser sanados, de ganância dos outros pra ter uma casinha velha, que ficam pensando: ‘ele vai morrer agora e eu vou ficar com a casa’ (...) minha segunda ex-mulher, e a minha enteada também” (NRV, 60 anos).*

Ou seja, a felicidade, o bem-estar, não é um estado constante. O entrevistado sabe disto, sabe deste estado, sabe que a felicidade é *relativa* a um determinado momento da vida.

Um outro ponto importante deve ser destacado: a qualidade de vida, como produto histórico e social, está também enredada pelas condições postas atualmente pela globalização. Entende-se aqui que a globalização imprime ritmos e velocidades sem precedentes à informação, derrubando as barreiras da comunicação e da distância. Hoje é cada vez mais comum falarmos em um produto global, onde determinado país elabora os projetos, busca-se em outros países a mão-de-obra mais barata, e em outros a matéria-prima. Isto sem falar na exportação das linhas de montagens para além das fronteiras, fazendo com que determinadas peças, ou partes de um produto, sejam fabricadas em diferentes partes do mundo e, por sua vez, montadas em tantas outras. Sendo assim:

*“a dispersão das atividades capitalistas em nível planetário tende a superar os limites do Estado-nação. Não há fronteiras, o capital desterritorializa-se, autonomiza-se numa articulação supranacional, em uma estrutura de poder*

*cuidadosa e bem construída, onde a dominação é anônima, difusa, virtual”*  
(Yazbek, 1998:51).

Além disso, devem ser salientadas outras consequências que surgiram neste processo de globalização, como o acirramento dos embates entre os próprios trabalhadores, através do aumento da competitividade que, em última instância, causa o rebaixamento dos salários (já que a oferta é maior do que a procura), desencadeando a pauperização de grandes contingentes operários. Vaitsman (1995:6) assinala que a globalização da economia, o desenvolvimento de novas tecnologias de trabalho e a unificação do mercado mundial trazem como consequências mudanças no que se refere à igualdade social, à fragmentação social, à favelização das cidades e à exclusão social. Ademais, a violência apresenta-se como um fator decorrente da precarização das condições sociais (Sabroza et alli, 1992; Souza & Minayo, 1995).

A este respeito, Santos (1995) destaca que

*“a globalização da economia representou maior prosperidade para alguns países, mas só não manteve intactas, se não mesmo agravou, as assimetrias globais no sistema mundial, como agravou claramente as desigualdades sociais, tanto nos países [centrais], como nos países do [hemisfério] Sul”* (Santos, 1995: 308).

Sabroza et alli (1992) destacam que o atual modelo capitalista, que pressupõe a globalização, tem como característica a dissociação entre o crescimento econômico e o desenvolvimento social, ou seja, *“a expansão das forças produtivas não parece mais estar condicionada à progressiva melhoria das condições de educação, saúde e trabalho, como anteriormente parecia indiscutível”* (Sabroza et alli, 1992:89).

Além do aumento do desemprego em escala mundial, presenciamos também a degradação da natureza em ritmo acelerado, onde os riscos ambientais são exportados para os países de economia periférica (LaDou, 1994; Santos, 1995). LaDou (1994) destaca que isto ocorre porque as leis de proteção ambiental nos países subdesenvolvidos são muito tênues ou inexistentes.

Em suma, estas considerações servem para pontuar que a qualidade de vida se exerce, também, numa esfera *social*, portanto, não podemos ignorar os acontecimentos globais que ocorrem atualmente que afetam *diretamente* milhões de vidas. A globalização é um deles, pois altera a relação das pessoas com o trabalho e com o meio ambiente. Além disso, acentua as desigualdades sociais e a pobreza, contribuindo, desta forma, para a diminuição da qualidade de vida de grandes contingentes populacionais.

Mas este processo de globalização também possui inúmeros pontos positivos como, por exemplo, o acesso aos bens facilitadores da vida moderna (eletrodomésticos, meios de transporte, etc.) que recebem aqui um destaque devido ao enorme salto que eles proporcionam à humanidade no que tange à melhoria do bem-estar e, conseqüentemente, da qualidade de vida.

Ainda neste contexto, o desenvolvimento das tecnologias biomédicas trazem à tona analgésicos mais potentes, tranquilizantes para auxílio do sono, próteses que garantem maior mobilidade, terapias menos agressivas de combate às doenças crônico-degenerativas, aparelhos que detectam tumores de forma bastante precoce, entre tantas outras inovações.

Conforme vimos neste item, a proposta para uma definição acerca da expressão “qualidade de vida” depende de fatores tanto subjetivos quanto objetivos para a sua materialização. Em outras palavras, isto significa dizer que, embora exista inegavelmente uma dimensão social e histórica pertinente à qualidade de vida, os fatores subjetivos adquirem também igual relevância: por exemplo, para determinada pessoa é imprescindível a existência de relações afetivas ou amorosas para que ela tenha uma boa qualidade de vida.

Desta forma, não podemos estipular elementos universais relativos ao alcance de uma boa qualidade de vida, já que esta encontra-se indiscutivelmente ligada a fatores socioculturais e subjetivos. Para esclarecer esta afirmação, imaginemos a seguinte situação: se perguntássemos a determinados habitantes de países centrais e periféricos quais são os fatores que consideram como cruciais para a manutenção de uma boa qualidade de vida, provavelmente, os primeiros não iriam associá-la a itens como habitação, saneamento básico, educação etc., já que estes serviços e direitos se estendem maciçamente para a maior parte da população. A qualidade de vida, nestas condições, pode depender de outros fatores, como por exemplo, o tempo para o lazer ou para a família. Resposta inversa, no entanto, seria esperada para os habitantes de países periféricos, onde as condições de pobreza atingem amplos patamares. Porém, outros problemas estabelecem-se de forma equivalente tanto para os países ricos como para os países pobres, como o desemprego, o desamparo e a violência.

Ainda dentro de um contexto social, para as mulheres brasileiras falar em liberdade para usar, ou não, determinado vestuário, como um fator determinante da qualidade de vida, não faz sentido, mas, sem dúvida, trata-se de um problema crucial para as mulheres afegãs onde o Estado muçulmano determina que estas só podem sair às ruas vestidas com o *burká* (uma espécie de tenda que as cobre da cabeça aos pés, que não deixa à mostra nem as mãos nem os olhos – que são cobertos por um véu mais transparente) mais radical ainda que o *shador* imposto às iranianas (Forganes, 1998).

Ao admitirmos, portanto, que a qualidade de vida deve ser pensada e falada dentro de um contexto histórico e social, temos que ter em mente que, inevitavelmente, a definição deste termo deve ser retomada e redefinida à medida que alguns avanços sejam comuns e extensivos para todos. Hoje podemos pensar: mas será que em nossa sociedade possuímos algum direito extensivo a todos? Em resposta, basta lembrarmos-nos que há pouco mais de um século vivíamos em um país onde a liberdade não era um direito outorgado a todos, já que o escravo era um bem material do seu senhor, tal como os cavalos, a casa e as terras. Ao proprietário cabia o direito de dispor de sua vida da forma que melhor lhe apossasse: quantas escravas não foram molestadas sexualmente? Quantos escravos não foram mutilados ao bel-prazer do senhor? (Ver Freyre, 1995).

Outro direito extensivo hoje, mas não no passado, diz respeito ao voto dos analfabetos. Outrora, estes eram automaticamente excluídos da possibilidade de optarem pelos rumos políticos do

país. Pode-se citar, ainda, o próprio salário-mínimo que possuía um determinado valor de acordo com a região do país, fato este que terminava por legitimar, através da própria lei, as diferenças socio-econômicas regionais.

O limite entre o que devemos designar como fator intrínseco à qualidade de vida e o direito já conquistado por todos, contudo, é muito tênue. A este respeito, podemos perguntar se a escravidão, embora abolida, ainda não esteja existindo em certas regiões do país. Além disso, o voto do analfabeto, muitas das vezes, é comprado, ou as pessoas são manipuladas para votar, ou votam sob a “espora” de algum “coronel”. O que dizer então a respeito disso? Estes fatores (escravidão, “direito” ao voto) não são associados à qualidade de vida porque já são tidos como *universais*, embora possa existir uma lacuna no exercício do Estado no que se refere ao cumprimento da lei. Mas é *inquestionável* que eles sejam, formal e juridicamente, universais. Pensar no contrário, causa-nos repugnância, é considerado inadmissível por toda a sociedade. Se existe trabalho escravo, se o voto é de “cabresto” vemos aí uma verdadeira omissão da Justiça que é por demais cega e age deliberadamente em favor das elites, e que, como menciona Kuntz (1994), só se interessa pelo indivíduo quando este se encontra na situação de réu.

Resta ainda um esclarecimento importante: por que então constantemente associamos a qualidade de vida da população brasileira a itens como a Saúde, por exemplo, se esta é tida como universal e um direito de todos? Porque embora seja de *direito* não o é *de fato*. Existe um certo conformismo e uma certa *relativização*, uma falta de solidariedade entre as classes que, a princípio, não mais se chocam, que não se sentem mais absortas ante situações calamitosas. É o discurso do “isto não me diz respeito, já que trabalho e possuo o meu plano de saúde privado”. Chegamos, portanto, ao cerne da questão: a qualidade de vida depende da adoção de princípios éticos por parte de toda a sociedade. Tais princípios, segundo Almeida & Schramm (1999), refere-se “à busca daquilo que pode-se julgar como o bem (ou o bom) numa determinada época ou sociedade” (p.6). A relativização das normas morais, “o convívio de lei com a exceção” (Vieira, 1995), a falta de solidariedade e o individualismo demonstram o quão fragilizados estão estes conceitos que primam pelo bem comum. É desolador termos que insistir em questões tão fundamentais, quando estas já deveriam ser consensuais entre todos os integrantes da sociedade na entrada do terceiro milênio.

### 2.2.1 Depoimentos sobre a Qualidade de Vida e o Bem-estar

Aqui vemos alguns trechos dos depoimentos dados em relação à qualidade de vida e ao bem-estar. Em muitos casos, os entrevistados não dissociaram estes dois termos, conjugando, portanto, ambos.

Uma primeira definição para qualidade de vida vem atrelada ao *estar no mundo com os outros*, ou seja, ela depende intimamente do relacionamento com o *outro* e do convívio familiar.

*“Em primeiro lugar, não esticar a mão onde ela não alcança (...) e considerar que o direito dele termina onde começa o do outro. Devemos lidar com as pessoas bem: com a mulher, com os filhos e mesmo com os estranhos” (LPO, 71 anos).*

*“A gente tem que ter a compreensão em casa da esposa pra gente poder se entender pra não haver divergências, não haver brigas porque quando não há esse entendimento entre o marido e a esposa, começa a passar para os filhos, para os netos, nora, genro e isso fica ruim e estraga todo um entendimento, estraga toda uma felicidade. Tem que haver amor, entendimento, paz pra poder ter felicidade e ser feliz na vida. Coisa um pouquinho difícil, mas com força a gente consegue chegar lá” (EFM, 67 anos).*

*“Primeiro, se está casado, se tem família, ele tem que viver bem, se sentir bem em casa. Segundo, saber lidar bem com as pessoas lá fora, aí ele vai se sentir bem” (MGS, 74 anos).*

Um outro ponto que deve ser destacado em relação à qualidade de vida diz respeito tanto às condições financeiras quanto às de saúde. Em muitas entrevistas, os idosos associaram diretamente uma vida com qualidade às condições materiais, como podemos ver a seguir:

*“Pra mim, é sossego e que o rendimento que eu tenha dê pra suprir as necessidades diárias. Só isso” (OGC, 80 anos).*

*“A pessoa que tem recurso para sobreviver tem uma boa qualidade de vida. Recurso é ter dinheiro, ter saúde” (PBP, 64 anos).*

*“Ter tranquilidade, principalmente, uma casinha própria, não pagar aluguel, ter um rendimento suficiente pra você sobreviver (para viver tá difícil, pra sobreviver já tá bom)... aí eu acho que é uma vida mais ou menos saudável. É o que eu penso, não sou ganancioso: não quero um carro, viajar para a Europa... uma vida saudável é você fazer aquilo que você gosta, eu acho” (NRV, 60 anos).*

*“Uma boa qualidade de vida é a pessoa ter uma família estruturada para a pessoa ter tranquilidade, poder dar pra família o que a gente sempre esperou, e a gente poder ter um cantinho pra gente viver, a nossa casa, pra poder dar um conforto à família. E aí, a gente fica satisfeito em saber que tá dando pra família alguma coisa de bom. Apesar que quando a gente aposenta nunca é reconhecido pelo INSS, tanto que eu tô na Justiça reclamando um direito meu (que eu tenho que receber e não recebo), mas nunca se resolve isso... com a melhoria do benefício a gente também melhora a qualidade de vida que se pode dar pra família, melhora as condições de vida” (EFM, 67 anos).*

*“O cara pra ter uma vida boa, primeiramente ele tem que ter saúde, ter um lugar pra dormir, viver, não pagar aluguel, ter uma casa com água, luz, não ter problema, uma casa com bastante espaço, ter um salário que dê pra ele fazer as compras dele e sobrar um dinheirinho pra ele comprar roupa e viver tranquilo” (JIN, 65 anos).*

*“É ter saúde. É importante, porque a pessoa com saúde tem tudo” (PBP, 64 anos).*

Um depoimento que vem reforçar o que foi dito no item anterior, mostra novamente que a vida é feita de momentos. Não existe uma estabilidade em relação ao bem-estar: existem momentos de alegria e momentos de tristeza.

*“A pessoa tem que ter tranquilidade, viver bem, ninguém perturbar ele... porque a pior coisa que tem é a pessoa viver discutindo, brigando com os outros, acho que é horrível... Eu sou feliz, mas aonde eu tô eu tô lembrando do meu filho, se eu vou a uma festa, me dá vontade de chorar. Aonde eu tava ele falava: ‘pai cheguei! Me dá dinheiro pra eu ir pro baile’. (...) A mágoa que eu carrego, que só quando eu morrer é que eu vou esquecer, é a da morte do meu filho. Eu acho que foi a maior covardia ter matado o garoto e nem vagabundo ele era. Inclusive, o dia que ele saiu, eu pedi tanto pra ele não sair, pra ele ficar em casa, e foi aquele dia mesmo: saiu pra nunca mais voltar. Voltou sim, pra eu fazer o enterro dele. (...) O garoto veio a aparecer com 3 dias no Instituto Médico Legal. Eu fui lá pra liberar o corpo. Cheguei lá, ele tava lá, parecia que tava*

sorrindo... Então eles mataram o meu filho e me mataram também’ (JIN, 65 anos).

Mas, apesar disso, o entrevistado tenta superar esses acontecimentos trágicos e tenta buscar o bem-estar nas demais coisas da vida, valorizando o afeto que as pessoas que estão ao seu redor lhe dão:

*“Outra coisa, sou considerado, onde eu chego é uma alegria... então tudo na vida é a gente ser querido pelos outros, as crianças se abraçam comigo... é uma beleza, eu me sinto feliz. Eu não vou dizer que tô completamente arrasado...”* (JIN, 65 anos).

Finalmente, para concluir este item relativo à qualidade de vida, talvez seja importante destacar o depoimento de um entrevistado que resume bem o que foi dito até aqui:

*“Em primeiro lugar, qualidade de vida é saúde, se não tem saúde a sua qualidade de vida também não é boa. Segundo, sob o ponto de vista financeiro, se você não tem condições de sobreviver você não tem uma qualidade de vida boa. O terceiro, parte social. Se você não mantém um convívio social onde é respeitado, é considerado como uma pessoa bem vinda ao meio, você tem uma marginalização que não lhe dá uma boa qualidade de vida. E finalmente, existe uma qualidade de vida que é política. Eu, por exemplo, eu não tenho uma boa qualidade de vida política, não estou satisfeito com o destino político do país. Então, a minha qualidade de vida política é ruim. Eu acho que democracia não é isso. Democracia não é fim de nada, democracia é meio de tudo. Democracia é meio pelo qual nós temos que procurar o bem-estar da população. Uma outra, que é muito íntima, é a parte afetiva, se você afetivamente está se dando bem, isto repercute muito na qualidade de vida subjetiva (como você se sente feliz ou se você se sente triste). Não há governo que diga: ‘você será feliz’. O direito à felicidade é uma coisa que só você pode encontrar”* (JBTG, 73 anos).





Cap. 3

*Como beber dessa  
Bebida amarga  
Tragar a dor,  
Engolir a labuta  
Mesmo calada a boca,  
Resta o peito  
Silêncio na cidade  
Não se escuta.*

*(Gilberto Gil e Chico Buarque)*

Este capítulo irá discutir o significado do trabalho na vida das pessoas. Neste sentido, buscou-se aqui refletir sobre os antagonismos e a dialética existente nas relações que cercam o mundo do trabalho: ora como *propiciador* de qualidade de vida (chegando a sua subtração ser um fator importante no desencadeamento de quadros mórbidos e até de mortalidade); ora como *agravante* da qualidade de vida, em virtude das condições dilapidadoras que impõe ao ser humano.

No tocante a isto, aqui foram feitas algumas análises sobre as modificações históricas que envolvem o mundo do trabalho, com o intuito de proporcionar uma nova visão deste e contestar algumas afirmações, tais como: a de que o trabalhador que vive sob uma administração taylorista/fordista é alienado de toda a sua capacidade criativa e de toda a sua iniciativa, ou ainda, a de que o trabalho (não criativo) é puramente fonte de desconforto e desprazer.

Como poderemos ver adiante, isto não se traduz desta forma. O trabalhador, seja sob que circunstância se encontre, mesmo que tenha vivido sob o jugo de uma administração despótica, nunca é *totalmente* extirpado de seu poder criador. Os macetes do ofício, passados de geração para geração de trabalhadores, são uma prova disto. Através deles pode-se prever o que as máquinas não podem antecipar. É o saber advindo do cotidiano, do concreto, do vivido que marca a trajetória histórica da luta dos trabalhadores contra o aniquilamento da natureza humana. É esse também o diferencial que faz com que o trabalho mecanizado, repetitivo possa ser suportado.

### **3.1 Uma Nova Visão do Mundo do Trabalho: o Resgate do Saber Operário**

É interessante vermos rapidamente a evolução histórica da administração capitalista para que possamos perceber sob que contexto as novas modificações vão sendo introduzidas, abrindo espaço para o saber operário. Um fator que não se pode desprezar é que esse espaço reconquistado é fruto de embates entre *capital* e *trabalho* e de interesses também de ambas as partes.

A separação entre concepção e execução do trabalho se dá inicialmente com os princípios formulados por Taylor, no final do século XIX e início deste século, visando a aplicação de métodos e técnicas, designados como “científicos”, para responder às demandas crescentes do capitalismo em

expansão, tentando com isto controlar o ritmo do trabalho, intensificando-o ao máximo, a fim de aumentar a extração de mais-valia (Fleury & Vargas, 1983; Braverman, 1974).

Na teoria formulada por Taylor, podemos destacar um princípio fundamental: o uso, por parte da gerência, do conhecimento técnico para planejar e controlar a execução do processo de trabalho (Fleury & Vargas, 1983; Braverman, 1974). Assim, o operário dentro da ideologia taylorista configura-se apenas como mais uma engrenagem que soma-se às máquinas, desprovido de iniciativa e totalmente afastado da concepção humanística do trabalho. Aos administradores caberiam organizar, esmiuçar, controlar todas as fases do processo de trabalho, submetendo e subordinando os trabalhadores.

Se encontramos na concepção taylorista a drástica separação entre concepção e execução, vemos com o fordismo a implementação e intensificação destes preceitos, com a introdução da linha de montagem, com esteiras rolantes e carretilhas aéreas; divisão pormenorizada do trabalho, com a fragmentação das funções; e a redução ao mínimo dos movimentos, intensificando com isto o ritmo da produção (Fleury & Vargas, 1983; Antunes, 1995).

Contudo, se por um lado o taylorismo e o fordismo representaram sérios danos para a classe operária – através da alienação e da espoliação – ocasionaram também o barateamento das mercadorias produzidas, a maior procura por bens e o conseqüente aumento da produção, gerando também maior oferta de empregos. Este fato configura-se como um impulso sem precedentes na produção capitalista (Fleury & Vargas, 1983). Esta forma adotada pelo capitalismo propiciou também o fortalecimento da organização dos trabalhadores (como, por exemplo, o fortalecimento do movimento sindical), já que a concentração dos trabalhadores nas fábricas era um facilitador deste processo (Harvey, 1994). Além disso, o taylorismo também desencadeou uma avalanche de oposição com os sindicatos, que criticavam a destituição do conhecimento do ofício por parte dos trabalhadores (Braverman, 1974).

No final da década de 20, novas proposições foram sendo criadas para a organização do trabalho contestando o modelo taylorista. A empresa americana Western Electric, por exemplo, já buscava a correlação existente entre fatores psicológicos e o aumento da produtividade. É interessante ressaltar que a introdução destes novos fatores não visava alterar a organização do trabalho (divisão de tarefas, separação entre execução e concepção, etc.), mas só atuava introduzindo novas modificações periféricas. Dentro desta linha, surge a proposta de enriquecimento de cargos como uma alternativa para o modelo taylorista, que desde esta época mostrava-se insuficiente, pois tratava os homens como crianças e não levava em conta as suas aspirações, fator indispensável para manutenção da satisfação com o trabalho – o que implica em última instância no aumento da produtividade (Fleury & Vargas, 1983). Noriega (1993) aponta que neste mesmo período surge a Escola de Relações Humanas, de Elton Mayo. Esta Escola, segundo o autor, conseguiu demonstrar que podia-se constatar um aumento da produção apenas introduzindo a possibilidade do trabalhador decidir quando fazer as pausas para o descanso. Além disso, foi através da Escola de Relações Humanas que se passou a reconhecer a importância das relações pessoais, dos sentimentos dentro da empresa.

Da Escola de Mayo, surgiu a proposta dos “círculos de qualidade”, na década de 60, que é aprofundada e desenvolvida de maneira bastante forte no Japão (Noriega, 1993). Estes círculos,

presente até nos dias atuais, são uma tentativa de resposta aos erros do modelo taylorista (que dificultavam a possibilidade de tomada de decisão e concepção do trabalho por parte do trabalhador), visto que neles pequenos grupos de pessoas trabalham em equipes e buscam soluções diversificadas para os problemas da produção. Segundo Noriega, a intensidade do trabalho não foi modificada, mas sim a ideologia, pois incute-se a idéia de que o operário deve trabalhar mais e melhor porque é *parte* da empresa. O autor destaca ainda que esta forma de organização do trabalho não exclui o modelo taylorista e, pelo contrário, constantemente estão associados em um mesmo local de trabalho. Não obstante, a perversidade desta proposta se dá na diferenciação entre os trabalhadores mais qualificados, que podem trabalhar nos círculos de qualidade, e os menos qualificados, que devem trabalhar sob o regime taylorista.

Daniellou et alli (1983) mostram ainda que a falência do modelo de gestão taylorista/fordista pode ser avaliado pelas suas consequências negativas: a) *para o trabalhador* : ao gerar ansiedade (devido a falta de confiança nos indicadores teóricos que os dispositivos de controle da produção fornecem *versus* a sua própria experiência); tiques nervosos (oriundos das exigências do trabalho); envelhecimento precoce (estar “velho” para executar determinada tarefa); absenteísmo; resistência às mudanças (que são vistas, por parte dos trabalhadores, como uma sobrecarga de trabalho, em virtude da atividade mental suplementar que será lhes exigida); b) *para a sociedade*: custos sociais que retornam à empresa sob a forma de tributos; desemprego oriundo das dispensas por envelhecimento precoce; custos com reconversão profissional; c) *para a empresa*: baixa produtividade, baixa qualidade, absenteísmo, rotatividade.

Em vista da insuficiência do modelo taylorista/fordista, qual seria a saída? Yves Clot (1995) afirma que a eficácia está cada vez mais relacionada ao trabalho de equipe (personalizado) e mais distante do sistema que calcula pormenorizadamente as tarefas. As modificações demandadas pelo mundo do trabalho, em resposta às lacunas deixadas pela produção sob a gerência taylorista/fordista, incluem um novo olhar para dimensões do ser humano esquecidas, ou mesmo extirpadas, por este modelo de gerenciamento. Acselrad (1995) aponta que o taylorismo traz consigo essa idéia de “dessubjetivação” do trabalho, além de ignorar, segundo Athayde (1996), as atividades mentais e psíquicas que são necessárias para manter a regularidade da produção, bem como a variabilidade da atividade que descrevia.

Cocco (1995) ressalta que “*os novos modelos produtivos mobilizam uma subjetividade que se constitui antes de sua integração nos arranjos produtivos*” (p. 95). Neste cenário, o que se espera é que o trabalhador seja convocado por inteiro na oficina. O trabalhador pós-fordista tem a capacidade de adaptar-se às variações quantitativas e qualitativas, é polifuncional e é capaz de conceber as condições de execução de determinada tarefa. Cocco (1995) destaca ainda que “*no pós-fordismo, a linha de produção fala, é comunicante*” (96), o que suscita o entendimento de que cooperação é um fator indispensável entre os trabalhadores (atores) no processo de trabalho.

Mas quais as implicações destas novas demandas da organização e divisão do trabalho? Entre outras coisas, podemos destacar a necessidade do estabelecimento de novas metodologias de

pesquisa que levem em conta o “saber operário”, ou seja, toda a gama de conhecimentos acumulados pelos trabalhadores no exercício de suas atividades laborativas ao longo de suas vidas, saber esse que transcende os tempos e movimentos metodicamente prescritos pela gerência.

### 3.2 A Experiência Italiana

No que concerne a metodologia de pesquisa para a intervenção, vemos em Oddone et alli (1986), um relato que nos remete ao contexto de algumas grandes fábricas situadas na Itália.

A partir da denúncia feita por operários, em relação ao ambiente de trabalho, surgiram algumas iniciativas de pesquisa e a proposta então foi a de, tendo como ponto de partida a experiência dos trabalhadores, reconstruir por meio de entrevistas as características do ambiente de trabalho, mapeando também o quadro epidemiológico.

A inovação desta metodologia consiste justamente na valorização das percepções subjetivas que os operários tinham em relação àquele microcosmo no qual passavam a maior parte do seu dia. Ou seja, a tentativa era a de estabelecer uma relação com a construção de conhecimento de uma forma totalmente diversa das teorias “científicas” (taylorismo e fordismo) que privilegiavam unicamente o saber técnico.

As contribuições trazidas pela experiência italiana trouxeram conclusões interessantes ao afirmar que: embora a gerência “científica” separasse totalmente a concepção da execução, *nenum* tipo de trabalho, por mais embotador que fosse, pode ser desprovido de inteligência. O fato do operário se submeter a um ritmo extenuante e repetitivo durante todo o seu dia não o faz menos capaz de perceber os sistemas que estão ao seu redor, e mais, partindo da sua percepção, constrói códigos e sistemas de comunicação com outros trabalhadores, enfim, constrói um saber prático, a partir de problemas concretos presentes no seu cotidiano. Sendo assim, mesmo sob condições desprivilegiadas de trabalho, os operários não perderiam de vista as implicações do processo de trabalho em relação aos possíveis agravos à sua saúde.

### 3.3 A Ergonomia Situada e a Análise Ergonômica do Trabalho (AET)

A Ergonomia Situada é uma outra metodologia de investigação que segue, em alguns pontos, a mesma orientação do modelo italiano. Ela é um instrumento que tenta reconhecer e desvendar os aspectos mentais e psíquicos relativos ao trabalho e à produção, preconizando que em qualquer atividade humana, por mais controlada que seja, haverá uma operação inteligente, ou seja, todo trabalho manual não está isento de inteligência e as tarefas envolvem sempre um processo de pensamento.

Estas considerações introduzem a apreensão do conceito de pessoa *por inteiro* e não como uma alavanca, extensão da máquina. Para Yves Clot (1995), a mão não é somente a mão. Não se

pode separar a atividade mental da pessoa que está colocando-a em ação. Um ponto central adotado por esta abordagem sugere que a percepção e a *fala* no ambiente de trabalho vão ter um papel importante na análise da atividade.

A atividade de trabalho, como objeto, para a ergonomia situada, segundo Athayde (1996), possui as seguintes características: a) está em construção/reconstrução com os sujeitos envolvidos no trabalho; b) não pode ser apreendida diretamente, mas através das representações sociais; c) “*configura-se como um processo, e não como um objeto estabilizado*” (p. 56).

Esta abordagem entende também que na atividade de trabalho estão presentes componentes como o compromisso entre as pessoas para a solução de problemas concretos e, para isso, a inteligência estratégica do indivíduo será utilizada. Existe um saber mobilizado para a atividade de trabalho, fruto das trocas e intercâmbios entre as pessoas da equipe. Com esta percepção individual, construída coletivamente no ambiente de trabalho, os indivíduos constroem diagnoses, tem idéia dos problemas através da observação dos sinais de alerta, e podem identificar possíveis panes no sistema. Daniellou et alli (1989) ressaltam que os operários geralmente conseguem perceber os sinais que precedem um acidente (através do seu conhecimento), e interferir *antes* que torne-se um problema de vulto, coisa que a automatização não pode fazer, já que as máquinas somente identificam a pane *após* a ocorrência.

As propostas da Análise Ergonômica do Trabalho (AET) inspiram-se na Antropologia cognitiva e buscam a relação entre cognição e ação. Duarte (1994) diz que ela é uma metodologia, que teve seu implemento no final da década de 50 e visava observar o ambiente de trabalho incluindo aí: o lado técnico, social e econômico, as inter-relações e atitudes individuais. Esta metodologia foi desenvolvida porque frequentemente constatava-se uma divergência entre as descrições do trabalho realizadas por técnicos (engenheiros) e a situação real observável.

O objeto da AET é a *constituição* dos problemas, anterior, portanto, à sua solução. Além da análise da atividade de trabalho, a AET leva em conta também o contexto (quem é a população a ser estudada, como se dá o funcionamento da empresa, fatores econômicos, técnicos e sociais), revelando também quais as características do funcionamento e operação dos sistemas produtivos, tais como: a) “*a variabilidade da atividade nas diferentes situações de ação (partidas, paradas, emergências, períodos calmos, etc.)*”; b) “*o estado de degradação do funcionamento das instalações*”; c) “*o absenteísmo da população*”; d) “*a polivalência e repartição entre os operadores*”; e) “*a concepção do sistema técnico*” (Duarte, 1994).

As análises que estas visões ergonômicas propõem centram-se no fato de que sempre existirá um distanciamento entre aquele trabalho que é *designado* pelos técnicos e administradores e aquele que *de fato* será executado. Daniellou et alli (1989) mostram que o “trabalho prescrito” é a maneira como o trabalho deve ser executado, incluindo tempo das tarefas, uso correto de máquinas, normas e modos operatórios (a parte que pode ser observada de um método de trabalho: gestos, sua ordem no tempo e no espaço). Já o “trabalho real” é aquele que de fato é executado pelos operários.

Frequentemente ao trabalho prescrito são somadas sub-operações complementares que partem da iniciativa dos operários. Um dos problemas que surgem é que as normas não conseguem prever os acidentes que podem ocorrer nas sub-operações.

Os distanciamentos entre trabalho prescrito e real se dão devido: a) mau conhecimento da forma como funciona o organismo humano, inclusive das regulações internas do sistema nervoso; b) não reconhecimento da existência de disfunções dos sistemas técnicos e organizacionais (Daniellou et alii, 1989).

Clot (1995) aponta que existirão sempre as diferenças entre o que é prévia e tecnicamente determinado e as ações efetivas dos operários, pois o raciocínio muda de acordo com as situações que, por sua vez, possuem sempre variáveis diferentes. O funcionamento normal da atividade produtiva é atípico, sendo marcada pela variabilidade. São os operadores quem reduzem estas variabilidades durante a produção (Athayde, 1996). Daniellou et alii (1989) vão um pouco mais além: dizem que a produção só é atingida em qualidade e quantidade porque os trabalhadores não seguem à risca as instruções dadas.

### **3.4 A Dialética Existente na Psicopatologia do Trabalho**

Este item enfatiza a dialética existente na Psicopatologia do Trabalho por um motivo: porque não só as condições desgastantes são fatores inegavelmente desencadeadores de doenças, mas também o não-trabalho pode ser gerador de enfermidades (Dejours, 1986), como veremos mais adiante.

Um segundo elemento, interessante de se explorar na dialética existente na Psicopatologia do Trabalho, revela que, *mesmo sob condições desfavoráveis*, o trabalho pode produzir, de alguma forma, um certo grau de satisfação nas pessoas, bem como pode ser propiciador do equilíbrio mental e da saúde. Para Dejours (1997), o trabalho inclusive pode conferir ao organismo *“uma resistência maior contra a fadiga e a doença, contra os tóxicos industriais, os vírus e as condições climáticas”* (p. 132).

Na relação existente entre saúde/doença e trabalho, Dejours (1992) afirma que:

*“O trabalho nem sempre aparece, como tendíamos a considerar há dez anos nas pesquisas de Psicopatologia do Trabalho, como uma fonte de doença ou de infelicidade; ao contrário, ele é às vezes operador de saúde e de prazer. (...) o trabalho nunca é neutro em relação à saúde, e favorece seja a doença, seja a saúde”* (p.13).

Desta forma, podemos vislumbrar mais um elemento do trabalho: a sua não neutralidade em relação à vida e à saúde das pessoas. E aí está, novamente, a sua dialética: ao mesmo tempo que oprime, liberta; produz saúde e doença; é fonte de prazer e de angústia.

Considerando a magnitude do campo psíquico e a sua estreita relação com as mais diversas doenças (Dejours, 1986), é interessante incluir alguns pontos explorados pela Psicopatologia do Trabalho, em relação ao conceito de “normalidade”, e desta forma finalizar essa multiplicidade de aspectos que podem estar associados ao trabalho.

Dejours (1986) comenta que o que há de novo na Psicopatologia do Trabalho é o fato de que o não-trabalho pode engendrar sofrimento e doenças:

*“O fato de não trabalhar pode desencadear uma porção de doenças. Apressamo-nos em dizer que há uma espécie de discurso completamente falacioso, que consiste em pensar que quando as pessoas lutam contra certos aspectos perigosos, nocivos ao trabalho, de fato, elas só tem uma idéia: a de não querer fazer nada. (...) A Psicopatologia do Trabalho mostra que isso não é verdadeiro. O objetivo das pessoas não é o de não fazer nada e, geralmente, para um psiquiatra, quando as pessoas não fazem nada e podem manter-se num estado de inatividade total, é sinal de que estão muito doentes” (p. 10).*

Dentro desta lógica, Dejours (1986) assinala que o problema não está no fato de trabalhar ou não trabalhar, mas está em “qual trabalho?”, ou seja, em quanto a organização do trabalho (que inclui a divisão das tarefas e a divisão dos homens) pode estar causando sofrimento e perturbações no aparelho psíquico.

Sob o ponto de vista metodológico, a Psicopatologia do Trabalho não vai enfatizar a doença mental mas sim a *normalidade*:

*“não se trata mais de pesquisar, observar ou descrever as doenças mentais do trabalho, mas de considerar que, em geral, os trabalhadores não se tornam doentes mentais do trabalho” (Dejours & Abdoucheli, 1994: 126-127).*

O indivíduo é capaz de reagir e de se defender das forças oriundas das pressões do trabalho que poderiam empurrá-lo para a doença mental, utilizando para isso as “estratégias de defesa” – individuais ou coletivas – na busca de um bem-estar. Estas estratégias são procedimentos de regulação para manter-se na normalidade e buscam explorar o sofrimento não com o intuito de negá-lo, mas de superá-lo através da mobilização da “inteligência astuciosa” (Dejours & Abdoucheli, 1994). Em outros termos, a Psicopatologia do Trabalho não propõe eliminar o sofrimento, mas sim transformá-lo em algo criativo. O sofrimento, desta forma, pode ser positivo porque mobiliza para a



descoberta de novas estratégias de defesa, a fim de que o indivíduo possa manter-se na normalidade. Daí também, a importância de levar-se em conta a trajetória do sujeito, a sua história anterior, a sua experiência acumulada, já que estas influenciam nas respostas dadas às diversas situações.

Vejamos o depoimento de um entrevistado que ilustra o sofrimento psíquico pelo qual ele passou na Segunda Guerra Mundial:

*“Na parte militar, eu exerci diversas funções de chefia, umas muito fáceis e outras muito difíceis. Das funções mais difíceis, evidentemente, foram os 10 anos que eu estive em submarinos. Os submarinos que nós tínhamos durante a guerra eram fabricados na Itália e esses submarinos, com bandeira brasileira, muitas vezes eram confundidos com os submarinos italianos. Então essa dificuldade nos causava muito stress, muita apreensão e diversas vezes nós fomos confundidos e atacados por navios e aviões brasileiros e americanos. Depois de certo tempo, o medo é uma coisa interessante: ou o medo domina a gente ou a gente domina o medo. Há uma certa tendência em se dominar o medo, há uma certa monotonia depois que se domina o medo, porque o stress do medo se transforma, vamos dizer assim, numa consciência de que aquilo tem que ser feito e a gente passa a aceitar como se fosse fumar um cigarro, fumar um charuto. Evidentemente que aqueles que não se adaptam, aqueles que tem uma neurose, que não conseguem sobreviver são alijados porque não se pode ter, por exemplo, num submarino 70 pessoas debaixo d’água, sob ataque, numa iminência de uma perda total [e] uma pessoa que tem um pânico, que está amedrontada, que sua, que não consegue fazer a tarefa dele porque está preocupado em sobreviver. A preocupação em sobreviver sob perigo é uma preocupação que deve inerente a fazer bem uma coisa: se eu estou fazendo isso bem, eu devo estar fazendo melhor do que o outro e então eu vou sobreviver. É o problema do confronto. O militar é o homem do confronto, ele tem que se achar melhor do que aquele com quem ele vai se confrontar, se ele não tiver essa certeza ele vai ser sempre um frustrado. Daí, a importância de duas coisas: do treinamento e da disciplina (...) Quanto mais consciente do risco, mais você tem medo. O medo todo mundo tem, só o ignorante não tem medo. Por exemplo, eu, em submarino, dormia em cima de 10 torpedos e cada torpedo tinha 200 quilos de TNT (que é um alto explosivo), mas depois de certo tempo que a gente tá dormindo ali em cima do*

*TNT, que não está explodindo, ele passa a ser parte do nosso meio-ambiente, como se você tivesse uma planta, como se tivesse um jarro ou uma mesa, porque aquele TNT está ali comigo há 10, há 5 anos, há 7 anos e não me deu um caso que ele tivesse explodido” (JB TG, 73 anos).*

Interessante destacar deste depoimento as estratégias usadas pelo entrevistado para superação do sofrimento, no caso, a banalização do perigo. Conforme este relato, a consciência do risco pode levar a um estado de paralisação, onde a pessoa sequer consegue cumprir as tarefas que lhe são designadas.

A necessidade de explorar esse outro lado do trabalho, exposto pela Psicopatologia do Trabalho, pode ser importante para não estabelecer apenas pontos axiomáticos e inquestionáveis sobre o trabalho, a saber: como fonte de doenças derivadas das condições degradantes. O trabalho é dialético porque ao mesmo tempo que pode dar prazer, pode proporcionar a dor e, não raro, são os casos em que o seu afastamento, como nas aposentadorias, por exemplo, desencadeiam quadros de morbidade e até de mortalidade.

### **3.5 Depoimentos sobre a Centralidade do Trabalho**

É fundamental vermos alguns depoimentos que falam sobre a centralidade do trabalho para a vida das pessoas. É extremamente significativo ouvir relatos que mencionam que o trabalho significa “tudo” nas suas vidas. Mas o que seria este tudo?

Uma primeira análise seria a de que o trabalho possui esta centralidade na vida dos entrevistados, pois configura-se como um propiciador de bens materiais necessários à vida humana, em outras palavras, o trabalho é o meio *fundamental* da garantia da sua sobrevivência e de seus familiares.

Vejamos algumas das respostas dadas à pergunta: “o que o trabalho significou na sua vida?”, que corroboram esta idéia.

*“Tudo. Porque sem trabalho não se pode viver. Sem trabalho não se tem dinheiro, sem dinheiro não se vive. E sem dinheiro não há saúde também. Nós trabalhamos a fim de viver. Costumo dizer: nós trabalhamos para não morrer. Trabalhamos para comer e comemos para não morrer. O trabalho é necessário para termos meios necessários para viver” (LPO, 71 anos).*

*“O trabalho pra mim foi tudo. Porque dentro da medida do possível, construí uma casa em Vigário Geral, fiz a casa que eu moro, fiz algumas obras em Campo Grande. Minha primeira obra que eu fiz com o meu trabalho foi pra tirar o meu pai e a minha mãe do aluguel de casa, lá em Porciúncula...”* (MGS, 74 anos).

*“Muita coisa. Tem que viver com ele. Sem o trabalho não se vive. Eu sou obrigado a trabalhar, não tenho renda nenhuma”* (PBP, 64 anos).

*“Eu entrei na firma sem saber nada, mas é que eu sempre procurei me evoluir no maquinário da firma, passei a ser maquinista e aí passei a ter um salariozinho melhor, mas criando 7 filhos não é mole, né. Aí eu tinha que dobrar, trabalhava na profissão [de barbeiro]. Eu sempre falei, eu sou um cara que sempre trabalhei os 365 dias do ano, porque no dia da minha folga eu ia trabalhar na profissão. Era sábado, domingo, feriado, por isso é que também eu nunca saí fora de forma”* (NCA, 79 anos).

Uma outra questão relativa ao trabalho, refere-se à “ocupação do tempo”. O trabalho surge como uma forma de preenchimento das horas disponíveis. Vejamos o que nos diz um entrevistado a este respeito:

*“Eu não sei como tem gente que pode ficar sem fazer nada, sem ter um trabalho, ficar numa ociosidade... eu não entendo uma coisa dessa porque o trabalho é fundamental na vida de uma pessoa, não porque a pessoa precisa ganhar dinheiro, mas também para encher o tempo. Agora que a gente tá aposentado vê que é duro ficar o tempo todo sem ter o que fazer, então o trabalho é fundamental na vida de todo mundo. No aspecto de saúde também, as pessoas vão desenvolvendo as funções e vão gastando o tempo e nem sentem que a hora tá passando, que o tempo tá passando. Não é o caso de agora, que a gente sente o tempo demorar mais a passar”* (EFM, 67 anos).

*“É uma vida pra mim, porque eu acho que se eu não puder fazer nada eu vou durar muito pouco. Eu não sei ficar quieto. Aqui no grupo dos idosos eu*

*aprendi a fazer um monte de coisas e, quando eu não tenho mais nada pra fazer, eu fico fazendo uns trabalhinhos. Eu tenho uma porção de bobagenzinhas que eu faço lá. Sempre eu apresento para as professoras. Não é coisa de muito valor não, mas faz aquela fisioterapia na mente, então pra mim é bom” (NCA, 79 anos).*

A centralidade que o trabalho ocupa na vida destas pessoas pode ser decorrente da entrada precoce no mercado: iniciaram-se no trabalho ainda muito jovens, cresceram trabalhando, suas personalidades foram forjadas pelo trabalho. Muitos sequer tiveram a oportunidade de experimentar outros prazeres da vida, como o lazer ou a arte, por exemplo. As suas vidas passaram a ter no trabalho o ponto principal de referência, de tal forma que, boa parte dos entrevistados, não conseguem preencher seu tempo livre, após a aposentadoria, com outras atividades.

Vejamos o que alguns dos entrevistados disseram sobre a sua entrada no mundo do trabalho:

*“Eu comecei a trabalhar no dia 8 de setembro de 1936. Eu tinha 9 anos. Eu joguei terra nos olhos de um motorista e aí os vizinhos fizeram queixa ao meu pai e aí meu pai falou: ‘amanhã você vai começar a trabalhar comigo’. Quer dizer, desde essa idade eu já sabia o que era...” (LPO, 71 anos).*

*“Eu trabalhei mais ou menos desde a idade de 14 anos, sempre na minha profissão, de barbeiro. Trabalhei aqui no Rio 46 anos, quando eu vim lá do Norte pra aqui já era barbeiro. Nunca trabalhei de outra coisa. Aprendi essa profissão garoto. De manhã ia pra escola e de tarde ia olhar como cortar cabelo” (PBP, 64 anos).*

*“Eu comecei a trabalhar bem jovem, uns 8, 10 anos de idade. Trabalhei na roça, eu trabalhei de tropeiro, cortava lenha, capinava, fazia todo o serviço de roça. Com uns 17 pra 18 anos fui trabalhar na padaria, muitas noites de padaria, lá no interior... e depois vim para o Rio, trabalhava num armazém no Mercado de Madureira, trabalhei muitos anos no Mercado. Depois vim trabalhar por minha conta como motorista de taxi, depois garçom, maitre de*

*hotel, tenho um barzinho... minha vida é essa só de luta... e trabalho assim dia e noite mesmo! Trabalhei anos sem férias, sem descanso, sem folga, sempre lutando...” (NRV, 60 anos).*

*“O meu pai tinha um armazém e eu ia desde cedo para o armazém. A minha mãe achava ruim comigo, dizia pra ficar em casa (...) eu fiquei trabalhando com o meu pai desde os 9 anos de idade, sem carteira assinada e eu só fui trabalhar com carteira assinada com 24 anos porque meu pai vendeu o armazém para o meu tio e eu fiquei sem nada... Eu estudava à noite, mas naquela época a gente trabalhava sábado, domingo, não tinha horário. Eu tentei até fazer faculdade de Medicina, mas devido ao trabalho não dava tempo de estudar direito (...) eu só fui fazer o curso de Administração depois dos 40 e poucos anos...” (EFM, 67 anos).*

*“Fui criado no trabalho, desde os 8 anos de idade, sempre no comércio (...), trabalhei a vida inteira, nunca tive descanso, nunca tive férias, nunca tirei nada. A minha vida sempre foi essa, de trabalho” (AGS, 89 anos).*

*“Eu entrei para a Marinha com 17 anos. Durante a guerra, exerci diversas funções militares, sempre à bordo de navios e de organizações militares navais. Fiz todos os cursos da minha carreira profissional e inclusive [cheguei] a capitão de Mar e Guerra, quando pedi transferência para a Reserva, depois de 30 anos” (JBTG, 73 anos).*

*“Eu comecei a trabalhar com 8 anos de idade... já puxava enxada, na roça. Vim até 38 anos na enxada e só depois eu passei pra indústria. Eu melhorei porque na roça que eu trabalhei é todo mundo muito atrasado (...) Eu saí pra cidade grande foi em 58, pra trabalhar (...) A conveniência de eu vir aqui pro Rio, foi (...) ter facilidade de empregar mais os filhos (são todos homens, eu só tenho uma filha mulher). Como de fato, eles foram se criando e quando chegaram na idade de 14 anos, todos trabalham até hoje” (NCA, 79 ANOS).*

Todos estes depoimentos mostram que desde muito cedo os entrevistados foram lançados no mundo do trabalho e, muitos deles, não se prepararam, ou sequer se *permitiram*, usufruir de outros prazeres da vida, pois viveram *para* o trabalho, daí a sua centralidade. Interessante ressaltar também a preocupação do Sr. NCA, acima citado, em introduzir seus filhos *homens* no mercado, aos 14 anos de idade.

O trabalho aparece de tal forma preenchendo a vida das pessoas que podemos imaginar o quanto a sua supressão representa para elas, principalmente no período pós-aposentadoria. Não raro são os relatos em que os idosos descreveram que sentiam um imenso vazio em suas vidas, uma total falta de referência em relação às suas expectativas, projetos e possibilidades após o afastamento do trabalho, como poderemos ver no capítulo cinco.

*Feliz o homem marçano,  
Que tem sua tarefa cotidiana normal, tão leve ainda que pesada, que tem sua vida usual,  
Para quem o prazer é prazer e o recreio é recreio,  
Que dorme sono,  
Que come comida,  
Que bebe bebida, e por isso tem alegria.*  
*(Álvaro de Campos)*

Este capítulo apresenta algumas relações do *trabalho*, da *aposentadoria* e da *saúde*, a saber: se o trabalho foi, ou ainda é, encarado pelos entrevistados como uma fonte de prazer ou de desprazer; se eles continuaram a trabalhar após a aposentadoria e por quê; quais os sentimentos relativos ao “estar aposentado”; se tiveram problemas de saúde relacionados ao trabalho; e, finalmente, se a sua saúde melhorou após a aposentadoria.

#### 4.1 Trabalho: Fonte de Prazer ou Desprazer?

Neste item veremos que o trabalho pode realmente ser uma fonte de prazer. Este prazer foi associado pelos entrevistados à uma inclinação natural para exercer um determinado ofício, ou seja, a ter uma determinada *vocação* para executar as diferentes tarefas que estão compreendidas em determinada profissão (fato este que gera satisfação), conforme podemos observar nos depoimentos que se seguem:

*“O trabalho pra mim é saudável, é maravilhoso. Eu gosto de lidar com o público. Trabalhei 20 anos numa grande casa em Nova Iguaçu, que é a Dolce Vita, e eu adoro esse tipo de serviço meu, que é o prazer de servir o cliente, de arrumar uma mesa bonita pra você, de servir um almoço bom pra você, isso aí é o meu prazer mesmo. Eu trabalho com gosto, não é que é obrigado a trabalhar não. Gosto de fazer bem feito.” (NRV, 60 anos).*

*“Sempre gostei do meu trabalho. Também quando eu trabalhava com o meu pai, gostava de fazer o atendimento do público, também no meu primeiro emprego e na Gasbrás. Sempre gostei do que eu fazia, fazia com amor, com satisfação, sempre me dediquei porque eu gostava muito do que eu estava fazendo” (EFM, 67 anos).*

Entretanto, o trabalho pode ser fonte de desprazer quando o elemento que gera satisfação é excluído. O exemplo que se segue ilustra bem esta afirmação: o entrevistado relata que sentia prazer no trabalho *somente* quando podia colocar a sua inclinação para a mecânica para funcionar, ou seja, o trabalho de sapateiro não lhe dava prazer (foi uma profissão herdada do pai), porém, sentia-se realizado quando podia consertar as máquinas que utilizava para exercer a sua tarefa. Vejamos sua resposta ao ser abordado sobre se gostava do seu trabalho:

*“É... mais ou menos... Porque eu sempre tive tendência para mecânica e com a minha profissão de costurar [solas de sapato], as máquinas enguiçavam muito, então eu tinha que consertá-las. Então eu tinha prazer por isso. Mas depois quando acabou [porque as solas deixaram de ser costuradas para serem*



*coladas], quando eu tive que ser sapateiro, eu não gostava. Trabalhava por necessidade. Trabalhava obrigado. Tinha que sobreviver...” (LPO, 71 anos).*

Uma nova questão aparece aqui. O trabalhar “obrigado” para sobreviver, por necessidade. Ou seja, o elemento que garantia a sua criatividade e colocação das suas habilidades e inteligência para funcionar foi excluído, a única coisa que fazia com que permanecesse no trabalho era a questão financeira.

A hierarquia aparece também em algumas entrevistas como um outro problema que impede ou elimina a possibilidade de exercer uma função ou trabalho prazeroso, em virtude de terem de se submeter às ordens superiores e afastarem-se de uma função que gostavam para uma outra que lhes causava *stress* ou descontentamento, conforme ilustra o depoimento abaixo:

*“Eu gostava do meu serviço, gostei muito do serviço de telegrafista, mas nos últimos 5 anos que trabalhei como chefe de estação, eu não gostava não. Eu ficava doído que desse o meu tempo pra eu me aposentar, eu já andava saturado daquele serviço, trens atrasados, trens quebrados. Um belo dia, pararam dois trens na parte da manhã na estação (a estação super lotada) não tinha um policiamento na estação, eu apelava pra tudo quanto era recurso, o pessoal revoltado querendo quebrar a estação, e aquilo me preocupava muito. Como chefe de estação eu era o responsável, eu tinha que resolver, e eu não gostava. Foi aonde que eu me aposentei, em 77, e estou muito bem” (MGS, 74 anos).*

Um outro depoimento ilustra bem esta questão de ser designado para determinada função que não lhe é agradável, porém, o entrevistado aponta uma forma de superar estes sentimentos. São as “estratégias de defesa” colocadas em ação (conforme apontamos no capítulo 3). Dentre as suas estratégias, está a de colocar a sua inteligência para repensar o seu trabalho, as suas tarefas, buscando inovações e novas metodologias.

*“Eu tive a sorte de em 80% das atividades da minha vida, de gostar daquilo que eu estava fazendo. Às vezes eu não gostava, estava muito bem numa função, gostando daquilo que estava fazendo, emocionado com o que estava fazendo, motivado, e era transferido para outra posição. Aquela outra posição às vezes não me era tão interessante quanto a primeira. Exemplificando, eu comandava um submarino [uma função que gostava de fazer] e ia para uma função de planejamento no Estado Maior, ou para calcular fichas profissionais,*

*de carreiras de diversas pessoas. Mas se eu tinha que fazer, procurava uma forma que fosse mais agradável para mim, então eu procurava superar isso, procurava inovar, criar novos métodos, sempre aproveitando o lugar para somar experiências, em vez de somar desalentos e frustrações” (JBTG, 73 anos).*

Um fator importante, apontado nos relatos dos idosos, é o “gostar da firma”. Este sentimento que tinham pela instituição onde trabalharam, fazia com que o trabalho pudesse ser visto de uma forma mais interessante, como podemos constatar:

*“Eu gostava [do trabalho]. Gostava tanto que eu até ia no feriado. Ia, abria, não ganhava nada. Todo dia eu ia de bicicleta pra lá. Inclusive uma vez eu fui atropelado e quase que eu morro. Eles pediam pra eu ir trabalhar, exigiam que eu fosse. Eu ia, vinha no ônibus com as costelas quebradas, sofrendo muito, mas eu ia trabalhar porque eu gostava da firma. Eu já trabalhei muito, eu saía de casa 4 e meia, 5 horas eu já tava dentro da firma pra ligar as prensas. E eu não recebia hora-extra, não recebia nada, mas todo dia eu abria a firma cedo e fechava na hora normal. Depois eles viram que ia dar galho e mandaram eu largar 3 horas. Mas eu trabalhei muitos anos pegando de 5 e meia até a hora normal da firma” (JIN, 65 anos).*

O entrevistado sentia tanta afinidade com a empresa para a qual trabalhava que sequer questionava os seus direitos, como licença por acidente de trabalho, horas-extras, insalubridade, tudo em nome da gratidão que sentia pelos seus empregadores:

*“Inclusive lá era pra me pagar insalubridade, era pra eu tá aposentado há muito tempo, mas eu, como amigo deles lá, não entrei na Justiça. Eu era pra ter me aposentado com 25 anos de serviço (eu era metalúrgico, eu trabalhava na pintura)... Eu, se tivesse entrado na Justiça, eu tinha recebido um bom dinheiro, mas eu não quis fazer isso com eles. Eu não fiz pela amizade, eu era muito amigo deles (...) Eu me aposentei por lá, por isso que eu não botei na Justiça porque tudo o que eu tenho eu agradeço a ela, inclusive uma casa. Eu fiz acordo com a firma e recebi 15 mil na época” (JIN, 65 anos).*

Esse gostar, de forma incondicional, da firma e dos patrões não permitia ao entrevistado perceber que estava sendo espoliado e que o que conseguiu ter, em termos materiais, com o seu

trabalho foi fruto de uma troca. Vendia sua força de trabalho em troca do seu salário. No entanto, esta relação foi percebida mais tarde com a terceirização da firma. O entrevistado, desta forma, percebe que foi explorado e sente-se profundamente magoado com este fato, pois viu-se desvalorizado em sua função e não sendo devidamente reconhecido pela sua dedicação à empresa.

*“Eu saí com aquela mágoa, e lá, eu não vou de jeito nenhum. Nem se eles mandarem me chamar. Meus colegas falam: ‘pô, o Josué sumiu’, mas eu tenho até vergonha de ir lá na firma, saí de lá pra nunca mais... inclusive ficaram até uns objetos meus lá e um colega de trabalho meu trouxe (...) Eu fiquei com essa mágoa porque entrou um engenheiro lá, um tal de seu Paulo, o cara entrou só pra botar os caras que eram da firma dele, ficou a maior política lá (...) Eu era chefe e ele queria me colocar pra carregar peça. Eu falei com ele, mas se eu desse mole ele ia me botar pra trabalhar carregando peça pros torneiros, essa era a vontade que ele tinha” (JIN, 65 anos).*

Um outro aspecto que torna o trabalho mais satisfatório é este *reconhecimento*, já apontado no depoimento acima. O fato de ter o seu trabalho reconhecido, traz um estímulo positivo, fazendo com que a pessoa sintam-se valorizada e consiga, com isto, ter mais prazer com o seu trabalho. Conforme podemos ver nos três relatos que se seguem:

*“O chefe do DP pediu que eu visitasse o local para ter certeza que queria trabalhar lá, mas eu sendo casado, com 3 filhos pequenos (a mais nova com 6 meses de idade) não podia dispensar o trabalho. Não dava pra ficar parado. Fui lá olhar o que tinha pra fazer e não tinha escolha. Era um galpão grande que tinha sofrido uma enchente (era o arquivo da companhia que não era mexido há 15 anos). Tinha rato, cobra, passarinho... Eu era assistente de gerente na Gasbrás, fui ser escriturário... mas não tinha outra opção. Este trabalho durou 5 anos. No fim dos 5 anos tive o reconhecimento do presidente da firma. Ele disse que se tivesse contratado uma pessoa de 20 anos como eles queriam não faria o que eu tinha feito” (EFM, 67 anos).*

*“Agora eu já ia me esquecendo, no primeiro ano que eu trabalhei no posto telegráfico de Mangueira, um belo dia o escalante me designou pra entrar às 16 horas em Olaria. Assim, segui pra lá. Lá era um lugar que eles exigiam*

*sempre telegrafista nomeado, que trabalhasse bem porque tinha um descarregamento de gado, e das 21 horas até a hora que terminasse [o descarregamento] o telegrafista tinha que ficar sozinho na estação, fazendo todo serviço porque o agente e o guarda-chave ia pra lá desviar a composição especial de gado. Quando cheguei na estação e me apresentei eles fizeram uma relutância medonha, olharam na minha caderneta de ponto e viram: trabalhador extra numerário e eles queriam um telegrafista nomeado... Ligaram para a inspetoria e perguntaram porque me mandaram pra lá já que ali era de grande responsabilidade, mas aí o escalante respondeu pra eles que podia deixar eu entrar porque eu já havia trabalhado no posto telegráfico de Mangueira, como telegrafista. Assim, o chefe da estação disse pro outro [telegrafista] que saiu que fosse pra casa, mas que ali pra às 5 e pouco 6 horas voltasse, porque se eu não tivesse dando conta ele me substituí. Entrei em serviço e comecei a trabalhar e quando o outro chegou ele disse pra ele: fulano pode voltar pra casa porque o rapaz é bom!” (MGS, 74 anos).*

*“Eu já fui delegado em Barra Mansa, na época em que a Siderúrgica foi pra lá. Aquilo ficou um pandemônio, virou um formigueiro humano, gente do país inteiro ia pra lá, o povo ficou maluco lá: corrupção, o diabo a quatro... Conversando com um amigo meu, saiu esse assunto do pessoal descontente. Eu falei então que isso era uma coisa fácil de resolver: ‘é só ter um delegado honesto, que queira trabalhar e botar ordem naquilo lá’. Daí uns oito dias, o escrivão grifou o diário oficial e me mostrou a minha nomeação. Eu liguei para o secretário e falei: ‘eu aceito o cargo, mas eu vou mudar isso tudo aqui’. O secretário disse: ‘o senhor tem carta branca, o senhor age da maneira que o senhor achar’. Eu troquei todo o pessoal: os investigadores, aqueles corruptos, soldados, sargentos, troquei todo mundo, pessoal de trânsito (naquele tempo eu comandava tudo). Pedi um pessoal novo, bom (...) Eu moralizei a cidade, acabei com a jogatina, com a bebedeira, eu era muito estimado lá, o pessoal todo gostava de mim” (AGS, 89 anos).*

Em resumo, o prazer e o desprazer que a pessoa sente no trabalho vai estar envolvendo uma série de fatores, como: estar pondo em ação as suas habilidades; poder colocar sua inteligência em ação; a relação que mantém com a empresa; e receber o reconhecimento, os méritos pelo seu trabalho. Todos estes pontos podem estar diretamente relacionados com a obtenção de satisfação, de prazer com o trabalho. Uma ressalva deve ser feita em relação ao vínculo que se estabelece com a empresa (que não pode ser resultado de uma interação despreziosa e alienada), mas deve necessariamente ser fruto de uma troca, onde os limites devem ser estabelecidos, e não serem vistos como gratidão e benevolência por parte dos patrões.

## 4.2 Trabalho no Período Posterior a Aposentadoria

Os entrevistados apontaram dois pontos referentes ao trabalhar (ou não) após a aposentadoria: trabalhar para sobreviver; trabalhar por prazer (neste caso, associaram também a questão da ocupação do tempo livre).

Vejamos nos relatos que se seguem o primeiro ponto, voltar a trabalhar após a aposentadoria por necessidade financeira (seja porque querem ajudar os filhos a pagar seus estudos, seja porque dependem de uma outra renda para manterem as suas necessidades mais elementares, como a alimentação):

*“Voltei a trabalhar porque os filhos foram fazer faculdade e então eu precisava pagar a faculdade deles” (LPO, 71 anos).*

*“A necessidade obriga, né. Eu fiquei bom, não sentia nada [após ter se aposentado por invalidez], é um serviço que não faz muito esforço [barbeiro], continuei a trabalhar. O que eu ganho no INPS é uma mixaria, um salário-mínimo (mais ou menos 134 reais)... vou fazer a cirurgia e depois da operação, uns três meses mais ou menos eu vou continuar a trabalhar” (PBP, 64 anos).*

*“Eu aposentei em 83 e continuei trabalhando. Sabe o que acontece, nós que nos aposentamos dessa época pra cá fomos muito prejudicados com dois governos: o do Saney e do o Collor. Hoje eu teria direito a 5 salários-mínimos e eles nunca*

*me pagaram e hoje eu recebo 162 reais. A minha diferença é que eu tenho um trabalinho, que também tá muito fraco, porque isso tá muito explorado, coisa de cabelo tá muito explorada. Tem muita cabeleireira... elas fazem um cursinho e já querem logo vir trabalhar. E também tem muito esse uso de cabeça rapada, aí os garotos compram uma máquina de 6 reais e eles mesmos rapam a cabeça. Agora eu tenho feito muito pouco, mas um dia pinga 5 contos, outro dia pinga 10, outro dia não pinga nada, mas dá pro leite (eu falo o leite porque eu acho que o mínimo que a pessoa deve ter é o pão e o leite). Pra ter tudo o operariado não pode ganhar nem 100 nem 200 reais” (NCA, 79 anos).*

Um segundo ponto que enfatizaram é o do trabalho como um modo de ocupação do tempo livre e como uma forma de manter-se em atividade. Neste caso, o trabalho acaba ocupando um papel importante, diferente da obrigação para manutenção do sustento da família. Aqui ele está relacionado ao *prazer*, podendo ser ou não remunerado.

*“Depois que me aposentei, eu passei 6 meses sem fazer absolutamente nada. Parecia que tudo tinha chegado ao fim pra mim, foi onde que eu comprei um sítiozinho em Campo Grande aonde comecei a trabalhar (apesar de eu ser ferroviário, eu sempre gostei muito do serviço de roça, de plantar, de colher, de tudo). Aí eu ia de 2ª à sábado pra Campo Grande, peguei o terreno bruto com matagal, rocei, limpei, cavei, plantei laranjal, construí casa... e tudo isso consegui depois de aposentar (isso era a minha atividade nessa época)” (MGS, 74 anos).*

*“Eu fui reformado pela Marinha, após 30 anos de serviço. Eu comecei com 17 anos de idade, durante a guerra, e depois, após 1970, eu passei para a reserva e fui fazer minha atividade civil, que estou até hoje. Indo para a atividade civil, eu comecei a me dedicar a uma especialidade que eu gosto muito que é Organização e Métodos, e passei a organizar empresas. Quando uma empresa tinha problemas, me chamava e eu ou reestruturava, ou fundia, ou cindia a empresa (no sentido de aumentar a produtividade, não só a produtividade financeira, mas a produtividade operacional). Acabando que eu vim finalmente criando o meu próprio negócio, que é onde eu estou hoje” (JBTG, 73 anos).*

*“Se a gente se relaxar, e se for se acomodando, os movimentos vão ficando atrofiados. A atividade é fundamental. Não ficar parado. Eu não fico parado... se fosse para ficar parado eu tinha que arranjar um emprego, não podia parar de maneira alguma (...) De manhã, varro o quintal, uma vez por semana [o] lavamos [ele e a esposa]. Conserto tudo: os azulejos que soltam, pintura, parte elétrica que enguiça, molho as plantas. Agora mesmo plantei uma parreira, já está com 3 metros de altura, e assim por diante. Eu não fico parado” (LPO, 71 anos).*

Por outro lado, alguns entrevistados apontaram que não desejavam voltar a trabalhar ou porque sentiam-se cansados, ou porque não viam uma possibilidade de trabalhar por prazer, ou ainda porque desejavam ter outras condições de trabalho, menos exploradoras e mais gratificantes. Não queriam mais trabalhar porque acreditavam que já tinham cumprido a sua “obrigação”. Ou, como um entrevistado menciona, ele deseja um *emprego* (entenda-se emprego como algo que lhe possa propiciar prazer, ocupar seu tempo, mantê-lo em atividade e ter normas mais flexíveis de horário e de exigências) e não um *trabalho* (com suas normas mais rígidas, horário, hierarquia e exploração):

*“O ideal seria continuar trabalhando, mas todo mundo só quer dar trabalho para a gente quando chega nessa idade, não querem dar emprego. Ou então pra a gente fazer pagamento em banco porque entra na fila do idoso e anda mais depressa. (...) A gente vai ficando velho e não vai servindo pra mais nada. Agora eu fico curtindo os meus netinhos nesta aposentadoria, porque foram 37 anos de trabalho que não foi fácil. O ideal seria poder trabalhar de novo, mas só querem dar trabalho pra gente, emprego ninguém quer dar... E pra trabalhar de novo 8 horas por dia, com obrigação de chegar na hora e sair na hora, aí já chega, foram 37 anos e a gente cansa disso. Então, se tivesse alguma coisa sem obrigação de horário, aí eu queria, mas desse jeito eu prefiro ficar curtindo os meus netinhos” (EFM, 67 anos).*

*“Se eu falar pra senhora que eu não senti falta de lá [da firma em que trabalhava]... Eu sei lá... Eu vivo bem, eu levanto de manhã, fico na rua, converso com um, às vezes eu faço física aí quando dá meio-dia eu vejo Globo Esporte. Eu não quero outra vida! Se eu for trabalhar com essa idade, eu vou*

*forçar o meu corpo, talvez o cara quando passou de 65 anos, eu acho, que não deve mais trabalhar. Já se aposentou, se eu for trabalhar eu vou tomar a vaga de outro que precisa trabalhar, tem muita gente desempregada. Se eu for arrumar um emprego, eu posso arrumar, mas vai deixar de empregar uma pessoa que tem mulher pra cuidar, filho pra criar, eu vou tirar aquela vaga. Eu já tô aposentado, então chega, já dá pra eu viver, não precisa mais eu trabalhar, já trabalhei o que tinha que trabalhar, não é?” (JIN, 65 anos).*

O trabalho na pós-aposentadoria remete-nos a alguns pontos importantes, tendo dois eixos centrais: o primeiro, diz respeito a voltar a trabalhar por necessidade; o segundo, a voltar a trabalhar por prazer, para ocupação do tempo livre e manutenção de uma atividade física e mental. Porém, não voltar a trabalhar pode significar também a libertação da rotina, do desprazer, da obrigação. O não-trabalho, neste caso, pode proporcionar o alcance de alguns prazeres da vida (como, por exemplo, ver os netos crescerem, fazer ginástica, assistir aos jogos de futebol, etc.) e ser uma compensação para os anos da infância e da adolescência perdidos, forjados pelo trabalho.

### **4.3 O Significado da Aposentadoria**

Um ponto inicial a ser mencionado, destacado nas entrevistas, é o fato da aposentadoria ser por “tempo de serviço” ou por “invalidez”. A aposentadoria por invalidez traz consigo um estereótipo de que a pessoa foi “encostada” no INSS, não conseguiu cumprir, portanto, o seu tempo de serviço socialmente determinado:

*“Aposentei por invalidez, não foi por tempo de serviço. Há sete anos atrás, eu comecei a sentir mal, essa é a segunda vez que eu vou operar. De lá pra cá, eu fiquei uns tempos mal e depois eu aposentei, antes de operar eu fiquei encostado e depois que eu operei é que eu me aposentei definitivo. Eu fui obrigado...” (PBP, 64 anos).*

Essa menção ao fato de ter se aposentado por tempo de serviço aparece também nas duas falas seguintes. Devemos atentar também para o fato de que a



aposentadoria, comunicada de forma inesperada, parece ser um choque para as pessoas: o afastamento do trabalho, das relações de amizade, do mundo público.

*“Eu me aposentei em 84, por tempo de serviço. Me aposentei na Ipiranga, quando fui ver, eles disseram: amanhã o senhor não trabalha mais... Cheguei lá para trabalhar e o gerente disse para mim:*

*- Seu Oswaldo, amanhã o senhor não pode mais entrar aqui.*

*- Por que eu não vou entrar?*

*- O senhor tá aposentado.*

*- Aposentado? Mas não terminou ainda o prazo.*

*- Não. Aqui o senhor não vai trabalhar mais não.*

*- Tá certo, não posso trabalhar... tá certo” (OGC, 80 anos).*

*“A firma era uma multinacional e ela decide quando a pessoa deve se aposentar e dá uma indenização quando a gente se aposenta (a gente não sai com uma mão na frente e a outra atrás e isso ajuda quando a gente tá aposentando). Tem lugares que a pessoa ainda continua trabalhando, mas lá não: aposentou tem que ir pra casa mesmo (...) Em princípio, eu não esperava a aposentadoria na época que foi. Eu tava com 61 anos e eu tava bem na companhia, tava satisfeito também e eu não esperava... Foi de surpresa também. Na companhia tem isso: a companhia recebe ordens da matriz, lá nos Estados Unidos, de vez em quando vem umas ordens de lá dizendo ‘quem tiver que se aposentar manda embora agora’ e eles tem que obedecer. Então eles fazem uma relação de quem tá com o tempo de se aposentar e vai mandando embora e eu tava naquela lista, mas eu não pensava que fosse naquela hora... pra mim naquele dia foi um choque! Era uma sexta-feira. Eu passei o sábado e o domingo chateado porque eu não esperava aquilo naquela hora, mas aconteceu... Na segunda-feira ainda fui trabalhar e passei o serviço e comecei a ficar em casa... dizer que a gente acostuma, a gente acaba acostumando, mas agente sente falta daquela rotina, do trabalho, daquela preocupação, dos problemas que tem normalmente no trabalho (...) porque a gente fica em casa parado... não é todo dia que a gente tem uma coisa pra gente fazer pra passar o tempo e a gente vai levando... Mas não tenho dúvida que a gente sente quando pára, porque trabalhando a gente convive mais*

*no trabalho do que em casa (porque são 8 horas de trabalho, na condução bota mais 2 horas, são 10 horas. E normalmente, essas 8 horas de trabalho nunca são 8 (eu nunca saí naquele horário certo, sempre saía mais tarde). Então a gente dava quase 12 horas por dia no trabalho. Com 12 em casa (6 a gente passa dormindo), então, é menos tempo em casa do que no trabalho. Então a gente sente essa queda na rotina da vida da gente” (EFM, 67 anos).*

O significado desta fala é muito importante: o trabalho assume uma dimensão grande na vida das pessoas, pois ocupa boa parte do tempo que temos disponível. A quase totalidade das horas de um dia é destinada ao trabalho, as restantes devem ser divididas entre família, o descanso e o lazer.

Mesmo nos casos em que a aposentadoria pode ser uma decisão da própria pessoa, o afastamento do trabalho também é muito difícil. Todos os dias passam a ser intermináveis fins-de-semana: a falta de rotina, a falta da ocupação do tempo livre, de ter uma atividade de responsabilidade, que exija a sua presença faz com que o afastamento do trabalho seja algo complicado:

*“Eu nunca pensei em me aposentar, isso nunca me passou pela cabeça (...) Eu já tava me sentindo cansado... Eu tinha uma casa de peças em Nova Iguaçu e lá tinha muito assalto (eu fui assaltado 8 vezes na minha loja), passei a loja e não quis mais saber de nada (...) Para quem trabalhou a vida inteira como eu, é horrível [estar aposentado]. Ficar à toa, não ter o que fazer, pra mim foi horrível. Eu até arrependi depois de ter passado a minha casa lá, de ter um negócio, ter responsabilidade, de forma que se a gente para de uma hora para outra assim, a gente sente. Agora eu vou levando... eu devia ter parado agora, eu felizmente, graças a Deus, eu ainda estou lúcido” (AGS, 89 anos).*

Além da dificuldade do afastamento do mundo do trabalho, os entrevistados apontaram para a desvalorização dos seus rendimentos ao se aposentarem e, em muitos depoimentos, pode-se constatar pendências com processos na Justiça para reavaliação das suas aposentadorias, por estarem defasadas ou com valores abaixo do que deveriam ter:

*“Não era pra ser assim porque a gente dá tudo da juventude da gente, ajuda o país a crescer e quando chega no final da vida a gente podia ter uns dias*

*melhores e não consegue ter uma aposentadoria digna. Eu ainda tenho a felicidade de ter conseguido comprar uma casinha...” (NRV, 60 anos)*

*“Não tem condição de viver, uma situação péssima, horrível” (AGS, 89 anos).*

*“A gente vive apertado, o dinheiro acaba e o mês não. Se eu conseguisse ganhar isso que eu tenho na Justiça melhoraria a minha vida porque acabariam as preocupações de estar pensando: não posso comprar isso, não posso comprar aquilo, porque não tenho dinheiro hoje e não vou ter amanhã. A Justiça, dizem que é lenta, morosa, mas o problema está em no INSS que vai recorrendo sempre. A Justiça manda pagar, o governo diz que não paga” (EFM, 67 anos).*

*“Completo o tempo e aí me aposentei com uma mixaria... me aposentei com dois salários, mas só recebo um (o outro eles comem). Aí botei na Justiça e tá até hoje [há 7 anos este processo está em andamento], tá com o advogado, mas todo mês vou lá, eles não falam nada” (OGC, 80 anos).*

O que fazer? O trabalho não pode ser a única resposta para ocupação do tempo livre do qual os idosos dispõem. O trabalho, desde que fonte de prazer, sem dúvida é uma alternativa interessante, mas não a única. Os idosos podem e devem também aproveitar seus anos futuros de vida de uma maneira prazerosa, independente, ou não, do trabalho. No Capítulo 5 veremos algumas destas alternativas.

#### **4.4 Trabalho e Saúde**

Nas entrevistas com idosos aposentados, as associações feitas entre trabalho e saúde foram bastante curiosas: primeiro, porque os entrevistados (quase metade deles) relataram que não tinham nenhum problema de saúde atualmente, portanto, não faziam nenhuma associação de doença com trabalho, ou com as condições de trabalho. Segundo, existe um desconhecimento da existência de doenças. Nos depoimentos, os entrevistados mencionaram que não procuravam médico porque não

sentiam nada, logo, não estavam doentes. Em muitos discursos apareceu a frase: “se eu for ao médico, vou descobrir alguma doença”.

Uma primeira questão: a saúde para os entrevistados é um *estado subjetivo*, em outras palavras, eles associam diretamente o fato de sentirem-se bem, ao de não serem portadores de nenhuma doença, sendo assim, sentir-se bem é um sinônimo de estar saudável.

O fato de nunca terem ficado (ou se sentido) doentes em todos os anos de trabalho aparece como um fator importante em suas vidas, já que não utilizaram o auxílio-doença, nunca ficaram, como eles mesmos descrevem, “encostados” na Previdência Social, conforme podemos ver abaixo:

*“Nunca tive problema de saúde, nunca mesmo! Nunca tive um dia pago pelo INPS” (MGS, 74 anos).*

Importante é também verificar os depoimentos que, pelo contrário, associam diretamente problemas de saúde ao trabalho:

*“Eu sinto só de trabalho as vistas (que é daquela poeira que eu pegava lá do arquivo de Caxias, que era uma coisa mesmo! A gente nem imagina o que tinha lá!) O médico da companhia me deu um colírio pra pingar na vista, mas eu nunca pinguei porque ele disse que só poderia pingar de 6 em 6 meses e eu fiquei com medo de pingar esse colírio, porque se só pode pingar de 6 em 6 meses é porque o negócio não deve ser bom... não usei e fiquei então com essa herança desse trabalho, mas o resto da saúde não, graças a Deus, tudo bem. A companhia tinha médico para consultar sempre... não sinto nada, não tenho nenhuma outra herança do trabalho” (EFM, 67 anos).*

*“Era um trabalho sujo. Trabalhava com cola, que prejudica um pouco a respiração, mas de maneira geral, não tive problemas de saúde” (LPO, 71 anos).*

Embora exista esta associação existe também um outro aspecto, que parece ser contraditório, a banalização da doença, ela passa a ser vista como uma coisa menor, sem importância. Vemos nestes depoimentos a frase implícita: “*de resto, não tive maiores problemas de saúde*”.

Outro ponto, diz respeito a sentir uma melhoria no seu estado de saúde após se aposentarem. Boa parte dos entrevistados, mesmo os que estavam com problemas de saúde, como os do PASI (Programa de Atenção à Saúde do Idoso) e os do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, relataram

uma constância no seu estado de saúde. Apenas dois entrevistados apontaram melhorias no seu estado de saúde, como podemos ver a seguir:

*“Melhorou. Eu tinha uma mão que eu andava nos ônibus e escondia a minha mão, toda preta, os problemas das unhas estão acabando, tinha muito caroço também na pele por causa do óleo. Tudo isso acabou. Tô bem melhor, inclusive aqui na Fundação [ele é do PASI] a gente faz [educação] física com o César e parece que eu sou um garoto, porque a pessoa que tem 65 anos tá bem arrasado, eu não, eu tô bem...”* (JIN, 65 anos).

*“Melhorei. Mais sossego. No trabalho tinha o desassossego de não ter trabalho (...) E depois, além de ser um trabalho sujo, o prédio era muito velho e eu não podia fazer obra que o senhorio não deixava, estava sempre dizendo que queria o prédio vazio. Isto também contribuiu para diminuir o trabalho: uma casa assim, mal cuidada, apresenta um mau aspecto. Os fregueses novos não iam lá, procurava um lugar mais bonito, mais bem tratado (...) Depois que eu parei eu melhorei muito porque eu tenho mais sossego”* (LPO, 71 anos).

O ponto interessante desta última fala é que o entrevistado associa a melhoria do seu estado de saúde ao seu bem-estar, ao sentir-se mais sossegado, menos angustiado com um trabalho sujo, em um prédio lúgubre e com a freguesia escassa. Quando perguntado sobre o que é importante para a manutenção de uma boa saúde o mesmo responde o seguinte:

*“Evito tudo o que possa me fazer mal: não compro fiado, não tenho cartão de crédito... porque isso funde a mente (...) só estico a mão onde eu alcanço. Isso dá sossego (...) A maior parte das doenças são mentais, são produzidas pelo nosso pensamento. Eu não penso em morrer. Para mim, eu nunca vou morrer. É claro que a gente sabe que vai morrer. Quando morrer, paciência... A morte é inevitável. Então, se eu sinto qualquer coisa não é para morrer, vai passar...”* (LPO, 71 anos).

A saúde é representada de uma forma bastante peculiar: é o resultado do equilíbrio (na vida passada e atual) na alimentação, nos prazeres da vida, no descanso e na prática de exercícios. Em

suma, moderação, comedimento: a pessoa deve “*se cuidar, não abusar*” (PBP, 64 anos) para ter uma boa saúde. Vejamos alguns destes depoimentos:

*“Tem que ter uma boa alimentação, ter um bom descanso, dormir aquelas horas que são necessárias para o corpo poder se recuperar, fazer exercício...”* (EFM, 67 anos).

*“Tem a ver com a própria pessoa, uma alimentação adequada, exercício. Eu não gosto de exercício não, mas na medida do possível a gente e qualquer um pode fazer (...) As doenças surgem devido a vida anterior do indivíduo porque se ele não levou uma vida regrada, na velhice ele não vai aguentar. Agora eu tinha aquele negócio, trabalhava de noite e quando chegava em casa me alimentava e dizia pra minha esposa: você fica com essas crianças aí, porque eu vou dormir e logo mais à noite eu vou voltar pro trabalho”* (MGS, 74 anos).

*“Nunca bebi e nunca fumei na minha vida e sempre trabalhei, porque você sabe que trabalhando a gente tá sempre fazendo exercício (e eu acho que isso contribui muito), levar uma vida regrada...”* (AGS, 89 anos).

Em boa parte das entrevistas, o trabalho não aparece como agravante da qualidade de vida, ou como agravante do estado de saúde. Existe uma aceitação deste estado como inerente ao biotipo, à constituição física, às características hereditárias e ao que poderíamos chamar de “estilo de vida” (fumar, beber, evitar excessos de todos os tipos). A associação entre o trabalho e as condições de vida, a qualidade de vida e a saúde não foram, na grande maioria dos casos, feitas. Muitos entrevistados sequer lembravam das doenças ocupacionais.

Este tipo de postura em relação as doenças de trabalho, entendendo-as como normais, próprias de quem pertence a este universo, caracterizam também uma postura de ser “forte” em relação ao trabalho. Boltanski (1989), menciona que a atividade laborativa das classes populares impede que as mesmas prestem demasiada atenção no corpo e, em geral, “*esperam, antes de consultar o médico, que a sensação da doença tenha atingido uma necessidade tal que os impeça de fazer uso normal do corpo, como se esperassem sempre que aquilo ‘passasse sozinho’*” (p.152).

Com estas considerações, fechamos este capítulo explorando algumas das questões e relações presentes no trabalho, na aposentadoria e nas representações da saúde/doença, levando-se em consideração o fato de estar o trabalho se apresentando como um ponto central na vida das pessoas (conforme foi explorado no capítulo anterior).

*Os projetos do indivíduo transcendem o intervalo físico da sua existência:  
ele nunca morre tendo explicitado todas as suas possibilidades.  
Antes, morre na véspera: e alguém deve realizar suas possibilidades  
que ficaram latentes, para que ele complete o desenho de sua vida.*

*(Ecléa Bosí)*

Este capítulo objetiva apresentar três alternativas existentes para o aumento da qualidade de vida da população idosa, a saber: os *programas para a terceira idade*, os *programas de preparação para a aposentadoria* e os *projetos futuros de vida*.



A preocupação de mostrar essas outras vias, que podem gerar bem-estar para os idosos, deve-se ao fato de que o trabalho não pode ser encarado como a *única* resposta possível para o aumento da qualidade de vida na terceira idade, mesmo que ele possa realmente ser uma fonte de prazer para os indivíduos que se encontram nesta faixa etária. Vejamos essas alternativas nos itens que se seguem.

## 5.1 Programas que Visam ao Bem-Estar dos Idosos

Na década de 60, na Europa, surgiram algumas atividades voltadas para pessoas aposentadas que visavam a ocupação de seu tempo livre, sem a preocupação de prestarem outro tipo de assistência, seja ela jurídica, médica ou educacional. De fato, isto só ocorre em 1973, na cidade de Toulouse (França), com a criação da primeira Universidade da Terceira Idade, objetivando o ensino e a pesquisa (Peixoto, 1997).

No Brasil, foi o SESC, em 1964, que atuou de forma pioneira na implantação de programas voltados para o bem-estar dos idosos (não asilados), através da criação de um grupo de aposentados. Já no início da década de 70, surge o MOPI (Movimento Pró-Idoso), preocupado em *“promover a formação de recursos humanos especializados, assim como desenvolver atividades socioculturais para os idosos”* (Prata, 1990: 233).

Foi também o SESC, em 1977, que deu origem às Universidades da Terceira Idade, ao fundar a Escola Aberta da Terceira Idade (Peixoto, 1997). Sem dúvida, as universidades para a terceira idade<sup>9</sup> são uma forma de aumentar a qualidade de vida

---

<sup>9</sup> No Rio de Janeiro, é necessário destacar o trabalho da UnATI/UERJ (Universidade Aberta da Terceira Idade/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro), criada em maio de 1992 e colocada em funcionamento a partir de agosto de 1993, por configurar-se como um importante centro de pesquisas e de serviços destinados a essa faixa etária. Este programa tem como objetivos: *“a assessoria de órgãos governamentais, no que se refere a esta temática; a realização de cursos para os idosos e para a capacitação de recursos humanos; a prestação de assistência jurídica, médica e física aos idosos; a pesquisa, tanto no que se refere a estudos comparativos da realidade brasileira com países estrangeiros, como na publicação e divulgação em seminários de seus estudos. Este núcleo da UERJ complementa também o atendimento das atividades*

da população idosa, pois proporcionam: o conhecimento (ao oferecerem uma diversidade de cursos de atualização, palestras, etc.); o debate das questões relativas ao envelhecimento; o divertimento; um espaço de convivência com outras pessoas (já que a solidão é um fator que não pode ser desconsiderado em se tratando de idosos); e finalmente, dão ainda um suporte institucional, seja jurídico, médico, etc.

Contudo, somente a partir da década de 90, podemos constatar o aumento dos programas destinados aos idosos no Brasil. Isto deve-se a alguns fatores, tais como: o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento (PAME), a Política Nacional do Idoso (PNI) e a mobilização da sociedade civil.

Em, 1982, em Viena, a Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento (AME), patrocinada pelo ONU, traçou as diretrizes do PAME, um importante balizador das políticas sociais destinadas à terceira idade, tendo em vista a orientação, prestação de serviços sociais, implementação de programas de preparação pré e pós aposentadoria e o maior engajamento dos idosos à vida social (Cavalcanti & Saad, 1990).

No Brasil, entretanto, somente uma década depois do PAME é que podemos que ver as ações (traduzidas sob a forma de legislação) que foram ao encontro das necessidades da população idosa, através da PNI (Política Nacional do Idoso), regulamentada pelo Decreto-Lei nº 1948, de 03 de julho de 1996. Para que isto ocorresse:

*“Foi necessário que o aumento expressivo deste contingente atingisse um número alarmante nas projeções para as próximas duas décadas para que as autoridades despertassem para esta realidade latente.*

*Aliados às projeções dos dados epidemiológicos, como forma de pressão para a tomada de iniciativas urgentes por parte do Estado, estão os lobbies feitos no Congresso Nacional, no período que sucedeu a promulgação da Constituição Federal, de 1988, pelos aposentados em torno dos 147% de aumento dos seus benefícios, visando a garantia de um patamar mínimo para o*

---

*executadas no Núcleo de Atendimento aos Idosos no Hospital Universitário Pedro Ernesto” (Moreira, 1998:48-49).*

*reajuste de suas aposentadorias e pensões. Este fato configurou-se como o maior movimento organizado de expressão nacional nas últimas décadas” (Moreira, 1998:37-38).*

## **5.2. Os Programas de preparação para a Aposentadoria (PPA)**

Os Programas de Preparação para a Aposentadoria (PPA) são fruto uma iniciativa interessante por parte das empresas, pois passaram a proporcionar aos seus funcionários (que estavam prestes a se aposentar) um espaço de reflexão sobre as possíveis perdas e ganhos relativos ao afastamento do trabalho. Além disso, os PPAs podem ser uma via para ajudar os trabalhadores a fazerem o planejamento dos anos posteriores ao seu desligamento da empresa, pois sugerem o reforço das relações familiares e de amizade, além da elaboração de projetos futuros de vida, ou seja, dão também ênfase à sociabilidade como forma suporte para se pensar os anos posteriores ao desligamento da empresa. Com efeito, isto pode ser importante para a vida das pessoas que estão prestes a se aposentar, já que não raras são as vezes em que nos deparamos com quadros de depressão e doenças na pós-aposentadoria.

No cenário atual, com a proposta do Estado para a Reforma da Previdência Social, os trabalhadores terão direito a sua aposentadoria já bem próximos da terceira idade, visto que os limites etários tendem a ser ampliados, estendendo-se para os 60 anos para os homens e 55 anos para as mulheres, o que faz com que a introdução desta temática seja imprescindível. Deste modo, os PPAs podem ser considerados uma via de aumento da qualidade de vida na terceira idade, ao fornecer um apoio substantivo para se pensar a vida após o desligamento do trabalho. A capacidade de atendimento destes programas, contudo, é ainda muito limitada, ficando restrita às grandes empresas e algumas estatais. Segundo Rey et alli (1996) ,

*“no Brasil, está ganhando impulso a recomendação de que sejam estimuladas medidas que tornem menos traumática a transição da vida ativa para a de aposentado. Tal recomendação encontra-se disposta na Lei 8.842/94, de 4 de janeiro de 1984, no Capítulo IV; Art. 10, inciso IV” (p. 16).*

E, finalmente, os autores ainda acrescentam que:

*“É através dos programas de preparação para aposentadoria implantados que o trabalhador será mais esclarecido quanto a seus direitos e possibilidades de vida futura, afastando o receio de passar a ‘sobreviver’ tão somente, negando a si mesmo uma maior possibilidade de vida”* (Rey et alli, 1996: 16).

### 5.3 Projetos Futuros de Vida

Os *projetos futuros* podem também se constituir como uma condição importante para o aumento da qualidade de vida na terceira idade, porque são uma forma de dar sentido à existência dos indivíduos (como seres que mantêm suas faculdades mentais ativas, capazes de poder projetar e concretizar seus desejos). Em outras palavras, a própria existência de projetos, já garante significado à vida e *“criar uma razão para o significado de estar vivendo parece uma questão sempre presente na velhice. A concretização do projeto dá uma resposta possível a essa questão”* (Barros, 1991:66).

Neste sentido, Bosi (1994) também acrescenta que: *“nossas faculdades, para continuarem vivas, dependem de nossa atenção à vida, do nosso interesse pelas coisas, enfim dependem de um projeto”* (p. 80).

Os desejos, por sua vez, têm uma característica peculiar: podem, em uma etapa da vida, configurarem-se como um *sonho* e, em outra, passarem a ser um *projeto*, possível de ser realizado. E vice-versa, os projetos podem se distanciar da sua viabilidade tornando-se sonhos. Segundo Velho (1994), o projeto é diferente dos sonhos, justamente porque ele tem como alicerce o fato de poder ser viável, de poder ser concretizado. Desta forma, o que garante uma dimensão dinâmica à vida é o fato de tentar transformar os sonhos em projetos.

A concretização de um projeto na terceira idade tem um peso muito grande, pois mostra que o idoso, apesar das diversidades, pode superar algumas limitações (tais como: idade, condição física, etc.) e ir em busca de seus desejos, superando alguns estereótipos ainda tão arraigados em nossa sociedade (como, por exemplo, de que a pessoa idosa não consegue adequar-se à realidade presente, não

consegue acompanhar os avanços impostos à humanidade, que é um ser desatualizado, sem maiores expectativas na vida).

Sem dúvida, o bem-estar proporcionado pela elaboração e/ou concretização de projetos é traduzido, inegavelmente, como um aumento da auto-estima e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

Mas como incentivar a construção de projetos? Uma resposta para esta pergunta já vem sendo dada nos grupos para a terceira idade, onde são trabalhadas a potencialidade do ser humano, a sua capacidade de conceber projetos e, principalmente, de poder realizá-los.

Não obstante, este apoio não deve ser restrito aos grupos de terceira idade, já que cada um de nós tem condição de dar à pessoa idosa, que está ao nosso lado, estímulo ao seu potencial e à sua capacidade criativa, mostrando-lhe que é possível aprimorar uma habilidade manual, aprofundar seus conhecimentos, praticar esportes, enfim, que pode tornar possível a realização dos seus desejos, fazendo-a perceber que não está “velha” demais para iniciar uma nova empreitada, pois nunca é tarde para começar.

## Conclusão

Em nosso país, vivemos momentos de muitas conturbações. Os inúmeros problemas econômicos, financeiros e o desemprego desencadeiam uma grande instabilidade que se reflete sobre todo o corpo social. Dentre todos estes problemas, temos mais um de difícil solução que é a questão do idoso no Brasil.

Este segmento da população foi historicamente relegado a um segundo plano de propostas e de ações sociais, contudo, os gerontólogos e geriatras brasileiros vem, há pelo menos duas décadas, alertando para os problemas futuros que teremos com o aumento da população idosa no próximo milênio. Ou seja, iremos nas próximas duas décadas ser a sexta população mundial de idosos e este fato passa a

ser uma “questão social” por diversos motivos: precisamos ter, em caráter de urgência, uma infra-estrutura básica de atendimento aos idosos que lhes garantam uma boa qualidade de vida e não apenas uma vida prolongada, uma sobrevida.

Hoje, pode-se dizer que as produções científicas, voltadas para a área de gerontologia, vem se preocupando em dar uma resposta satisfatória para a manutenção, aumento e garantia da qualidade de vida dos idosos. O intuito desta dissertação foi ir ao encontro desta preocupação, ao pensar sobre as relações existentes entre o trabalho e a qualidade de vida para as pessoas da terceira idade (procurando também entender o significado e a centralidade do trabalho em suas vidas).

A impressão inicial que podemos ter é a de que o trabalho é um bom meio para se alcançar a qualidade de vida na terceira idade, pois mantém a pessoa em atividade (seja ela física ou intelectual). Porém, três considerações devem necessariamente ser feitas.

A primeira, é que não é *qualquer* trabalho que gera bem-estar e aumento da qualidade de vida para as pessoas na terceira idade. Para ser sinônimo de bem-estar, deve ser *prazeroso*, não deve ser *unicamente* uma fonte de manutenção financeira para as pessoas. Os idosos que optam por continuar trabalhando em uma atividade que lhes dêem prazer, que lhes tragam bem-estar, sem dúvida possuem uma fonte interessante de aumento da sua qualidade de vida.

A segunda, é que o trabalho pode ter sido apontado por muitos entrevistados como uma condição central de suas vidas, devido a inserção precoce destas pessoas no mercado. Com a infância e a adolescência forjadas pelo trabalho, passaram a fazer dele um grande referencial de suas vidas, a ponto de não conseguirem ver-se sem ele após a sua aposentadoria. Neste sentido, o trabalho passa a ter outro significado: é uma maneira que os idosos tem de sentirem-se “úteis” para a sua família e para a sociedade.

E finalmente, a terceira consideração, é que embora o trabalho possa realmente estar associado à qualidade de vida, ele não é a *única* alternativa. Algumas pessoas sequer permitiram-se ao longo da vida sentir outros prazeres (como os proporcionados, por exemplo, pela arte ou pelo lazer) porque tiveram suas vidas centradas exclusivamente no trabalho. É bom enfatizar que existem hoje alguns programas destinados às pessoas idosas que são de fácil acesso e que permitem a

instrução, o divertimento, a socialização, o lazer, o desenvolvimento de habilidades manuais e artísticas, enfim, permitem que os idosos despertem para outras coisas que anteriormente sequer podiam imaginar fazer. Os grupos para a terceira idade, deste modo, assumem um compromisso importante para o aumento de bem-estar e, conseqüentemente, da qualidade de vida dos idosos.

Aliados a estes programas para a terceira idade, podemos ver também o trabalho de algumas empresas na preparação dos trabalhadores para a aposentadoria. Esta preparação é importante no sentido de que pode auxiliar a pessoa na reflexão sobre a sua vida após o desligamento do trabalho, bem como no planejamento, construção e viabilidade de novos projetos.

Para concluir, os projetos futuros de vida, são o que poderíamos chamar de um elemento fundamental para manter-se vivo. O fato de estarem planejando os novos rumos, caminhos e possibilidades para a sua vida faz com que os idosos possam sentir-se atuantes, plenos em sua capacidade de criação. Os projetos futuros estão ao alcance de qualquer pessoa, independente de estar ou não em determinada instituição, contudo, eles são bastante incentivados nos programas destinados às pessoas na terceira idade.

Independente dos programas, que tem como público alvo os idosos, cada um de nós também pode dar sua parcela de contribuição, pois todos temos condições de incentivar e apoiar o idoso que está ao nosso lado, para que ele mantenha vivas as suas faculdades e deseje desenvolver o seu potencial de planejamento e concretização dos seus desejos.



## Referências

ACSELRAD, H., 1995. Vias da subjetivação do trabalho – a propósito da análise de Yves Clot. In: *Anais do Seminário Internacional: Globalização, Progresso Técnico, Trabalho Industrial*. Rio de Janeiro: CNI/ CIET/ SENAI/ UNESCO.

ALMEIDA, J. L. T. & SCHRAMM, F. R., (1999). Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(1): 15-25.

ANTUNES, R., 1995. *Adeus ao trabalho? Ensaio Sobre as Metamorfoses e a*

*Centralidade do Mundo do Trabalho.* São Paulo: Cortez.

ATHAYDE, M. R. C., 1996. *Gestão de Coletivos de Trabalho e Modernidade*, Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: COPPE/UFRJ.

BARROS, M. L. B., 1991. Testemunho de vida: um estudo antropológico de mulheres na Velhice. *Perspectivas Antropológicas da Mulher*, 2, Rio de Janeiro: Zahar.

BODSTEIN, R. C. A., 1997. Cidadania e modernidade: emergência da questão social na agenda pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 13(2): 185-204.

BOLTANSKI, L., 1989. *As Classes Sociais e o Corpo*. Rio de Janeiro: Graal.

BOSI, E., 1994. *Memória e Sociedade: Lembrança de Velhos*. São Paulo: Companhia das Letras.

BRASIL. Decreto-Lei nº 1948, de 03 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social/Secretaria de Assistência social.

BRAVERMAN, H., 1974. *Trabalho e Capital Monopolista*. Rio de Janeiro: Zahar.

BUARQUE, C., 1993. Qualidade de vida: a modernização da utopia. *Revista Lua Nova*, 31: 157-165.

BUENO, F. S., 1992. *Dicionário Escolar da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: FAE.

CAMPAÑA, A., 1997. Em busca da definição de pautas atuais para o delineamento de estudos sobre condições de vida e saúde. In: *Condições de Vida e Situação de Saúde* (R. B. Barata, org.), pp. 115-165, Rio de Janeiro: ABRASCO.

CAVALCANTI, M.G.P.H. & SAAD, P.M., 1990. Considerações preliminares e o plano

- de ação mundial sobre o envelhecimento. *O Idoso na Grande São Paulo*, pp.175-179, São Paulo: Coleção Realidade Paulista.
- CLOT, Y., 1995. Viver com redução máxima dos estoques: um novo paradigma industrial? In: *Anais do Seminário Internacional: Globalização, Progresso Técnico, Trabalho Industrial*, pp. 47-58, Rio de Janeiro: CNI/CIET/SENAI/UNESCO.
- COCCO, G., 1995. Os paradigmas sociais do pós-fordismo: trabalho imaterial e nova democracia do trabalho. In: *Anais do Seminário Internacional: Globalização, Progresso Técnico, Trabalho Industrial*, pp. 95-104, Rio de Janeiro: CNI/ CIET/ SENAI/ UNESCO.
- X CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. 1996. *SUS – Construindo um Modelo de Atenção à Saúde para a Qualidade de Vida*. Brasília: Ministério da Saúde.
- CROCKER, D.,1993. Qualidade de vida e desenvolvimento: o enfoque normativo de Sen e Nussbaum. *Revista Lua Nova*, 31: 99-133.
- DANIELLOU, F.; LAVILLE, A. & TEIGER, C., 1989. Ficção e realidade do trabalho operário. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 17(68): 7-13.
- DEBERT, G. G., 1988. Problemas relativos à utilização da história de vida e história oral. In: *A Aventura Antropológica – Teoria e Pesquisa* (R. Cardoso, org.), pp. 141-156, Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- DEBERT, G. G. & SIMÕES, J. A., 1994. A aposentadoria e a invenção da terceira idade. *Textos Didáticos: Antropologia e Velhice*, 13: 31-48.
- DEJOURS, C., 1986. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 54(14): 7-11.
- DEJOURS, C., 1992. Normalidade, trabalho e cidadania. *Cadernos CRP*, 06: 13-17.

DEJOURS, C., 1997. *A Loucura do Trabalho*. São Paulo: Cortez.

DEJOURS, C. & ABDOUCHELI, E., 1994. Itinerário teórico em psicopatologia do Trabalho, In: *Psicopatologia do Trabalho* (M. I. S. Betiol, coord.), pp. 119-143, São Paulo: ATLAS.

DUARTE, F. J. C. M., 1994. *Análise Ergonômica do Trabalho (AET) e a Determinação de Efeitos: Estudo da Modernização Tecnológica numa Refinaria de Petróleo no Brasil*. Tese de Doutorado, Cidade: Faculdade: Universidade.

DUCHIADE, M.P., 1995. População brasileira: um retrato em movimento. In *Os Muitos Brasis – Saúde e População na Década de 80* (M. C. S. Minayo, org.), pp. 14-56, São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO.

ELSTER, J., 1992. Auto-realização no trabalho e na política: a concepção marxista da boa vida. *Revista Lua Nova*, 25: 61-101.

ENCICLOPÉDIA BARSA, 1987. Rio de Janeiro/São Paulo: Enc. Britannica do Brasil Publicações Ltda., Vols. 7 e 12.

FLEURY, A. & VARGAS, N., 1983. *A Organização do Trabalho*. São Paulo: Atlas.

FORGANES, R., 1998. O véu da vergonha, *Isto É*, 1491: 71.

FREYRE, G., 1995. *Casa Grande & Senzala*. Rio de Janeiro: Record.

HARVEY, D., 1994. *Condição Pós-Moderna*. São Paulo: Edições Loyola.

KUNTZ, R., 1994. A redescoberta da igualdade como condição de justiça. In: *Direitos Humanos, Direitos Sociais e Justiça* (J. E. Faria, org.), pp. 144-155, São Paulo: Malheiros Editores.

- LADOU, J., 1994. The export of environmental responsibility. *Archives of Environmental Health*, 49(1): 6-8.
- MOREIRA, M. M. S., 1998. *Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade: um Estudo dos Aspectos Biopsicossociais e dos Programas Destinados a este Segmento da População Brasileira*. Monografia do curso de especialização em Serviço Social e Saúde, Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- NORIEGA, M., 1993. Organización laboral, exigencias e enfermedad. In: *Investigación sobre la Salud de los Trabajadores* (A. C. Laurell, org.), pp. 167-187, Washington: OPS/Serie Paltex.
- ODDONE, I.; MARRI, G. & GLÓRIA, E., 1986. *Ambiente de Trabalho – a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: HUCITEC.
- OMS, 1990. *D'Alma-Ata à l'an 2000: Reflexions à la mi-parcours*. Genebra.
- PEIXOTO, C., 1997. De volta às aulas ou de como ser estudantes aos 60 anos. In: *Terceira Idade: Desafios para o Terceiro Milênio* (R. Veras, org.), pp. 41-74, Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ.
- PRATA, L.E., 1990. Os programas especificamente destinados à população idosa, In: *O Idoso na Grande São Paulo*, pp.175-179, São Paulo: Coleção Realidade Paulista.
- REY, B. F.; SILVA, J. R.; PEZZI, M. P.; JORGE, S. V. T.; COSTA, S. P.; MENEZES, T. M. & FRITSCH, V. R. C., 1996. A preparação para a aposentadoria e a implantação de programas nesta área. *Gerontologia*, IV(4): pp. 15-22.
- SAAD, P. M., 1990. Introdução. *O Idoso na Grande São Paulo*, pp. 1-6, São Paulo: Coleção Realidade Paulista.

- SABROZA, P. C.; LEAL, M. C. & BUSS, P. M., 1992. A ética do desenvolvimento e a proteção às condições de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 8(1): 88-95.
- SANTOS, B. S., 1995. *Pela Mão de Alice – o Social e o Político na Pós-Modernidade*. São Paulo: Cortez.
- SCHAFF, A., 1967. *O Marxismo e o Indivíduo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- VAITSMAN, J., 1995. Subjetividade e paradigma do conhecimento. *Boletim Técnico do SENAC*, 21(2): 3-9.
- VELHO, G., 1994. *Projeto e Metamorfose – Antropologia das Sociedades Complexas*. Rio de Janeiro: Zahar.
- VERAS, R.P., 1994. *País Jovem com Cabelos Brancos: a Saúde do Idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ.
- VIEIRA, O. V., 1995. A violação sistemática dos direitos humanos como limite à consolidação do estado de direito no Brasil. In: *Direito, Cidadania e Justiça: Ensaios sobre Lógica, Interpretação, Teoria, Sociologia e Filosofias Jurídicas* (B. Giorgi; C. F. Campilongo & F. Piovesan, coords.), pp. 189-195, São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais.
- YAZBEK, M. C., 1998. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. *Serviço Social e Sociedade*, XIX (56): 50-59.

Anexos

## **ANEXO 1**

### **Roteiro das Entrevistas**

**1) Dados que caracterizam os entrevistados:**

- Nome:
- Idade:
- Estado Civil:
- Número de filhos:
- Grau de instrução:
- Bairro onde mora:
- Com quem mora:
- Imóvel: ( ) próprio ( ) alugado ( ) outros .....
- Profissão:

**2) Dados referentes ao seu trabalho:**

- Com que idade começou a trabalhar?



- Quais os empregos que teve ao longo da sua vida?
- Fale um pouco sobre a sua vida de trabalho.
- Gostava, sentia prazer com o seu trabalho?
- Quando e por que se aposentou?
- Voltou a trabalhar após ter se aposentado?
- O que o trabalho significou em sua vida?

**3) Dados relacionados à terceira idade:**

- Como é a experiência de estar na terceira idade?
- Considera-se “velho”?
- O que é uma pessoa “velha”?
- O que acha que é fundamental para uma pessoa que está na terceira idade?

**4) Dados relacionados à qualidade de vida:**

- O que é necessário para se ter uma boa qualidade de vida?
- Tem uma boa qualidade de vida?
- Sua qualidade de vida poderia melhorar?
- O que é necessário para a pessoa ser feliz?

**5) Dados relativos à saúde:**

- Teve alguma doença relacionada ao trabalho?
- Como está o seu estado de saúde hoje?
- Faz exames periodicamente, toma medicamentos?
- O que é necessário para se ter uma boa saúde?

## **ANEXO 2**

### **Referências sobre os Entrevistados**

1. Sr. “**AGS**”, 89 anos, viúvo, 2 filhos, ex-comerciante (dono de uma loja de auto-peças), grau de instrução primário, reside no bairro de Higienópolis com a filha, o genro e 4 netos, em imóvel próprio. Não exerce atualmente nenhuma atividade laborativa;
2. Sr. “**EFM**”, 67 anos, casado, 3 filhos, ex-petroleiro, administrador de empresas, reside no bairro de Higienópolis com a esposa, em imóvel próprio. Não exerce atualmente nenhuma atividade laborativa;
3. Sr. “**JBTC**”, 73 anos, casado, 1 filha, reformado pela Marinha, advogado, administrador de empresas e economista, reside no bairro de Ipanema com a esposa, em imóvel próprio, atualmente é dono de uma empresa de Recursos Humanos;
4. Sr. “**JIN**”, 65 anos, divorciado, 3 filhos (1 falecido), ex-metalúrgico, grau de instrução primário (incompleto), reside no bairro de Manguinhos com a filha, em imóvel próprio. Participa do PASI (Programa de Atenção à Saúde do Idoso/ FIOCRUZ). Não exerce atualmente nenhuma atividade laborativa;
5. Sr. “**LPO**”, 71 anos, casado, 3 filhos (1 falecido), ex-motorista de praça e ex-dono de sapataria, grau de instrução primário, reside no bairro de Vila da Penha com a esposa e o filho solteiro, em imóvel próprio. Não exerce atualmente nenhuma atividade laborativa;
6. Sr. “**MGS**”, 74 anos, casado, 5 filhos (1 falecido), ex-ferroviário, grau de instrução primário (incompleto), reside no bairro de Cordovil com a esposa e a filha solteira, em imóvel próprio. Não exerce atualmente nenhuma atividade laborativa;

7. Sr. **“NCA”**, 79 anos, casado, 7 filhos (1 falecido), barbeiro, grau de instrução primário (incompleto), reside no bairro de Manguinhos com a esposa, em imóvel próprio. Participa do PASI (Programa de Atenção à Saúde do Idoso/ FIOCRUZ). Trabalha como barbeiro em um pequeno estabelecimento que possui;
8. Sr. **“NRV”**, 60 anos, solteiro, 2 filhos, ex-máitre, grau de instrução primário, reside no bairro de Nova Iguaçu, em imóvel próprio. Paciente do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras. Trabalha em um pequeno bar que possui;
9. Sr. **“OGC”**, 80 anos, viúvo, sem filhos, ex-faxineiro, grau de instrução primário (incompleto), reside no bairro de Manguinhos, em imóvel próprio. Participa do PASI (Programa de Atenção à Saúde do Idoso/ FIOCRUZ). Não exerce atualmente nenhuma atividade laborativa;
10. Sr. **“PBP”**, 64 anos, casado, 2 filhos, barbeiro, grau de instrução primário (incompleto), reside no bairro de Vila da Penha com a esposa, em imóvel alugado. Paciente do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras. Trabalha como empregado de uma pequena barbearia.