

O IDOSO E A APOSENTADORIA

Carla Renata Nogueira de Castro*
Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues**

CASTRO, C. R. N. de; RODRIGUES, R. A. P. O idoso e a aposentadoria. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 26, nº 3, p. —, dez., 1992.

O presente estudo objetiva caracterizar a população idosa aposentada, inscrita na "Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto-SP", residente neste município, no período de janeiro a dezembro de 1989. A população estudada constou de 38 idosos aposentados, sendo 30 (78,9%) do sexo masculino e 8 (21,1%) do sexo feminino. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, um questionário com perguntas abertas e fechadas; e a técnica usada foi a entrevista gravada. Como em nosso país o benefício da aposentadoria é inferior a remuneração do trabalho no período de atividade, o aposentado é obrigado a procurar outras fontes de renda para complementar aquele benefício, e a assistência médica não é correspondente às expectativas da população.

UNITERMOS: idoso, aposentadoria

1 – INTRODUÇÃO

O crescimento mundial da população idosa vem ocorrendo progressivamente e, conforme projeções da Organização das Nações Unidas, no ano 2000 haverá aproximadamente 585 milhões de idosos no mundo (ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 1974.).

"Os países do chamado Terceiro Mundo vêm apresentando, nas últimas décadas, um crescente declínio em suas taxas de mortalidade e, mais recentemente, nas suas taxas de fecundidade também. Esses dois fatores associados promovem a base demográfica para um envelhecimento real dessas populações, à semelhança do processo que continua ocorrendo, ainda que em escala menos acentuada, nos países desenvolvidos" (RAMOS; KALACHE; VERAS, 1987).

Projeções demográficas indicam que, de 1980 até o fim do século XX, a população idosa terá maior crescimento que a da população geral, nos países menos desenvolvidos (KALACHE; RAMOS; VERAS, 1987).

No Brasil, segundo o censo demográfico do (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA, 1970), verifica-se que o número de pessoas com 60 anos ou mais estava em torno de 6 milhões, correspondentes a 5% da população; no censo de 1980, perto de 8 milhões, equivalentes a 6,5% do total da população brasileira. O número de idosos no Brasil, no ano 2000, segundo proje-

* Enfermeira da Maternidade Sinhá Junqueira de Ribeirão Preto – SP

** Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professor assistente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP

ções, atingirá 14 milhões, e no ano 2025 haverá aproximadamente 30 milhões de idosos, isto é, quase 10% do total da população (IBGE, 1970 e 1980).

O envelhecimento da população terá conseqüências profundas na estrutura social e na função da família, na força de trabalho e nas políticas econômicas, nos objetivos e na organização dos serviços sanitários, educacionais e sociais (XAVIER; FERNANDES; GOMES; NASCIMENTO, 1988).

As pessoas geralmente são estimuladas a tomar consciência do seu envelhecimento a partir da aposentadoria que, na maioria da população, ocorre próxima aos 60 anos de idade ou após este período. Grupos empresariais, visando o lucro da empresa, realizam a rotatividade do mercado de trabalho incentivando os empregados mais velhos a se aposentarem, o que, muitas vezes, não desejam. São estes substituídos por jovens, mais aptos para o emprego das novas tecnologias, atendendo dessa forma aos interesses da empresa, a saber: maior produtividade com maior lucro.

Para os pré-aposentados, período que antecede a aposentadoria, essa nova etapa de vida tem diversos significados, que variam de indivíduo para indivíduo, conforme sua própria história de vida (QUEIROZ, 1987). Para uns, a aposentadoria é o retorno à situação de improdutividade e dependência; para outros é a liberação de uma fase vivida como indesejável ou pouco compensadora; ou mesmo uma oportunidade de experiências incompatíveis com as exigências do trabalho (MOTA, 1981).

Para muitos desses aposentados há modificações no ritmo de vida; a ruptura com o trabalho, para alguns, é sentida como uma perda, tanto do "status" social como das amizades. As oportunidades de fazer novos amigos tornam-se menores, por que a interação entre eles vai decrescendo em razão da falta de convívio.

Além da perda de status social, há também o rebaixamento do nível econômico e a sensação de inutilidade de vida, pois muitas vezes perde o poder decisório declinando seu prestígio.

Tão logo a mulher se aposenta, ela se volta para um papel social que sempre foi seu, o de dona-de-casa; o homem, no entanto, em geral, não se ocupa do lar, o que torna sua situação mais difícil; a maioria passa a cooperar nos serviços domésticos. Certos casais, na fase da aposentadoria, podem reforçar sua ligação, alcançando um nível de intimidade e significância interpessoal maior, para outros, entretanto, uma separação já subjacente pode acentuar-se e tornar-se concreta e evidente (WAGNER, 1987). É nessa fase que muitos aproveitam a oportunidade para uma interação mais afetiva entre eles.

A redução da renda econômica exige novo planejamento financeiro; como o próprio aposentado reconhece, deve sempre considerar os gastos com a saúde, que tendem a aumentar, embora também saiba que o reajuste do seu benefício nunca alcançará o rendimento de quando ainda trabalhava, isto é, quando era produtivo.

Quanto ao sistema de proteção verifica-se que, surgiu entre algumas categorias profissionais privilegiadas, dotadas da capacidade de organizar-se, ligados mais a questões de auxílio à doença, ao desemprego e à morte. Somente em fins do século passado que se introduziram modificações, como conseqüência do período da Revolução Industrial. As profundas modificações na economia tradi-

cional, os problemas sociais criados pelas concentrações urbanas desestruturaram, moral e economicamente, a base social representada pela família. O progressivo isolamento do indivíduo não mais permitiu que a tranquilidade da velhice fosse assegurada pelo grupo familiar, transferindo-se, portanto, essa incumbência ao sistema social (SALGADO, 1982).

No Brasil, mediante uma contribuição obrigatória durante o período ativo, é assegurada uma renda vitalícia que garanta a subsistência após a vida funcional, além de outros planos da Previdência Social que atenderão, nos termos de Lei, a:

- I. cobertura dos eventos de doenças, invalidez e morte, incluídos os resultados de acidentes de trabalho, velhice e reclusão;
- II. ajuda à manutenção dos dependentes dos segurados de baixa renda;
- III. proteção à maternidade, especialmente à gestante;
- IV. proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;
- V. pensão, em morte de segurado, homem ou mulher, ao cônjuge, ou companheiro e dependentes, em obediência ao dispositivo 5º e art. 202. (BRASIL, 1988).

As pessoas podem aposentar-se por: invalidez, velhice, tempo de serviço, tempo de serviço de professor, aeronauta, ex-combatente, anistiado (excepcional), jornalista profissional e especial (BRASIL, 1987).

Segundo a Constituição Brasileira de 1988, é assegurada aposentadoria, nos termos de Lei, sendo o benefício calculado com base na média dos trinta e seis últimos salários de contribuição, corrigidos monetariamente mês a mês, e comprovada a regularidade dos reajustes dos salários de contribuição, de modo a preservar seus valores reais.

Sabemos, no entanto, que os benefícios não são suficientes para atender a todas as necessidades do aposentado: saúde, alimentação, moradia, vestuário, transporte, higiene, lazer e educação, e que os reajustes realizados não têm acompanhado a alta do custo de vida que atravessa o nosso país.

A questão da aposentadoria tem sido muito debatida nos encontros promovidos pela Associação dos Aposentados e Pensionistas do Brasil. O homem, no mercado de trabalho, é valorizado porque produz para a sociedade, durando essa contribuição, geralmente, de 30 a 35 anos. No momento que necessitava de maiores recursos financeiros para ter uma qualidade de vida melhor, a lei não o protege, ou seja, a renda que recebe não é compatível com a recebida anteriormente, enquanto produtivo.

Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto-SP, por ser uma instituição preocupada com a questão da aposentadoria, vem participando ativamente de todas essas questões, visando o benefício dos aposentados e pensionistas. Enquanto, interessadas neste problema, vimos então caracterizar a população idosa aposentada inscrita no ano de 1989 na Associação acima referida e residente neste município.

2 – METODOLOGIA

A população deste estudo foi constituída de idosos com 60 ou mais anos de idade, aposentados, inscritos na Associação de Aposentados e Pensionistas de

Ribeirão Preto-SP, residente neste município, e a amostra utilizada foi a casual simples, totalizando 38 sujeitos.

A técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista gravada e o instrumento, um questionário (ANEXO I), com perguntas abertas e fechadas. Para determinação da validade e confiabilidade do instrumento, o mesmo foi distribuído a três juízes, e enfermeiros. Para cada item foram solicitadas a abrangência do conteúdo em questão e sugestões sobre a temática. Os juízes sugeriram algumas modificações nos itens propostos, considerados relevantes, que acatamos para reformulação do questionário.

Para coleta de dados foi realizado contato telefônico com os idosos (os que possuíam telefone), quando lhes for explicado o objetivo do estudo e comunicados dia e horário da visita domiciliar.

A coleta de dados foi efetuada no período de 11 a 30 de janeiro de 1990, tendo o tempo médio das entrevistas oscilado em torno de trinta minutos.

Os dados obtidos foram analisados de acordo com os índices percentuais.

3 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Identificação dos idosos aposentados estudados

Até janeiro de 1990, a Associação de Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto-SP contava com 5.350 idosos aposentados, sócios, dos quais 1192 inscritos em 1989. Destes últimos, 458 contavam com 60 anos ou mais de idade; deles foi retirada uma amostra casual simples, de 45 idosos aposentados, dos quais sete não foram encontrados em sua residência no momento da entrevista. A amostra final foi, pois, de 38 idosos aposentados.

Dentre os entrevistados, 30 (78,9%) eram do sexo masculino e 8 (21,1%) do sexo feminino (Tabela 1). Uma possível explicação para esta diferença talvez

TABELA 1: Distribuição de idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes nesse município, segundo sexo e idade, 1989.

SEXO \ IDADE (em anos)	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%
60 - 65	16	53,3	3	37,5	19	50,0
65 - 70	7	23,3	4	50,0	11	29,0
70 - 75	3	10,0	1	12,5	4	10,5
75 - --	4	13,4	0	00,0	4	10,5
TOTAL	30	100,0	8	100,0	38	100,0

seja o mercado de trabalho, pois nas décadas passadas, os empregados interessavam-se mais pelo trabalho do homem; as mulheres exerciam principalmente o papel de esposa e mãe.

Quanto à idade, podemos observar na Tabela 1 que, do sexo masculino, a maior concentração, 16 (53,3%) está na faixa etária de 60 |- 65 anos e, do sexo feminino, 4 (50,0%), na faixa de 65 |- 70 anos. Estes dados confirmam a tendência na América Latina onde, de 1975-1980, a esperança de vida para o sexo masculino era de 60,5 anos de idade e para o feminino 64,5 anos, o que corresponde a expectativa de vida maior para o sexo feminino.

Na Tabela 2 acha-se assinalada a distribuição dos idosos aposentados inscritos na referida Associação, residentes neste município, em 1989, segundo idade e estado civil. Verificamos haver predominância de pessoas casadas, 28 (73,7%) nas idades de 60 |- 65 e a anos de 65 |- 70 anos. As outras situações de estado civil podem configurar ausência de companheiro, o que, provavelmente, aumentará com o passar dos anos.

A ausência de companheiro faz-se mais evidente no sexo feminino, e que pode estar relacionado a maior esperança de vida da mulher.

TABELA 2: Distribuição de idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes nesse município, segundo idade e estado civil, 1989.

ESTADO CIVIL IDADE (em anos)	S		C		V		O		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
60 - 65	3	60,0	15	53,6	0	0,0	1	50,0	19	50,0
65 - 70	1	20,0	8	28,6	1	33,3	1	50,0	11	29,0
70 - 75	1	20,0	2	7,1	1	33,3	0	0,0	4	10,5
75 - --	0	0,0	3	10,7	1	33,4	0	0,0	4	10,5
TOTAL	5	100,0	28	100,0	3	100,0	2	100,0	38	100,0

LEGENDA: S: solteiro, C: casado, V: viúvo, O: outros.

Na Tabela 3 chamamos a atenção para a frequência maior de casados entre as pessoas do sexo masculino que é de 27 (90,0%), sendo que, entre as do sexo feminino, há apenas 1 (12,5%).

TABELA 3: Distribuição de idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes nesse município, segundo sexo e estado civil, 1989.

SEXO ESTADO CIVIL	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%
Solteiro	2	6,6	3	37,5	5	13,2
Casado	27	90,0	1	12,5	28	73,7
Viúvo	1	3,4	2	25,0	3	7,9
Outros	0	0,0	2	25,0	2	5,2
TOTAL	30	100,0	8	100,0	38	100,0

Em relação à procedência, a grande maioria é nascida no Estado de São Paulo, 28 (73,7%); 6 são do Estado de Minas Gerais (15,8%), 3 (7,9%) são estrangeiros e 1 (2,6%) é do Ceará. Muitos que residem no município de Ribeirão Preto procedem de regiões vizinhas, sendo possível ter ocorrido o chamado "êxodo rural".

Em se tratando do grau de instrução, os dados demonstram que 21 (55,3%) têm primário completo, 12 (31,6%) não têm nenhum grau de escolaridade, 4 (10,5%) completaram o primário e somente 1 (2,6%) alcançou o secundário, aliás incompleto; provavelmente este quadro fosse devido as dificuldades financeiras da população, pois, em geral, nas décadas anteriores, as pessoas eram quase obrigadas a deixar os estudos para se inserirem no mercado de trabalho.

O rendimento da aposentadoria do idoso

De acordo com a Tabela 4 podemos verificar que o tempo de contribuição para a Previdência Social foi muito variável, sendo que 22 (57,9%) contribuíram por mais de 25 anos; verificamos, ainda, que 31 (84,2%) recebem até dois salários mínimos, o que podemos compreender pelo baixo nível de escolaridade desta população, além da falta de qualificação profissional.

TABELA 4: Distribuição de idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes nesse município, segundo o tempo de contribuição para a Previdência Social e o rendimento recebido da aposentadoria (em salários mínimos), 1989.

RENDIMENTO (em s.m.)	< 1/2		1/2 - 1		1 - 1 1/2		1 1/2 - 2		2 ---		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
não contribuiu	4	50,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	13,2
5 – 15	1	12,5	2	20,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	4	10,5
15 – 25	1	12,5	4	40,0	1	16,7	0	0,0	1	14,3	7	18,4
25 – 35	1	12,5	2	20,0	3	50,0	2	28,6	1	14,3	9	23,7
35 – –	1	12,5	1	10,0	2	33,3	5	71,4	4	57,1	13	34,2
TOTAL	8	100,0	10	100,0	6	100,0	7	100,0	7	100,0	38	100,0

Obs.: Salário mínimo em janeiro de 1990: Cz\$ 1.283,95.

A falta de correspondência entre o aumento do benefício e a alta do custo de vida leva também a um rebaixamento do valor da força de trabalho dos operários aposentados, tirando-lhes as condições mínimas de sobrevivência (DANIEL, 1979).

Em face desses dados, questionamos: como estes idosos aposentados podem manter a sua qualidade de vida com a baixa renda que recebem?

Analisando a Tabela 5, constatamos que 29 (76,3%) dos idosos aposentados consideram insuficiente o rendimento que recebem para sua manutenção e que, desses, 27 (71,0%) contam com outra maneira de complementá-lo, para assegurar a relativa qualidade de vida.

TABELA 5: Distribuição de idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes neste município, segundo rendimento da aposentadoria e sua suficiência, 1989.

RENDIMENTO FONTE DE RENDA	SUFICIENTE		INSUFICIENTE		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%
possui	0	0,0	27	93,1	27	71,0
não possui	9	100,0	2	6,9	11	29,0
TOTAL	9	100,0	29	100,0	39	100,0

As outras fontes de renda e respectivos rendimentos podemos visualizar na Tabela 6: o trabalho continua a ser uma constante na vida de 9 pessoas (31,1%), 7 pessoas (24,1%) contam com a ajuda dos filhos, as demais fontes de renda de 22 pessoas (44,8%) são: alugueis, poupança, pensão do pai, aposentadoria do cônjuge, aluguel, trabalho e ajuda dos filhos. Dos 29 (76,3%) entrevistados contam com outra fonte de renda, 13 (44,8%) não sabem informar o seu rendimento; 9 (31,0%) recebem até 01 salário mínimo e meio, que não é suficiente para a manutenção de sua vida.

TABELA 6: Distribuição dos idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes neste município, segundo a origem da fonte de renda e seu rendimento, 1989.

RENDIMENTO (em s. m.) ORIGEM	não sabe informar		< 1/2		1/2 - 1		1 - 1 1/2		1 1/2 - 2		2 ---		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
trabalho	2	15,4	2	40,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0	4	66,6	9	31,1
filhos ajudam	4	30,8	1	20,0	1	33,3	0	00,0	1	50,0	0	00,0	7	24,1
aluguel	2	15,4	2	40,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	4	13,8
trabalho e aluguel	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	1	50,0	1	16,7	2	6,9
poupança	2	15,4	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	1	16,7	3	10,3
filhos ajudam e cônjuge após	1	7,6	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	1	3,4
pensão do pai	0	00,0	0	00,0	1	33,4	0	00,0	0	00,0	0	00,0	1	3,5
cônjuge após	2	15,4	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	2	6,9
TOTAL	13	100,0	5	100,0	3	100,0	0	00,0	2	100,0	6	100,0	29	100,0

O idoso aposentado e o trabalho

Analisando a Tabela 7 verificamos que quanto ao motivo da aposentadoria do idoso, da maioria foi o tempo de serviço, 20 (52,7%), seguido por idade, 9 (23,7%), invalidez 6 (15,8%) e outros motivos 3 (7,9%). Verificamos ainda, que quanto ao tempo de aposentadoria, 25 (65,8%) estão aposentados no período de 5 a 15 anos.

TABELA 7: Distribuição de idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP, e residentes neste município, segundo o motivo pelo qual se aposentaram e o tempo de aposentadoria (em anos), 1989

MOTIVO	TEMPO DE SERVIÇO		INVALIDEZ		VELHICE		OUTROS		TOTAL		
	TEMPO (em anos)	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1 – 5	2		10,0	1	16,7	2	22,2	1	33,3	6	15,8
5 – 10	8		40,0	2	33,3	4	44,4	1	33,3	15	39,5
10 – 15	7		35,0	1	16,7	1	11,1	1	33,4	10	26,3
15 – –	3		15,0	2	33,4	2	22,3	0	0,0	7	18,4
TOTAL	20		100,0	6	100,0	9	100,0	3	100,0	38	100,0

Segundo a Constituição Brasileira de 1988, a aposentadoria por tempo de serviço para o homem, é após 35 anos de trabalho e, para a mulher, após 30 anos ou, em tempo inferior, se sujeitos a trabalho sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidas em lei.

"Os aposentados por velhice são a partir de 65 anos de idade, para o homem, e aos 60, para a mulher, reduzido em cinco anos o limite de idade para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, neste incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal" (BRASIL, 1988).

Aposentam-se por invalidez aqueles que, em consequência de doença, são considerados incapazes para o trabalho e sem condições de se submeterem a programa de reabilitação profissional; para tanto dependem de um exame feito na Perícia Médica do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Algumas doenças, que dão direito a essa aposentadoria, são: tuberculose ativa, lepra, cegueira, perturbação mental, paralisia incurável e grave, espondiloartrose anquilosante, cardiopatias graves, neoplasia maligna, nefropatia grave, doença de Parkinson, osteíte deformante (BRASIL, 1987).

Com relação aos aposentados por invalidez são os que possuem maiores dificuldades em conseguir um trabalho para complementar suas rendas, pois além do seu estado de saúde, as empresas receiam complicações com o INPS, quando admitem um empregado nessas circunstâncias, não podendo ser registrados em carteira submetem-se a sub-empregos, sem a mínima proteção à sua saúde ou à sua dignidade; além da baixa remuneração (FERRIGNO, 1989).

Condições de saúde

A aviltante remuneração recebida por grande parte dos assalariados obriga-os a jornadas de trabalho longas e contínuas, porque as horas extras e as férias em dinheiro reforçam a minguada renda. Como decorrência, o esgotamento físico e mental predis põem os trabalhadores a doenças e acidentes de trabalho que, por sua vez, os incapacitam profissionalmente (FERRIGNO, 1989).

As pessoas envelhecem em velocidades diferentes e portanto, também os seus órgãos. Os fatores que influenciam o processo de envelhecimento são: herança genética, ambiente, nutrição, cuidados médicos, exercícios físicos, tensões, estilo de vida entre outros. Percebe-se que o indivíduo envelhece quando há uma interação entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, refletidos assim na adaptação de sua vida.

Na população estudada, os dados indicam que 22 (57,9%) têm problemas de saúde que podem ser agrupados em: cardio-vasculares, cerebro-vasculares, respiratórios, gastro-intestinais, genito-urinários, músculo-esqueléticos, oncológicos, oftalmológicos, dermatológicos, ortopédicos e neurológicos; 16 (42,1%) não apresentam, problemas de saúde.

A falta de cuidados com a saúde e os hábitos pouco corretos nos anos anteriores são os maiores responsáveis pelas enfermidades dos idosos mas a aposentadoria não permite ao aposentado, embora doente, de parar de trabalhar. Ele é obrigado pela baixa remuneração da aposentadoria, a voltar para vender sua força de trabalho e dar andamento ao processo de esgotamento físico e mental decorrente de longos anos de trabalho.

Em relação à Tabela 8 destacamos que, dentre os serviços de saúde mais procurados pelos idosos, o Instituto nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) é o que recebe em maior número esta população, 20 (52,6%), seguido ordenadamente pelo Hospital das Clínicas e 6 (15,8%), Centros de Saúde, 4 (10,5%), que também têm convênio com o INAMPS; instituições privadas 5 (13,2%) e outros 3 (7,8%), evidenciando que a população estudada procura, em sua maioria, os serviços de saúde oferecidos pela Previdência Social, pois, além de serem assegurados pelos mesmos, não possuem poder aquisitivo para utilizar as instituições privadas e, também, pelo fato do Hospital das Clínicas ser um hospital escola que atende a população de toda a região do município.

TABELA 8: Distribuição dos idosos aposentados, inscritos na Associação dos Aposentados e Pensionistas de Ribeirão Preto – SP e residentes neste município, segundo o serviço de saúde que freqüentam e o número de vezes que os freqüenta (por ano), 1989.

FREQUÊN- CIA (por ano)	nenhuma vez		1 a 2 vezes		2 a 3 vezes		3 a 4 vezes		4 ou mais vezes		quando há problema de saúde		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
C.S.	1	11,1	0	0,0	1	33,3	1	50,0	1	9,1	0	0,0	4	10,5
INAMPS	4	44,4	2	33,3	2	66,7	1	50,0	6	54,5	5	71,4	20	52,6
H.C.	0	0,0	2	33,3	0	0,0	0	0,0	2	18,2	2	28,6	6	15,8
inst. pri.	2	22,2	2	33,4	0	0,0	0	0,0	1	9,1	0	0,0	5	13,2
outros	2	22,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,1	0	0,0	3	7,8
TOTAL	9	100,0	6	100,0	3	100,0	2	100,0	11	100,0	7	100,0	38	100,0

LEGENDA: C.S: Centro de Saúde; Inst. pri.: Instituições privadas,

H.C.: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – SP,

INAMPS: Instituto Nacional de assistência Médica e Previdência Social.

A freqüência com que os idosos aposentados estudados vão até o serviço de saúde também pode ser demonstrado na Tabela 8, onde encontramos dois extremos: 9 (23,7%) não comparecem ao serviço de saúde nenhuma vez por ano, mas, em compensação, há outros que chegam a freqüentá-lo 4 ou mais vezes por ano, 11 (29,0%). Esses dados vêm de encontro aos achados no item "problemas de saúde", considerando que a população idosa apresenta mais do que uma patologia, isto é, eles necessitam de assistência médica para manter o seu estado de saúde.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta deste trabalho teve por fim caracterizar um grupo de idosos aposentados inscritos, em 1989, na Associação dos Aposentados de Ribeirão Preto-SP e residentes neste município, considerando as transformações bio-psi-co-sócio-econômicas decorrentes dos processos de aposentadoria e envelhecimento.

O grupo estudado apresentou, na sua maioria:

- baixo grau de instrução;
- baixa remuneração paga pela Previdência Social, o que obriga muitos a continuarem a vender sua força de trabalho, ou a procurar outras fontes de renda para complementar a importância da aposentadoria;
- problemas de saúde como: cardio-vasculares, cerebro-vasculares, res-

piratórios, gastro-intestinais, genito-urinários, músculo-esqueléticos, oncológicos, ortopédicos e neurológicos que dificultam a procura de novo trabalho, além de aumentarem os gastos com a saúde;

- maior procura nos serviços de saúde oferecidos pelo INAMPS, que apesar de darem atendimento insatisfatório, em relação aos interesses do usuário, são os mais acessíveis financeiramente a esta população.

Evidenciou-se que a conquista da aposentadoria foi um passo importante da classe trabalhadora e que a reivindicação dos seus direitos não pode ser esquecida. É necessária a união da categoria com o propósito de assegurar um tipo de vida condizente com as necessidades da população.

É importante ressaltar também que os idosos na fase de pré-aposentadoria tenham conhecimento do que realmente significa essa nova etapa da vida – a aposentadoria – e também como deve ser o preparo desse momento. Assim, considera-se importante a implementação de programas para o preparo da aposentadoria e, cabe também a enfermeira participar desse momento para buscar entender a situação da aposentadoria e concomitantemente da velhice.

CASTRO, C. R. N. de; RODRIGUES, R. A. P. The elderly and retirement. *Rev. Esc. Enf. USP* v. 26, nº 3, p. , dec., 1992.

The present aimed at characterizing the retired old population (members of the retired people and pensioners Association of Ribeirão Preto, São Paulo) who live in this town. The study was carried out from 01/01/89 through 31/12/89. This population was composed of 38 retired and old age pensioners: 30 (78,9%) males and 8 (21,1%) females. It was used the method for data collecting which was the questionnaire with close and open questions; the used technique was the recorded interview.

As in our country the retired benefit is inferior to be work's remunerations in the period of activite, the retired person is obliged to look for other ways of income to complement that benefit, and the medical assistance, where it was not expected by the population.

Uniterms: *elderly, retirement.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição, 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988. São Paulo, Imprensa Oficial do Estado, 1988. Cap. 2, seção III, p. 37: da previdência social.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. *Carta de direitos do segurado*. Brasília, 1987.

DANIEL, J. *A condição de vida do operário aposentado*. São Paulo, 1979. 190 p. Dissertação (Mestrado) – PUC-São Paulo. .

FERRIGNO, J. C. Trabalho, aposentadoria e alienação social. *Terceira Idade*, v. 2, nº 2, p. 9-15, 1989.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *VIII recenseamento geral do Brasil: 1970*. Rio de Janeiro, 1973.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *IX recenseamento geral do Brasil: 1980*. Rio de Janeiro, 1983.

KALACHE, A.; RAMOS, L. R.; VERAS, R. P. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Rev. Saúde Públ.*, v. 21, nº 3, p. 200-10, 1987.

- MOTTA, E. M. Reflexos da aposentadoria sobre a questão social do idoso. *Cad. Terceira Idade*. nº 7, p. 7-11, 1981.
- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. *Planificación y organización de los servicios geriátricos: informe de um comité de expertos*. Geneva, 1974 (Série de informes técnicos, 548 p.).
- QUEIROZ, Z. P. V. *Preparação à aposentadoria: uma nova função social da empresa*. São Paulo, 1987. Mimeografado.
- RAMOS, L. R.; KALACHE, A.; VERAS, R. P. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Rev. Saúde Públ.*, v. 21, nº 5, p. 211-24, 1987.
- SALGADO, M. A. *Velhice uma nova questão social*. 2ª ed. São Paulo, Serviço Social do Comércio, 1982.
- XAVIER, E. R. A.; FERNANDES, F. S.; GOMES, F. A. A.; NASCIMENTO, J. S. A encruzilhada da aposentadoria. *Geriat. Síntese*. v. 5, nº 1, p. 14-24, 1988.
- WAGNER, E. C. A. *Aposentadoria e suas conseqüências: previsões e sugestões*. São Paulo, 1987. Mimeografado.

ANEXO I

- 1) Sexo: [] masculino
 [] feminino
- 2) Idade: [] 60 -- 65
 [] 65 -- 70
 [] 70 -- 75
 [] 75 ---
- 3) Estado civil: [] solteiro
 [] casado
 [] viúvo
 [] outros
- 4) Natural de: _____
- 5) Grau de instrução: [] nenhuma
 [] primária incompleta
 [] primária completa
 [] secundária incompleta
 [] secundária completa
 [] terciária incompleta
 [] terciária completa
- 6) Tempo de aposentadoria: _____ anos e _____ meses.
- 7) Motivo pelo qual se aposentou: [] tempo de serviço
 [] invalidez
 [] velhice
 [] outros

