

Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo, Brasil

The aging process and work: a case study in the
maintenance engineering division of a public
hospital in the city of São Paulo, Brazil

Proceso de envejecimiento y trabajo: estudio
de caso en el sector de ingeniería para el
mantenimiento de un hospital público del
municipio de Sao Paulo, Brasil

Andrea Toshye Sato ¹
Juliana de Oliveira Barros ¹
Tatiana de Andrade Jardim ¹
Ana Paula Pelegrini Ratier ²
Selma Lancman ¹

doi: 10.1590/0102-311X00140316

Resumo

Objetivou-se conhecer e analisar as relações entre processo de envelhecimento e trabalho. Trata-se de estudo de caso desenvolvido em um setor de engenharia de manutenção de um hospital de alta complexidade do Município de São Paulo, Brasil. Entre os meses de setembro e outubro de 2015, foram realizadas 16 entrevistas semiestruturadas com chefias e demais trabalhadores com idade mínima de 50 anos. Os dados foram analisados com base na análise temática de conteúdo. Constatou-se que, embora os trabalhadores encontrem dificuldades decorrentes do processo de envelhecimento, elas não inviabilizaram a realização das atividades de trabalho, pois desenvolveram estratégias para compensar as perdas e/ou declínios funcionais por meio de seu saber-fazer. Contudo, sentem-se limitados e desmotivados devido às más condições de trabalho oferecidas, terceirização do setor e à atual organização do trabalho. Assim, considerou-se que as condições e organização do trabalho têm, no setor estudado, mais repercussões no cotidiano de trabalho dos entrevistados do que os impactos decorrentes do processo de envelhecimento.

Envelhecimento; Condições de Trabalho; Saúde do Trabalhador

Correspondência

A. T. Sato
Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia
Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São
Paulo.
Rua Cipotânea 51, São Paulo, SP 05360-160, Brasil.
andrea.sato@usp.br

¹ Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo,
Brasil.

² Hospital Universitário, Universidade de São Paulo, São Paulo,
Brasil.



Introdução

O envelhecimento populacional se configura como fenômeno mundial, resultante das baixas taxas de fecundidade, queda nos índices de mortalidade e aumento da expectativa de vida ^{1,2,3}. Consequentemente, houve o aumento de idosos que se mantêm economicamente ativos. Em 1977, os idosos brasileiros correspondiam a 4,9% da população economicamente ativa (PEA). Em 1988, esse número subiu para 9%, e as expectativas são de que, em 2020, pelo menos 13% da PEA esteja na terceira idade ^{3,4}.

Essa participação também é influenciada pelas reformas dos programas de Seguridade Social ⁵ que postergaram a idade mínima para a aposentadoria. Recentemente, novas regras de cálculo foram estabelecidas para aposentadoria por tempo de contribuição: a somatória do tempo de contribuição e idade do contribuinte é decisiva para que o trabalhador receba o valor integral do benefício ⁶. Assim, observa-se a permanência de trabalhadores por mais tempo no mercado de trabalho para acessar a aposentadoria integral e a continuação ou retorno de idosos a atividades remuneradas para complementação da renda familiar ⁷.

No Brasil, são consideradas idosas as pessoas a partir de 60 anos. Contudo, os declínios advindos da idade são graduais ⁸ e iniciam-se a partir dos 20 anos, sendo mais perceptíveis a partir dos 40 anos ⁹. Achados indicam que a partir dos 45 anos, os declínios ligados ao envelhecimento podem impactar diretamente na capacidade para o trabalho ^{10,11}. Na Filândia, um comitê definiu que trabalhadores a partir de 45 anos são considerados trabalhadores em processo de envelhecimento, e a partir de 55 anos, trabalhadores idosos ¹¹.

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem se preocupado com a questão do envelhecimento relacionado ao trabalho, admitindo que o processo de envelhecimento pode influenciar e ser influenciado pela relação estabelecida entre sujeito e trabalho ¹².

O processo de envelhecimento no trabalho pode se configurar de duas formas distintas. A primeira se refere ao envelhecimento do sujeito em relação ao trabalho, em que as transformações derivadas da senescência podem afetar a realização das atividades laborais. A segunda diz respeito ao envelhecimento do sujeito decorrente do seu trabalho. Nessa situação, o trabalho, suas condições (instalações físicas e materiais utilizados para a execução do trabalho) e organização (divisão do trabalho, níveis hierárquicos, normas e procedimentos de produção, ritmo e metas a serem cumpridas, relações interpessoais) agem sobre o processo de envelhecimento, e o declínio de certas capacidades pode ser acelerado ou retardado, a depender dos tipos de desgaste a que o trabalhador é submetido ⁷.

Entretanto os processos produtivos na contemporaneidade não levam em conta as perdas da capacidade para o trabalho decorrentes da idade, como a habilidade para aprender rapidamente as inovações tecnológicas ⁷. Dessa forma, ainda que haja o aumento de idosos trabalhando, a maior parte das configurações de trabalho atuais não está adequadamente preparada para atender aos mais velhos ^{13,14}.

Portanto, à medida que a força de trabalho envelhece, é indispensável o desenvolvimento de medidas de prevenção de doenças e promoção à saúde nas situações de trabalho, buscando a preservação e desenvolvimento das capacidades e a manutenção da qualidade de vida dentro e fora do trabalho ^{4,13}.

Para promover a inclusão e/ou permanência dos mais velhos no trabalho, é importante que as empresas se preparem para empregar e manter tais sujeitos, promovendo, por exemplo, atividades que favoreçam e reconheçam a experiência e o saber-fazer em detrimento da força física.

Assim, há a necessidade de criação de políticas públicas e adequações do mercado de trabalho voltadas aos mais velhos. Para isso, faz-se necessário conhecer as demandas dos trabalhadores e dar maior visibilidade às interações entre processo de envelhecimento e trabalho. Ressalta-se a importância de estudos voltados à temática que são bastante escassos.

Nesse contexto, este trabalho objetiva, mediante um estudo de caso, conhecer e analisar os múltiplos aspectos da relação entre processo de envelhecimento e trabalho, na perspectiva de trabalhadores e chefias, inseridos em um setor de um hospital de alta complexidade.

Metodologia

Caracterização do local do estudo

O estudo foi realizado em um instituto de um hospital público de alta complexidade do Município de São Paulo, Brasil. Com base em um levantamento de dados realizado junto ao centro de gestão de pessoas desse hospital, constatou-se que o instituto possuía 6.024 trabalhadores, distribuídos em 67 setores. Desse total, 1.924 possuíam idade a partir de 50 anos, o que correspondia a 31,9% do quadro absoluto de trabalhadores.

No referido hospital, as contratações ocorrem via concurso público (vínculo estatutário) ou via processo seletivo (vínculo celetista). Soma-se ainda a existência de trabalhadores terceirizados. No local estudado, os trabalhadores são contratados via concurso público ou fundação ligada ao hospital e, portanto, possuem estabilidade, aspecto que favorece a permanência deles por longos períodos e também a presença de trabalhadores mais maduros.

Para o estudo, selecionou-se o setor de engenharia de manutenção por possuir elevado número de trabalhadores com idade acima de 50 anos (que correspondiam a 69,69% do quadro absoluto de trabalhadores do setor) e pela pluralidade do conteúdo do trabalho e da exigência física proveniente das atividades desenvolvidas. Esse setor é responsável pelos assuntos ligados à engenharia hospitalar; instalações e manutenções elétricas e hidráulicas; mecânica dos equipamentos e da infraestrutura do hospital. Era coordenado por um engenheiro que dispunha de uma equipe composta por trinta e dois trabalhadores, contratados diretamente pelo hospital. Dentre eles, oito ocupavam a função de chefia.

Desenho do estudo e coleta de dados

Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa, uma vez que buscou apreender como os sujeitos em um contexto específico compreendem e atribuem significado às suas práticas cotidianas de trabalho ¹⁵.

Realizaram-se 16 entrevistas semiestruturadas entre setembro e outubro de 2015, norteadas por dois roteiros. O primeiro roteiro foi direcionado às chefias e abordou questões relativas: à experiência de liderar um setor composto por trabalhadores mais maduros; à percepção das diferenças entre trabalhadores mais maduros e mais jovens, aos múltiplos aspectos do envelhecimento e possíveis impactos no trabalho; e à respectiva percepção acerca das necessidades de adequações específicas das situações de trabalho aos trabalhadores mais velhos.

O segundo roteiro foi direcionado aos demais trabalhadores e abordou questões relativas à forma como correlacionam envelhecimento e trabalho, à vivência dos múltiplos aspectos do envelhecimento que poderiam impactar no trabalho e à respectiva avaliação acerca da necessidade de adequações na situação de trabalho. Ambos os roteiros contemplaram informações referentes à data de nascimento, escolaridade, cargo e tempo de trabalho no referido setor.

Os critérios de inclusão foram: (1) pertencer ao setor designado para o estudo; (2) com exceção das chefias, os trabalhadores deveriam possuir idade mínima de 50 anos, já que se avalia que a partir dos 45 anos os declínios ligados ao envelhecimento podem impactar na capacidade para o trabalho ¹¹; além disso, levou-se em consideração o fato de que o setor possuía apenas seis de um total de trinta e três trabalhadores com idade a partir de 60 anos; (3) para cargos de chefia, os critérios de idade e tempo de atuação no setor não se aplicaram, pois o interesse referia-se à experiência de liderar um setor com trabalhadores que vivenciam o envelhecimento no trabalho.

Com base nesses critérios foram identificados 25 trabalhadores; oito deles ocupavam cargos de chefias e 17, os demais cargos. Todos eles foram convidados a participar do estudo de forma simultânea. Contudo, ao longo da coleta de dados, atingiu-se a saturação teórica, aspecto que justifica a realização de apenas 16 entrevistas que totalizaram aproximadamente 16 horas.

Destaca-se que em estudos qualitativos, o fechamento amostral por saturação teórica representa a suspensão de inclusão de novos participantes quando se considera, na avaliação do pesquisador, que os dados obtidos são satisfatórios e que a coleta de novos dados é irrelevante ¹⁶.

Análise dos dados

As entrevistas foram gravadas em áudio e seu conteúdo foi transcrito integralmente. Os dados foram analisados segundo a fundamentação da análise temática de conteúdo¹⁵. Os resultados serão apresentados por conjuntos temáticos que foram identificados, agrupados e categorizados pelos diálogos entre os objetivos do estudo e os temas que emergiram nas entrevistas.

Frisa-se que em estudos de natureza qualitativa, o pesquisador atua como decifrador do material produzido durante a coleta de dados¹⁷. Sendo assim, para evitar possíveis vieses¹⁷ e com objetivo de favorecer a qualidade do estudo, dois pesquisadores distintos debruçaram-se sobre a análise do material, que foi discutido com um terceiro pesquisador, não envolvido diretamente na coleta dos dados.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 20 de agosto de 2015, sob o protocolo CAAE: 47912615.6.0000.0068. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações.

Resultados

Perfil da população entrevistada

Todos os participantes eram do sexo masculino e possuíam idade entre 50 e 66 anos, com exceção do engenheiro chefe do setor que possuía 43 anos. Apesar de aposentados, cinco entrevistados continuavam trabalhando. A maioria dos entrevistados possuía segundo grau completo. Havia baixa rotatividade de trabalhadores e se observou que dez deles atuavam no setor há mais de 16 anos: quatro atuavam no setor entre 1 e 5 anos; dois entre 6 e 10 anos; três entre 16 e 20 anos; quatro entre 21 e 25 anos; um entre 26 e 30; e dois há mais de 30 anos.

O setor em que foi realizado o estudo é dividido em quatro subsetores: área administrativa, hidráulica, mecânica e elétrica. Cada um deles possui cargos de chefias (chefia e encarregado). Durante a coleta de dados, buscou-se entrevistar, minimamente, um trabalhador de cada cargo em cada sub-setor. Tendo em conta que a maioria das chefias estava em cargos ou subsetores diferentes, dos 16 entrevistados, sete eram chefes: três deles já estavam aposentados, a idade variou entre 43 e 64 anos e o tempo de experiência no setor entre 5 e 34 anos. Dentre os demais entrevistados, dois já estavam aposentados; a idade variou entre 50 e 66 anos de idade e tempo de experiência no setor variou entre 5 e 23 anos.

Aspectos do processo de envelhecimento vivenciado

A maior parte dos trabalhadores declarou “*ainda se sentir jovem*” ou “*não se sentir velho*”. Todos negaram encontrar dificuldades incapacitantes para desenvolver o trabalho, mesmo diante de sinais de envelhecimento. Entretanto, a maioria notou que houve uma queda de desempenho se comparado a quando eram mais jovens, particularmente no que diz respeito às demandas físicas. A maioria dos trabalhadores relatou que se sentia ainda em progressão na carreira e com ânsia de continuar investindo em cursos e em busca de mais conhecimento. Porém, referem que o hospital, atualmente, não oferece oportunidades de educação continuada, quando a realizam é por conta própria. Outros participantes se consideraram ainda competentes para o trabalho, contudo, não têm o mesmo investimento na carreira.

“*Eu não me sinto velho, me sinto do mesmo jeito de quando eu tinha, 25, 20 anos*” (T15).

“*Hoje, se for fazer o que fazia antes, já não consigo mais. O corpo sente, e não consigo me dobrar como me dobrava antigamente*” (T6).

Outro fator a ser levado em conta é o baixo valor da aposentadoria, que levou os trabalhadores aposentados à continuidade do trabalho, almejando permanecer o máximo de tempo possível na ativa.

“Vejo essa dificuldade em todo mundo: o salário da aposentadoria não condiz com o padrão de vida. Então, tenho que juntar a aposentadoria mais o salário para poder continuar vivendo naquele padrão” (T12).

Inter-relação entre envelhecimento e trabalho: aspectos positivos

Todos os entrevistados avaliaram que a obtenção de experiência, conhecimento e maturidade foram aspectos do envelhecimento que favoreceram o trabalho. Relataram que, ao longo dos anos, apropriaram-se das técnicas e dos equipamentos utilizados na área de manutenção, bem como das questões específicas relacionadas ao funcionamento do hospital (estrutura física, recursos humanos e materiais, relações interpessoais etc.). Assim, passaram a realizar as atividades de trabalho com maior assertividade e economia de esforço físico e mental.

Além disso, envelhecer no trabalho lhes proporcionou a construção de vínculos longitudinais, aspecto que favorece ainda mais o desenvolvimento do trabalho. Tais vínculos se deram com a própria instituição hospitalar e sua dinâmica interna, os pares de trabalho, as chefias imediatas, os trabalhadores de outros setores do hospital, os pacientes (mesmo que indiretamente) e com o próprio trabalho desenvolvido. Os participantes relataram que, apesar de não serem da área da saúde, eram responsáveis pelo cuidado dos pacientes e que suas atividades de trabalho contribuía.

“No olhar, já sei o que tenho que fazer, que ferramenta usar, o tempo que vou gastar. Vou na calma, penso para fazer o serviço rápido sem me machucar. Aprendi com o tempo” (T5).

“Nós somos o hospital. Os terceirizados, de uma hora para outra, podem ir embora. Nós não, porque aqui é a nossa segunda casa” (T2).

“Aqui existe aquela situação que você mexe com vida humana, então, tem que ter muito cuidado. Se você fechar um curto circuito, o paciente pode perder o exame. Ai, vai ter que remarcar a consulta, e se ele tiver cirurgia, já não vai poder fazer” (T11).

Os sujeitos contaram ainda que o trabalho era fonte de aprendizagem, remuneração e prazer, além de prevenir doenças e promover a saúde e bem-estar. Para eles, trabalhar enriquecia o repertório de atividades cotidianas, mantendo-os ativos física e cognitivamente, além de lhes conferir importância frente à sociedade. Foi também narrado que o trabalho podia atenuar e/ou retardar os sinais do envelhecimento. Alguns relacionaram ao trabalho o fato de não sentirem os impactos da idade.

“É bom para saúde estar trabalhando. O meu pai trabalhava e era muito velho, mas a cabeça dele era muito boa. No meu caso também. Questão de raciocínio, analisar o trabalho, não tenho dificuldade. Está até melhor porque tenho mais experiência” (T7).

“Enquanto estou aqui, não vejo [perdas do envelhecimento] porque estou sempre fazendo os trabalhos e tenho mais importância. Então, para mim, isso quer dizer que não estou largado e que alguém confia em mim. Se não confiasse, não daria em minhas mãos equipamentos caros” (T9).

As chefias destacaram que os trabalhadores mais velhos tinham maior experiência e conhecimento sobre o trabalho, possibilitando, assim, maior troca de saberes. Além disso, quando comparados aos mais jovens, os trabalhadores mais maduros demonstravam mais respeito, vontade de trabalhar e foco nas atividades. Segundo as chefias, tal aspecto estava relacionado à experiência e aos variados vínculos que os trabalhadores criaram.

“A maioria dos funcionários mais velhos não tem uma formação acadêmica grande, mas foi aprendendo ao longo dos anos. O encarregado, por exemplo, entrou aqui como auxiliar e foi adquirindo conhecimento aqui dentro e chegou até a posição de chefia. Você pega hoje, por exemplo, os funcionários mais novos e é ao contrário, eles já têm uma bagagem técnica, mas não têm a experiência de campo” (T16).

Inter-relação entre envelhecimento e trabalho: aspectos negativos

Os entrevistados, com o passar dos anos, perceberam a diminuição da capacidade aeróbia, força, flexibilidade e agilidade e quando desenvolviam atividades que exigiam o emprego de esforço físico, por exemplo, observaram a presença de dores, menor resistência ao cansaço e limitações de movimento. Além disso, muitos participantes passaram a ter doenças crônicas não transmissíveis, como pressão alta e diabetes. Os sujeitos também citaram a ocorrência de declínios sensoriais, como perda de visão e dificuldade cognitiva relacionada à memória.

Alguns dos participantes entenderam tais perdas e/ou declínios como intrínsecos e/ou naturais ao envelhecimento. Em contrapartida, alguns consideraram essas perdas e/ou declínios como relacionados ao trabalho. Segundo eles, anteriormente ao processo de terceirização, o trabalho no setor demandava maior exigência física e havia sobrecarga de atividades e pressão significativa por produtividade, que podem ter gerado as dores e limitações físicas atuais. Após a entrada da empresa terceirizada, houve uma diminuição da carga de trabalho e das atividades realizadas, pois parte delas foram delegadas aos novos trabalhadores, não ficando sob responsabilidade apenas ao setor estudado.

Além disso, eles mencionaram que a dificuldade de memória e as doenças crônicas podem ter sido geradas pela pressão por produtividade, estresse e relacionamentos interpessoais no trabalho. Para alguns, os declínios sensoriais foram associados a não utilização ou a utilização inadequada de equipamento de proteção individual (EPI).

“Anos atrás, era muita cobrança, muito aborrecimento. Então, acho que a pressão alta foi por causa do nervosismo, carga de trabalho, muita pressão” (T2).

“Eu soldava muito. Talvez não tenha usado o EPI adequadamente e isso pode ter contribuído para o problema na vista” (T4).

Ainda que as perdas e/ou declínios citados possam causar dificuldade para o trabalho, parte dos entrevistados referiu realizar as atividades mesmo com dificuldade e/ou adotar estratégias para lidar com as dificuldades que, apesar de interferirem na saúde, não alteram o modo de executar o trabalho. Uma dessas estratégias é o uso de medicamento para a dor.

Outra parte referiu encontrar maneiras de, no trabalho, lidar com as perdas e/ou declínios, por meio de: (1) atitudes compensatórias, como realizar pausas, diminuir carga, utilizar formas alternativas para realização da atividade mediante conhecimento/experiências adquiridos (p.ex.: utilização de atalhos para evitar deambulação excessiva); (2) mudança da atividade, ou seja, substituição de tarefas com maior exigência física por aquelas burocráticas. No caso dos eletricitistas, por exemplo, apesar de continuarem exercendo a mesma função, relataram que deixam de realizar parte das atividades. Cabe salientar que essa mudança é acordada junto à chefia direta, foi facilitada pela diminuição na carga de trabalho decorrente do processo de terceirização, e, muitas vezes, as limitações para o desenvolvimento de determinadas atividades de trabalho são recomendadas pelo próprio médico do trabalho; (3) utilização de dispositivo auxiliar, como óculos.

Portanto, cabe destacar que todos os entrevistados mencionaram que as perdas do envelhecimento não inviabilizaram a realização das atividades de trabalho. Acrescenta-se que tal fato foi influenciado pela atual diminuição da carga de trabalho.

“Hoje, subo 3 andares e já estou cansado... mas como conheço melhor o hospital, sei o que é urgência ou não, vejo um jeito que cansa menos. Espero para pegar elevador porque vai cansar subir 3 lances de escada. Pego o elevador certo, pois sei qual vai dar em que lugar, e uso atalhos, ando menos” (T4).

“Tenho pressão alta, então, não pode fazer atividade correndo, carregar peso, forçar muito, então não faço esse tipo de coisa” (T14).

As chefias relataram que os trabalhadores mais maduros se mostravam mais inflexíveis e intolerantes às mudanças no trabalho. Além disso, referiram que havia a estagnação de uma minoria de trabalhadores mais velhos, já que acreditavam que não seriam demitidos.

“Tem um lado que exige um pouco mais da gente na área de liderança, que é como lidar com essas pessoas porque elas estão acostumadas com outro ritmo. Quer dizer, eles estão acostumados a fazer o trabalho, durante muito tempo, de uma certa forma. E, às vezes, quem entra agora, vem com outra cabeça” (T16).

Condições e organização do trabalho e seus impactos para os trabalhadores

Os sujeitos indicaram que as condições de trabalho dificultavam o desempenho de suas atribuições. Relataram que faltavam material, uniformes e EPIs e que os mobiliários, ferramentas e equipamentos eram antigos. Essas condições dificultavam as atividades do setor, contudo os entrevistados explicaram que sempre trabalharam nessas condições.

“Quando a gente agia, faltava material como falta em todo o hospital. Então, a gente ia tentando minimizar com o que tinha” (T2).

“Nem todos têm uniformes. Eles ficam de comprar, demora muito, não compram. E acaba, porque rasga muito no piso térreo, é muito ruim” (T11).

“Nossas cadeiras, a gente pega de quem joga fora, assim como mesa e computador. Ferramenta não dura para sempre, tem que estar sempre trocando” (T12).

Os trabalhadores também deram destaque às questões organizacionais do trabalho. Há dois anos, houve a terceirização de parte das atividades desenvolvidas pelo setor. Os entrevistados referiram que essa contratação não foi claramente discutida com eles, mas que consideram sua ocorrência pela não existência de novas contratações no setor, além do fato de ser uma tendência atual pela ideia de que pode gerar menores custos.

Como os trabalhadores entendiam que o vínculo era um ponto fundamental para desempenhar as atividades da manutenção, os entrevistados não aprovaram a contratação dos terceirizados, alegando que ela não era uma característica presente no trabalho desses profissionais.

Assim, consideravam que, ao invés de contratar terceirizados, o hospital deveria ter investido em mais trabalhadores para o setor de engenharia de manutenção, gerando sentimentos de desvalorização.

Como consequência da terceirização, alguns citaram que houve sobrecarga de trabalho, já que estavam reparando o serviço incorreto ou resolvendo o que não havia sido feito pelos terceirizados. Embora não fosse parte de suas funções, tal atitude era tomada voluntariamente pelos trabalhadores em prol do vínculo criado com o hospital e com os pacientes. Outra parte dos entrevistados relatou que muitas de suas atividades foram delegadas a outros, ocorrendo certo ócio no trabalho. Alguns trabalhadores relataram que a terceirização gerou esvaziamento e perda de parte do sentido do trabalho, influenciando, inclusive, no processo de decisão sobre a aposentadoria de alguns. Ou seja, alguns trabalhadores se sentiram desmotivados e passaram a desejar se aposentar para sair do setor, embora se considerassem capazes de continuar trabalhando.

A *“falta de reconhecimento no trabalho”* foi um tema bastante recorrente e, para além da terceirização, estava atrelada ao fato de os trabalhadores: se sentirem invisíveis no trabalho e receberem tarefas que não exploravam seus potenciais (sentiam que poderiam fazer mais). Além disso, relacionava-se, para eles, à falta de investimento em seu trabalho (como falta de oferta de educação continuada), à precariedade das condições do setor e aos baixos salários.

“Se fosse empresário, não ia colocar uma terceirizada no lugar dos meus funcionários. Ela não ia preencher os requisitos que eu preciso. Ia confiar naqueles que eu tenho. Não desprezar o que tenho na casa” (T6).

“A Manutenção é diferente de você terceirizar uma limpeza ou segurança. Um funcionário próprio é diferente, ele assume uma responsabilidade que o terceiro não quer assumir. E tem a rotatividade do funcionário terceirizado, quando ele começa a desenvolver bem a função, troca, aí vem outro. Isso é ruim porque perde o histórico do prédio. A Manutenção vive de histórico, se você troca essas pessoas toda hora, fica complicado” (T16).

“Acho que ano que vem, estarei pedindo aposentadoria e indo embora, porque me sinto mal de ficar parado em um setor, sem fazer nada, gosto da atividade” (T2).

Adequações necessárias no setor

Os entrevistados concordaram que, devido ao processo de envelhecimento, precisavam ser feitas adequações na situação de trabalho, destacando: (1) adequações na organização do trabalho, referentes à estruturação de atividades compatíveis às capacidades de cada trabalhador; contratação de mais trabalhadores para o setor; maior reconhecimento, mais comunicação e, conseqüentemente, melhores relações interpessoais entre pares e chefias, além de aumento do salário; (2) adequações da infraestrutura, referentes à distribuição de uniformes e EPIs; novas ferramentas, mobiliários e equipamentos, como armários, mesas, cadeiras e computadores.

As chefias também afirmaram que o setor necessitava de adequações e citaram a aquisição de mobiliários, ferramentas, materiais, uniformes e EPIs. Admitiram a importância dessas adequações, mas relataram que a efetivação delas dependia de instâncias superiores. Também mencionaram como adequação relativa à organização do trabalho: a contratação de mais trabalhadores para o setor e oferta de atividades que estejam de acordo com a condição limitada de saúde dos trabalhadores.

“Acho que se tem alguma coisa para ser feita, não é só com a chefia que tem que discutir, e sim, com os funcionários também” (T9).

“Quando preciso de algo, faço um pedido e mando para o engenheiro chefe. Ele manda para Diretoria Geral, a chefe do Instituto assina. Quando é aprovado, manda para o setor de compras, e aí vem para nós” (T14).

Discussão

Inicialmente, cabe destacar o considerável número de trabalhadores com idade igual ou maior que 50 anos no local estudado. Esse cenário corrobora estudos que afirmam que o envelhecimento populacional brasileiro acentuado obrigará as empresas a manter ou empregar mais trabalhadores a partir de 50 anos ^{18,19}.

Nota-se ainda que o setor possuía baixa rotatividade de trabalhadores e que eles permaneciam nele por longos períodos, inclusive após se aposentarem. Esse dado apoia a afirmação de que no serviço público, por conta do vínculo de trabalho estável, é possível envelhecer no trabalho ⁷.

Para além da complementação da renda e do prazer proporcionados pelo trabalho, episódios de retorno ao trabalho após a aposentadoria podem estar relacionados ao desejo de fugir do estigma de improdutivos, porque, em geral, a sociedade presume que os senescentes perdem a capacidade para o trabalho ^{14,20}.

Tal estigma se relaciona à ideia de que o envelhecimento está associado a um conjunto de imagens negativas, que levariam o sujeito à incapacidade ⁸. De fato, existiu uma queda no desempenho no trabalho dos entrevistados e todos comentaram a vivência de aspectos negativos decorrentes do envelhecimento, como o surgimento de doenças crônicas e o declínio das capacidades físicas, sensoriais e cognitivas. Esse achado vai ao encontro da literatura científica que sustenta que a idade aumenta a probabilidade de desenvolvimento de doenças crônicas e a ocorrência gradual de declínios físicos, sensoriais e cognitivos ²¹.

As exigências do trabalho que impactam no envelhecimento também foram citadas. De acordo com a literatura, alguns sinais que são muitas vezes atribuídos ao envelhecimento dos trabalhadores, estão relacionados a aspectos do trabalho ⁷. Por isso, é importante dar a devida atenção à etiologia dos declínios e doenças manifestadas durante o envelhecimento para que questões adoeedoras do trabalho sejam relevadas e não mascaradas por situações consideradas (equivocadamente) intrínsecas à senescência.

Os participantes reconheceram encontrar desafios em envelhecer trabalhando, entretanto afirmaram que continuaram realizando as atividades laborais mesmo com maior dificuldade. Em alguns casos, passaram a adotar estratégias para conseguir executá-las. Dentre elas, algumas são de caráter individual: uso contínuo de medicamentos e/ou de dispositivos auxiliares, e outras são desenvolvidas de forma coletiva, como atitudes compensatórias e reorganização dos processos de trabalho, com intuito de mudanças das atividades laborais. Logo, consideravam-se capazes para trabalhar, mesmo com desempenho diminuído.

As estratégias para lidar com as dificuldades no trabalho derivaram da experiência, conhecimento e maturidade. Esse dado corrobora estudo que afirma que o envelhecimento pode facilitar o trabalho, pois, com o tempo, os trabalhadores amadurecem e ganham experiência, auxiliando na superação do declínio de capacidades ⁷.

Além da aquisição do “*saber-fazer*”, os entrevistados relataram que o trabalho garante um papel e identidade na sociedade, proporciona aprendizagem, remuneração e prazer, além de prevenir as perdas decorrentes do envelhecimento, promovendo saúde e bem-estar.

A literatura destaca a importância do trabalho no cotidiano, tendo papel central na vida adulta, gerando remuneração e favorecendo a integração social, mediante o compartilhamento de experiências com os outros e da realização de atividades que lhe fazem sentido e lhe fornecem um status social ^{1,22,23,24,25,26}.

Os participantes também relataram que criaram diversos vínculos e passaram a se sentir parte do cuidado dos pacientes. É importante considerar que esses trabalhadores, ainda que não sejam profissionais ligados à saúde ou não tenham contato direto com os pacientes, garantem a existência do serviço por intermédio do provimento de uma série de insumos necessários à produção do hospital ²⁷.

Os pontos de vista das chefias sobre os aspectos favoráveis de se ter trabalhadores mais velhos no setor estavam em consonância com o dos entrevistados, visto que relacionaram o impacto positivo da experiência e dos vínculos que possuem.

Embora o trabalho fosse visto como importante e benéfico, os trabalhadores não avaliavam que suas condições e organização estavam adequadas para a realização das atividades demandadas. Além

da insuficiência de materiais, uniformes, equipamentos e baixa qualidade de mobiliários e ferramentas, os participantes relataram haver um descontentamento pela forma como a empresa terceirizada foi introduzida no hospital, pois houve uma mudança brusca imposta no cotidiano de trabalho, não ocorrendo nem diálogo, nem integração com o setor.

Estudos afirmam que o setor público é regulado externamente à organização, já que possui diversos níveis hierárquicos que, muitas vezes, não conhecem a organização real do trabalho realizado, assim, os profissionais estão expostos a formas de precarização que podem provocar sofrimento pela perda da continuidade da narrativa pessoal e profissional, que oferece aos trabalhadores sentido e coerência de seu trabalho^{23,24,28,29,30}.

Além disso, os entrevistados relataram que a terceirização segue na contramão do que entendem como adequado ao trabalho desenvolvido porque envolve alta rotatividade de trabalhadores e falta de vínculos. Considera-se que a atitude de reparação voluntária dos serviços dos terceirizados é uma forma de tentar contornar essa situação, mas os entrevistados ainda encontram dificuldades em lidar com essa nova realidade.

A terceirização somada aos outros motivos citados (invisibilidade no trabalho; tarefas esvaziadas; falta de investimento; precariedade das condições do setor e baixo salário), significou a materialização da invisibilidade e da falta de reconhecimento que os entrevistados supunham possuir no hospital, gerando para muitos desmotivação no trabalho.

Apesar de os trabalhadores exercerem atividades essenciais ao funcionamento do hospital, por não serem responsáveis pelo atendimento clínico, seu cuidado comumente é pouco percebido ou invisível ao hospital²⁷. Isso dificulta o reconhecimento do trabalhador pelo trabalho desenvolvido.

As chefias consideraram que os aspectos que dificultavam a presença de trabalhadores mais velhos no setor eram estagnação, inflexibilidade e intolerância às mudanças no trabalho. Considera-se possível que essas particularidades não sejam características dos trabalhadores mais velhos, mas sim um reflexo do descontentamento dos trabalhadores com a organização do trabalho.

Os participantes mencionaram a necessidade de variadas adequações no setor voltadas aos trabalhadores mais velhos. No entanto, ao analisá-las, considerou-se que poucas das adequações sugeridas eram voltadas especificamente às questões do envelhecimento. A maioria favoreceria todos os trabalhadores, independentemente da idade e cargo. Esse ponto demonstra que as dificuldades no trabalho do setor estudado não se direcionam aos trabalhadores mais maduros e sim às condições e organização do trabalho que refletem no trabalho de todos.

Os trabalhadores com cargos de chefia deram maior ênfase à necessidade de adequações relativas à infraestrutura do setor, enquanto os demais, às questões organizacionais. Isso talvez ocorra pelo fato de que adequações relativas à infraestrutura são mais objetivas e visíveis do que as organizacionais, que são mais sentidas por quem está realizando o trabalho.

Conclusão

O estudo destacou a complexidade do trabalhar ao longo do processo de envelhecimento. Verificou-se que os aspectos que dificultam a realização das atividades de trabalho não as inviabilizam, seja porque os trabalhadores as fazem mesmo diante dos obstáculos encontrados ou porque desenvolvem estratégias individuais e/ou coletivas para compensá-los. Portanto, identificou-se que o trabalho tem um papel positivo para os trabalhadores mais maduros. Todavia, há necessidade de adequações referentes às condições e organização do trabalho. Entendeu-se que a configuração do trabalho afeta não apenas os trabalhadores mais velhos, como a todos. Constatou-se, ainda, que as condições e a organização do trabalho têm, no setor estudado, mais repercussões no cotidiano de trabalho dos entrevistados do que os impactos do processo de envelhecimento.

Cabe citar que o local do estudo passa por momento importante de terceirização, o que certamente teve importância e influência sobre os achados e conclusão do presente estudo. Por se tratar de um estudo de caso, foram apresentados dados de uma situação de trabalho em um momento específico, fato que pode se configurar como uma limitação do estudo. Contudo, acredita-se que os achados contribuem para a compreensão da relação entre envelhecimento e trabalho, inclusive no sentido de

desmistificar algumas concepções sobre o envelhecimento e a capacidade para o trabalho de trabalhadores mais maduros. Foi possível verificar a importância das questões do trabalho e adequações nessa situação que, sob o ponto de vista de trabalhadores, possibilitam a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Colaboradores

A. T. Sato e S. Lancman contribuíram com a concepção do artigo, levantamento e análise dos dados, redação e revisão final do artigo. J. O. Barros contribuiu com a redação e revisão do artigo. T. A. Jardim contribuiu com a concepção e redação do artigo. A. P. P. Ratier contribuiu com a redação do artigo.

Agradecimentos

Aos participantes da pesquisa e ao chefe do setor estudado, por permitir a realização das entrevistas. À colaboração de Maria Helena Morgani de Almeida e Maria Teresa Bruni Daldon, que compuseram a banca de avaliação do Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Promoção da Saúde e Cuidado na Atenção Hospitalar (Eixo Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde e Trabalho), que deu origem a este manuscrito.

Referências

1. Giatti L, Barreto SM. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2003; 19:759-71.
2. Nogueira SL, Geraldo JM, Machado JC, Ribeiro RCL. Distribuição espacial e crescimento da população idosa nas capitais brasileiras de 1980 a 2006: um estudo ecológico. *Rev Bras Estud Popul* 2008; 25:195-8.
3. Sampaio RF, Augusto VG. Envelhecimento e trabalho: um desafio para a agenda de reabilitação. *Rev Bras Fisioter* 2012; 16:94-101.
4. Castro CMS, Mambrini JVM, Sampaio RF, Macinko J, Lima-Costa MF. Aspectos socio-demográficos e de saúde associados ao trabalho remunerado em adultos (50-69 anos) na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2015; 31:1775-87.
5. Souza RM. Melhor idade? Evidências sobre a participação dos idosos brasileiros no mercado de trabalho (1994 a 2000) [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais; 2003.
6. Ministério da Previdência Social. Aposentadoria: novas regras por tempo de contribuição já estão em vigor. <http://www.previdencia.gov.br/2015/06/servico-novas-regras-para-aposentadoria-por-tempo-de-contribuicao-ja-esta-em-vigor/> (acessado em 07/Jul/2015).
7. Lancman S, Sznelwar LI, Jardim TA. Sofrimento psíquico e envelhecimento no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. *Rev Ter Ocup* 2006; 17:129-36.
8. Pereira JK, Giacomini KC, Firmo JOA. A funcionalidade e incapacidade na velhice: ficar ou não ficar quieto. *Cad Saúde Pública* 2015; 31:1451-9.
9. Ciosak SI, Braz E, Costa MFBNA, Nakano NGR, Rodrigues J, Alencar RA, et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45:1763-8.

10. Padula RS, Comper MLC, Moraes SA, Sabbagh C, Pagliato Junior W, Ferracini MR. Índice de capacidade para o trabalho e capacidade funcional em trabalhadores mais velhos. *Braz J Phys Ther* 2013; 17:382-91.
11. Berger W, Hakkarainen O, Ikonen J, Karjalainen P, Sokura S, Sorsa S. Ageing in working life. Joensuu: North Karelia University of Applied Sciences, 2012.
12. World Health Organization. Aging and working capacity. Report of a WHO Study Group. Geneva: World Health Organization; 1993. (WHO Technical Report Series, 835).
13. Andrade CB, Monteiro MI. Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41:237-44.
14. Ramos EL, Souza NVDO, Caldas CP. Qualidade de vida do idoso trabalhador. *Rev Enferm UERJ* 2008; 16:507-11.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 11ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.
16. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* 2008; 24:17-27.
17. Fontanella BJB, Magdaleno Júnior R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol Estud* 2012; 17:63-71.
18. Azevedo SF, Lopes AS, Borgatto AF, Guimarães ACA. Perspectiva do envelhecimento, atividade física e qualidade de vida de trabalhadores. *Rev Ter Ocup* 2014; 25:60-9.
19. Wajnman S. Tendências prospectivas de crescimento da população economicamente ativa no Brasil. Belo Horizonte: Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais; 1997. (Textos para Discussão, 111).
20. Schneider RH, Irigaray TQ. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estud Psicol (Campinas)* 2008; 25:585-93.
21. Nasri F. O envelhecimento populacional no Brasil. *Einstein (São Paulo)* 2008; 6 Suppl 1:S4-6.
22. Dias EG, Andrade FB, Duarte YAO, Santos JLF, Lebrão ML. Atividades avançadas de vida diária e incidência de declínio cognitivo em idosos: Estudo SABE. *Cad Saúde Pública* 2015; 31:1623-35.
23. Lancman S, Ghirardi MIG. Pensando novas práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. *Rev Ter Ocup* 2002; 13:44-50.
24. Lancman S, Pereira LMF. Introdução. In: Lancman S, organizador. Políticas públicas e processos de trabalho em saúde mental. Brasília: Paralelo 15; 2008. p. 9-28.
25. Moreira JO. Imaginários sobre aposentadoria, trabalho, velhice: estudo de caso com professores universitários. *Psicol Estud* 2011; 16: 541-50.
26. Morin EM. Os sentidos do trabalho. *Revista de Administração de Empresas* 2001; 41:8-19.
27. Sznelwar LI, Lancman S, Wu MJ, Alvarinho E, Santos M. Análise do trabalho e do serviço de limpeza hospitalar: contribuições da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho. *Revista Produção* 2004; 14:45-57.
28. Dussault G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. *Rev Adm Pública* 1992; 26:8-19.
29. Pires JCS, Macedo KB. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. *Rev Adm Pública* 2006; 40:81-105.
30. Silva MT, Salomão S, Alonso CMC, Silva TM, Matsubara S, Freitas ET, et al. Transformações do modelo de atenção em saúde mental e seus efeitos no processo de trabalho e na saúde mental dos trabalhadores. In: Lancman S, organizador. Políticas públicas e processos de trabalho em saúde mental. Brasília: Paralelo 15; 2008. p. 87-128.

Abstract

This study aimed to identify and analyze the relations between aging and work. This was a case study in the maintenance engineering division of a high-complexity hospital in the city of São Paulo, Brazil. In September and October 2015, 16 semi-structured interviews were held with the division heads and other workers with a minimum age of 50 years. The data were analyzed with thematic content analysis. Although the workers experienced difficulties resulting from the aging process, these did not prevent them from performing their work activities, since they developed strategies through their knowhow to compensate for their functional losses and/or declines. Still, they felt limited and demotivated due to the poor working conditions, outsourcing of the division, and the prevailing workload organization. Thus, in this division, the working conditions and organization had more impact than the aging process on the individuals' daily work routine.

Aging; Working Conditions; Occupational Health

Resumen

El objetivo fue conocer y analizar las relaciones entre proceso de envejecimiento y trabajo. Se trata de un estudio de caso, desarrollado en un sector de ingeniería de mantenimiento de un hospital de alta complejidad del municipio de Sao Paulo, Brasil. Entre los meses de septiembre y octubre de 2015, se realizaron 16 entrevistas semiestructuradas a puestos ejecutivos y demás trabajadores con una edad mínima de 50 años. Los datos se analizaron en base al análisis temática de contenido. Se constató que, aunque los trabajadores encuentren dificultades derivadas del proceso de envejecimiento, estas últimas no inviabilizaron la realización de actividades laborales, pues desarrollaron estrategias para compensar las pérdidas y/o declives funcionales mediante su saber-hacer. No obstante, se sienten limitados y desmotivados, debido a las malas condiciones de trabajo ofrecidas, tercerización del sector y la actual organización del trabajo. Por ello, se consideró que las condiciones y organización del trabajo tienen, en el sector estudiado, más repercusiones en el día a día del trabajo de los entrevistados que los impactos derivados del proceso de envejecimiento.

Envejecimiento; Condiciones de Trabajo; Salud Laboral

Recebido em 10/Ago/2016

Versão final reapresentada em 26/Out/2016

Aprovado em 06/Jan/2017