

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE GESTÃO E NEGÓCIOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

MARÍLIA PEREIRA BRASÃO

**DIVERSIDADE E ENVELHECIMENTO:  
UM ESTUDO SOBRE SERVIDORES IDOSOS DO HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DA UFU**

UBERLÂNDIA  
2018

MARÍLIA PEREIRA BRASÃO

**DIVERSIDADE E ENVELHECIMENTO:  
UM ESTUDO SOBRE SERVIDORES IDOSOS DO HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DA UFU**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Gestão e Negócios, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Valdir Machado Valadão Jr.

UBERLÂNDIA/MG

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

---

- B823d  
2018      Brasão, Marília Pereira, 1986-  
Diversidade e envelhecimento : um estudo sobre servidores idosos do hospital de clínicas da UFU / Marília Pereira Brasão. - 2018.  
129 f. : il.
- Orientador: Valdir Machado Valadão Júnior.  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,  
Programa de Pós-Graduação em Administração.  
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2018.568>  
Inclui bibliografia.
1. Administração - Teses. 2. Trabalhadores idosos - Teses. 3. Envelhecimento - Estudo de casos - Teses. 4. Idosos - Aposentadoria - Teses. I. Valadão Júnior, Valdir Machado. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Administração. III. Título.

---

CDU: 658

Glória Aparecida – CRB-6/2047

MARÍLIA PEREIRA BRASÃO

**DIVERSIDADE E ENVELHECIMENTO:  
UM ESTUDO SOBRE SERVIDORES IDOSOS DO HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DA UFU**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Gestão e Negócios, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Administração.

**Uberlândia, 25 de abril de 2018**

**Banca examinadora**

---

**Prof. Dr. Valdir Machado Valadão Jr. - Orientador**  
**Universidade Federal de Uberlândia**

---

**Profª. Drª. Cíntia Rodrigues de Oliveira Medeiros**  
**Universidade Federal de Uberlândia**

---

**Profª. Drª. Vanessa Martines Cepellos**  
**Fundação Getúlio Vargas**

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus pela oportunidade de realizar esse sonho, pelo sustento e direcionamento em todos os momentos de minha vida.

À minha amada família, pelo apoio, incentivo e confiança constantes, especialmente aos meus pais, Onécio e Virgínia, meu porto seguro.

Ao meu marido Márcio, por estar sempre ao meu lado, pelo companheirismo e compreensão nesta árdua caminhada.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Valdir Machado Valadão Jr., mestre e amigo, que com generosidade, respeito e sabedoria foi o principal incentivador deste trabalho. Obrigada pela paciência e confiança depositadas em mim, desde o período da graduação.

À Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cíntia Rodrigues de Oliveira Medeiros, a quem muito admiro, pelo carinho e humildade com que acolhe todos os alunos do PPGA.

Aos membros das bancas de qualificação e defesa, respectivamente, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Geni de Araújo Costa e Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vanessa Martines Cepellos que, com generosidade, compartilharam direcionamentos valiosos para esta dissertação.

Aos colegas do Mestrado, pela amizade que construímos, em especial à querida Larissa Cecílio, que combateu o bom combate, deixando um exemplo de determinação, fé e superação que jamais esquecerei.

Aos companheiros de trabalho da Diretoria de Administração de Pessoal da UFU, em especial aos colegas da Divisão de Legislação e Orientação Técnica, pela torcida, incentivo e apoio durante esta jornada.

## RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar como os servidores técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia interpretam as relações de trabalho, a proximidade da aposentadoria e as orientações em nível nacional e institucional sobre as pessoas idosas. A metodologia adotada foi de abordagem qualitativa, o procedimento metodológico adotado classifica-se como um estudo de caso, e as fontes de evidências utilizadas foram os documentos, no caso, a legislação federal sobre a pessoa idosa e os normativos internos da Universidade, a observação direta, não-participante e as entrevistas individuais com 18 técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da instituição. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). Os principais resultados apontam que os trabalhadores idosos consideram ter um bom relacionamento com a chefia e os colegas, e que além de apresentarem-se como vítimas de discriminação com relação à idade, também têm atitudes de discriminação com relação aos trabalhadores mais jovens. A respeito das políticas institucionais que tratam da pessoa idosa, a Universidade demonstra não ter um programa consolidado para esse público. Os entrevistados conhecem a legislação federal somente que trata dos direitos e prioridades ao idoso. Os principais aspectos que incentivam a permanência no trabalho quando já cumpridos os requisitos para aposentadoria são a satisfação com o trabalho, o temor da ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional, a necessidade de se manter produtivo e as possíveis perdas financeiras decorrentes da aposentadoria.

**Palavras-chave:** Universidade, idosos, trabalhadores, aposentadoria.

## ABSTRACT

This research aimed to analyze how the elderly administrative technical staff of the Hospital de Clínicas of the Federal University of Uberlândia perceive the labor relations, the proximity of retirement and the orientations at national and institutional level on the elderly. The adopted methodology was a qualitative approach, the adopted methodological procedure is classified as a case study, and the sources of evidence used were the documents, in this case, the federal legislation on the elderly and the internal norms of the University, observation direct, non-participant and the individual interviews with 18 elderly administrative technicians of the institution's Hospital de Clínicas. The data were analyzed through the technique of content analysis proposed by Bardin (2016). The main results indicate that older workers consider themselves to have a good relationship with their bosses and colleagues, and that besides presenting themselves as victims of age discrimination, they also have discriminatory attitudes towards younger workers. Regarding the institutional policies that deal with the elderly, the University demonstrates that it does not have a consolidated program for this public. Interviewees know the federal legislation only that deals with the rights and priorities of the elderly. The main aspects that encourage the permanence in the work when already fulfilled the requirements for retirement are the satisfaction with the work, the fear of the idea of uselessness caused by the loss of the professional role, the need to remain productive and the possible financial losses due to the retirement.

**Keywords:** University, elderly, workers, retirement.

## **LISTA DE SIGLAS**

AFRID – Atividade Física e Recreativa para a Terceira Idade  
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior  
CF – Constituição Federal  
CNDI – Conselho Nacional dos Direitos do Idoso  
DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos  
EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares  
HC – Hospital de Clínicas  
HU – Hospital Universitário  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
INSS – Instituto Nacional da Seguridade Social  
MP – Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
PCCTAE - Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação  
PEA – População Economicamente Ativa  
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
PNI – Política Nacional do Idoso  
PROGEP – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas  
RJU – Regime Jurídico Único  
SCIELO – Scientific Electronic Library Online  
SPELL – Scientific Periodicals Electronic Library  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
UNAI - Universidade Amiga do Idoso  
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais  
UFU – Universidade Federal de Uberlândia



## **LISTA DE GRÁFICOS**

<b>Gráfico 1-</b> Taxas de fecundidade total, segundo as unidades da federação – 2000 – 2030.....	28
<b>Gráfico 2</b> - Esperança de vida ao nascer – 1980 - 2040 .....	29

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Comparação entre ação afirmativa e gestão da diversidade .....	21
<b>Quadro 2</b> - Percepções dos trabalhadores “envelhescentes” .....	34
<b>Quadro 3</b> - Resumo dos estereótipos identificados nos artigos analisados .....	38
<b>Quadro 4</b> - Resumo dos artigos analisados nesta seção .....	40
<b>Quadro 5</b> - Preditores da decisão de se aposentar de imediato ou se manter em atividade por mais tempo.....	46
<b>Quadro 6</b> - Perfil dos entrevistados .....	52
<b>Quadro 7</b> - Objetivos específicos e fontes de coleta de dados .....	53
<b>Quadro 8</b> - Legislação federal sobre a pessoa idosa .....	61
<b>Quadro 9</b> - Componentes curriculares do curso .....	72
<b>Quadro 10</b> – Classificação dos cargos dos participantes da pesquisa .....	75
<b>Quadro 11</b> – Perfil dos participantes do “Setor de Preparo” .....	77
<b>Quadro 12</b> - Perfil dos participantes do "Setor de Atendimento" .....	81
<b>Quadro 13</b> - Escolaridade dos pesquisados .....	85
<b>Quadro 14</b> - Atividades realizadas na UFU pelos pesquisados.....	86
<b>Quadro 15</b> - Reprodução e resistência à narrativa dominante de declínio .....	89
<b>Quadro 16</b> - Relacionamento com colegas e chefia .....	92
<b>Quadro 17</b> - Programa de Preparação para a Aposentadoria .....	95
<b>Quadro 18</b> - A legislação federal sobre a pessoa idosa na visão dos pesquisados.....	98
<b>Quadro 19</b> - Servidores que já completaram os requisitos para aposentadoria – Motivação da permanência.....	100
<b>Quadro 20</b> - Servidores que ainda não completaram os requisitos para aposentadoria .....	103

## **LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1</b> - Total de servidores idosos ativos da UFU em março de 2017 .....	12
---	----

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO	11
1.2	OBJETIVOS	15
1.2.1	Objetivo geral	15
1.2.2	Objetivos específicos	15
1.3	JUSTIFICATIVAS	16
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>19</b>
2.1	O ESTUDO SOBRE DIVERSIDADE NO CAMPO DA ADMINISTRAÇÃO	19
2.1.1	Diversidade, poder público e as organizações	19
2.1.2	Estudos em diversidade e discriminação no contexto organizacional	23
2.2	DIMENSÕES DO ENVELHECIMENTO	26
2.2.1	Envelhecimento populacional e os reflexos na sociedade brasileira	26
2.2.2	Idade cronológica, normas etárias e teorias do envelhecimento	30
2.2.3	Envelhecimento no contexto organizacional: ageism e estereótipos	33
2.2.4	A decisão sobre aposentadoria no serviço público	42
<b>3</b>	<b>ASPECTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>48</b>
3.1	CONSTRUÇÃO DO CORPUS DE PESQUISA E AS MÚLTIPLAS FONTES DE EVIDÊNCIAS	48
3.1.1	A análise documental	50
3.1.2	A fase de observação	50
3.1.3	A fase das entrevistas	51
3.2	ANÁLISE DOS DADOS	52
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>54</b>
4.1	ANÁLISE DOCUMENTAL	54
4.1.1	A legislação federal sobre os idosos	54
4.1.2	Orientações no contexto da Universidade Federal de Uberlândia	69
4.2	ANÁLISE DAS OBSERVAÇÕES E ENTREVISTAS	73
4.2.1	A carreira dos técnicos administrativos em educação	74
4.2.2	A vivência do técnico administrativo idoso no Hospital de Clínicas	76
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>107</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Contextualização

As organizações atuam e são influenciadas em um cenário de transformações rápidas, interdependentes e complexas, nos ambientes econômico, social, político e cultural. Nesse contexto, o tema diversidade, característica inerente aos seres humanos, tem sido mundialmente debatido, sendo a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas - ONU, na década de 1940, o marco das discussões sobre o assunto na atualidade. No cenário brasileiro, após vários anos de ditadura militar, a Constituição Federal – CF, em 1988, trouxe à tona a preocupação com os direitos humanos (FREITAS, 2015).

A diversidade vai muito além da tolerância e se refere ao respeito e à valorização das diferenças individuais, com o reconhecimento da complexidade do ser humano e a rejeição a quaisquer condutas discriminatórias. Ainda, pode abranger dimensões como raça, gênero, etnia, idade, renda, educação, crenças, dentre outras (PATRICK; KUMAR, 2012). Caproni Neto (2017) destaca que o estudo e, conseqüentemente, o ensino em administração, devem tratar diversidade e diferença nas organizações a partir de uma visão favorável à cidadania, à não discriminação e aos direitos humanos.

Esta dissertação estuda trabalhadores considerados idosos pela legislação como pertencentes à diversidade humana. Segundo Beauvoir (1990), muitos idosos estão fadados ao ostracismo social por não se mostrarem atraentes à lógica capitalista baseada no lucro. A visão de que são menos aptos a produzir leva muitos ao desemprego, pobreza e marginalização. A condição social do indivíduo determina o momento em que se desencadeará o declínio físico e/ou mental, e a atitude da sociedade frente ao trabalhador mais jovem, ao considerá-lo como recurso para alcance de produtividade, reflete a condição de decadência na qual os mais velhos se encontram ao passar para a inatividade (BEAUVOIR, 1990).

A partir da segunda metade do Século XX, a redução da mortalidade populacional e o aumento da expectativa de vida, combinados com a queda da fecundidade, têm resultado em um processo de envelhecimento da população mundial. No Brasil, a tendência também é de maior crescimento da população mais velha com relação à mais jovem (CAMARANO; KANSO, 2009; OMS, 2015), sendo que o Estatuto do Idoso classifica como idosa a pessoa com **idade igual ou superior a 60 anos** (BRASIL, 2003b). Em dados numéricos, a Projeção da População do Brasil por sexo e idade, do período de 2000 a 2060, realizada pelo Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, prevê que o número de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos no país passará de 8,2%, em 2000, para 33,7%, em 2060 (IBGE, 2016).

Com relação ao mercado de trabalho, houve, entre os anos de 2000 a 2010, um aumento de 4% da população em idade ativa (de 15 a 64 anos) e de 1,6% da população inativa idosa (de 65 anos ou mais). Já a população inativa jovem (de 0 a 14 anos) teve uma queda de 5,5% no período. Ao considerarmos que, até a década de 1970, a população inativa jovem correspondia a um percentual de quase metade da população, além do aumento das pessoas em idade ativa e a queda da população considerada dependente, revela-se uma oportunidade, ainda que temporária, ao crescimento econômico do país (DIEESE, 2012). Assim, o trabalho do idoso é importante economicamente, ainda mais nesse período de transição demográfica. Entretanto, é necessário que sejam “[...] resguardadas as condições para o exercício digno deste trabalho – por exemplo, através de jornadas de trabalho menos extensas -, além da liberdade de escolher não trabalhar” (DIEESE, 2012, p. 33).

Na administração pública, também é possível identificar a tendência de envelhecimento do quadro de servidores. De acordo com o Painel do Servidor, disponibilizado pelo atual Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão - MP, em março de 2010 os servidores ativos da administração pública federal totalizavam 675.114, dos quais 6,7% tinham mais de 60 anos. Já em março de 2017, os servidores ativos da administração pública federal totalizavam 773.734, dos quais 11, 8% tinham mais de 60 anos (MP, 2017a).

Especificamente, na Universidade Federal de Uberlândia – UFU, objeto de estudo deste trabalho, em março de 2017, o número de servidores em atividade era de 5.057. Desse número, 487 tinham idade igual ou superior a 60 anos, o que representa 9,63% do total de servidores ativos. Dada a imensidão da Universidade, optou-se por delimitar a pesquisa ao **Hospital de Clínicas – HC** da UFU, área que contava, no mesmo período, com 9,84 % de servidores idosos (PROGEP, 2016).

**Tabela 1** - Total de servidores idosos ativos da UFU em março de 2017

	<b>Número total de servidores</b>	<b>Número de servidores idosos</b>	<b>Percentual de servidores idosos</b>
Hospital de Clínicas	1.342	132	9,84%
Demais setores da UFU	3.715	355	9,55%
<b>Total</b>	5.057	487	9,63%

Fonte: elaborado pelos autores a partir de PROGEP (2016)

Os hospitais universitários, “[...] centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde.”, apresentam-se de forma heterogênea, podendo ter diversas estruturas, porte e capacidade de atendimento. São proeminentes na sociedade, justamente pela prestação de serviços à população (MEC, 2018). No país, existem 50 hospitais, vinculados à 35 Universidades Federais (EBSERH, 2018).

São tradicionalmente caracterizados como instituições que, além de proporcionar o ensino e prática em saúde, promovem o atendimento médico a considerável parcela da população. Apesar de representarem grande parte dos gastos governamentais com saúde, dispõem de pessoal qualificado e terem capacidade de prestar serviços de alta complexidade e tecnologia, nem sempre os atendimentos atingem padrões de qualidade esperados, fato que, além de frustrar as expectativas da população, prejudica a capacitação dos profissionais em formação (MEDICI, 2001).

Conforme Malik (2012) os hospitais, locais onde pessoas cuidam de outras, refletem a interação estratégica e o relacionamento de diversos grupos de interesse (*stakeholders*). O paciente é visto como um cliente com pouca autonomia no processo, dada a dependência com relação aos demais envolvidos, e o acompanhante é uma figura frequentemente negligenciada, com pouco poder nas tomadas de decisões. O médico é tido como o principal responsável pelos custos e receitas de um hospital e é tratado de forma prestigiosa com relação aos demais profissionais e, até mesmo, aos gestores no ambiente hospitalar. Um problema apresentado é que a participação do médico na gestão hospitalar dificulta sua relação com os demais stakeholders.

Os outros trabalhadores do hospital, internos ou terceirizados, são considerados clientes internos que são tratados de forma diferenciada dos médicos, principalmente em termos salariais, e é comum sofrerem discriminação com relação à sua formação/nível de escolaridade. Por fim, temos que a população é, direta ou indiretamente, financiadora dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados. Nas organizações de saúde, a falta ou má qualidade da comunicação entre esses diversos stakeholders representa uma ameaça para a sustentabilidade daquelas (MALIK, 2012).

Estudo realizado com profissionais de saúde no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, identificou a existência de conflitos intrapessoal, interpessoal e intergrupais nas relações de trabalho. Foram apresentados como fatores estimuladores da emergência de conflitos no trabalho, a falta de responsabilidade e compromisso, a falta de cooperação e as divergências de opiniões e condutas nas atividades, a falta de motivação e desvalorização, a falta de informação e diálogo entre os profissionais, a

presença de fofoca no ambiente de trabalho, os desentendimentos a respeito da definição da escala de trabalho e a escassez de recursos humanos e materiais (SPAGNOL et al., 2010).

Outra pesquisa realizada a respeito de fatores influenciadores do clima organizacional em um Hospital Universitário em Alagoas mostrou descontentamento dos servidores com alguns aspectos relacionados à estrutura física dos locais de trabalho, como espaço e iluminação, e com relação ao salário, principalmente pelos profissionais não médicos. Já muitos mostraram-se satisfeitos com a liberdade dada para se dirigir à chefia e com o bom relacionamento interpessoal, descrito como de amizade e companheirismo (ABREU et al., 2013).

O aumento da diversidade etária na força de trabalho tende a aumentar os níveis de discriminação percebida com relação a essa questão, podendo haver tratamento preconceituoso contra qualquer grupo de idade, mas é a percepção do indivíduo no nível organizacional que caracteriza essa situação. Como consequência, quando os profissionais percebem que estão sendo marginalizados, seu desempenho é afetado negativamente. Portanto, a discriminação relacionada à idade é um problema ético e prejudicial ao trabalhador e à organização (KUNZE; BOEHM; BRUCH, 2011). Além disso, a categorização das pessoas em tipologias geracionais, como *baby boomers*, geração X etc., pode ignorar atributos e características individuais, estimulando o desenvolvimento de estereótipos que levam em consideração a data de nascimento dos indivíduos. Nesse sentido, o etarismo, discriminação baseada na idade das pessoas, apesar de afetar diversas idades, tem nos idosos um alvo frequente no ambiente organizacional (FINEMAN, 2014).

Temos que a administração pública se difere da lógica da gestão privada e deve pautar-se no interesse público, na busca de resultados para os cidadãos, na transparência de suas ações e na promoção de benefícios para a sociedade. Ademais, “(...) a administração pública não pode fazer distinção de pessoas, que devem ser tratadas igualmente e com qualidade. O tratamento diferenciado restringe-se apenas aos casos previstos em lei” (MP, 2009, p. 16). Dentre os princípios que regem a administração pública está o princípio da legalidade (BRASIL, 1988), que limita a ação do gestor ao estritamente previsto em lei. Assim, mostra-se relevante analisar se, em um ambiente em que as pessoas devem ser tratadas com igualdade e com respeito à legalidade, poderiam haver atitudes discriminatórias com relação a servidores com características diversas. Paralelamente à tendência mundial, nacional e do serviço público de um processo de envelhecimento dos trabalhadores, foi criada, recentemente, a Lei Complementar nº 152, de 03 de dezembro de 2015, que alterou a aposentadoria compulsória dos servidores públicos de 70 para 75 anos de idade (BRASIL, 2015b). A possibilidade de



trabalhar por mais anos vai ao encontro do fato de que muitos servidores com tempo para se aposentarem optam por se manterem em atividade.

A noção de fases etárias pré-determinadas é rejeitada por estudos recentes, que preveem a existência de curso de vida, com muitos caminhos e possibilidades, dada a heterogeneidade de experiências etárias nos diversos momentos da vida das pessoas. Assim, a dinâmica atual proporcionaria maior flexibilidade e leveza, além de desconstruir pressupostos relacionados à idade (FINEMAN, 2011). Tal desconstrução possibilita que os estudos contemporâneos sobre envelhecimento no ambiente de trabalho possam apresentar o processo como algo positivo, tanto para a organização, quanto para o indivíduo (BALTES, 2011).

Temos conhecimento de que o envelhecimento é um **processo heterogêneo** e de que a velhice é uma **experiência individual**. Entretanto, nesta dissertação, julgamos ser importante o recorte etário, já que a adoção do marco legal pode levar pesquisadores e pesquisados à reflexão. Considerando que o conceito de idoso adotado nesta dissertação será aquele contido no Estatuto do Idoso, que trata da pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, o problema de pesquisa que norteia esta dissertação é: **Como os servidores técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia interpretam as relações de trabalho, a proximidade da aposentadoria e as orientações em nível nacional e institucional sobre as pessoas idosas?**

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo geral

O objetivo geral da pesquisa é analisar como os servidores técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia interpretam as relações de trabalho, a proximidade da aposentadoria e as orientações em nível nacional e institucional sobre as pessoas idosas.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- a) Identificar e analisar a legislação brasileira e as políticas institucionais da UFU sobre pessoas idosas.
- b) Reconhecer no discurso dos pesquisados as necessidades e expectativas frente ao relacionamento com os colegas de trabalho e com a chefia, às atividades executadas e à estrutura física da instituição.

- c) Verificar aspectos que estimulam a permanência em atividade dos servidores que já têm direito à aposentadoria.

### **1.3 Justificativas**

Esta dissertação faz parte do projeto de pesquisa em Cultura Organizacional da linha Organização e Mudança do Programa de Pós-graduação em Administração da Faculdade de Gestão e Negócios da Universidade Federal de Uberlândia. A escolha da UFU como objeto de estudo deste trabalho se baseia na demanda da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES de que a produção intelectual dos programas de pós-graduação demonstre sua inserção social e contribuições para o desenvolvimento, prioritariamente, local e regional, podendo, também, ter desdobramentos em nível nacional (CAPES, 2016).

Além disso, a UFU é “[...] o principal centro de referência em ciência e tecnologia de uma ampla região do Brasil Central, que engloba o Triângulo Mineiro, o Alto Paranaíba, o noroeste e partes do norte de Minas, o sul e o sudoeste de Goiás, o norte de São Paulo e o leste de Mato Grosso do Sul e do Mato Grosso”. Fisicamente, a UFU está presente nas cidades mineiras de Ituiutaba, Monte Carmelo, Patos de Minas e Uberlândia (UFU, 2017a).

Com relação à área específica da organização de realização da pesquisa, na busca de garantir maior isenção frente ao objeto estudado, a autora, que também é servidora técnica administrativa na área de gestão de pessoas da Universidade, optou por realizar a pesquisa no Hospital de Clínicas da instituição. Assim, a intenção é estudar os servidores de áreas nas quais o contato da autora, em sua rotina de trabalho, é menor, tanto pela localidade física diversa, quanto pela especificidade das atividades realizadas no HC. Entretanto, damos ciência aos leitores de que não existe neutralidade e objetividade total em pesquisas (DEMO, 1995) e que, apesar dos esforços empregados na busca da análise da realidade exatamente como ela é, juízos de valor podem surgir em trabalhos científicos.

Teoricamente, esta dissertação trata de uma questão ainda não considerada nos estudos que já abordaram a temática da diversidade dos servidores da UFU. Em pesquisa nas dissertações dos últimos cinco anos junto ao repositório disponível no site da Universidade, foi possível identificar que já foram pesquisados os seguintes temas: relações de gênero entre os técnicos administrativos (MARQUES, 2016), experiências laborais de servidores com deficiência (TEIXEIRA, 2016) e políticas de diversidade da instituição (SIQUEIRA, 2017). Os servidores idosos, apesar de representarem uma parcela significativa da população da instituição, ainda não foram, especificamente, objeto de estudo.

Também nos estudos organizacionais, as pesquisas sobre diversidade, especificamente, com relação à idade, são escassas (KUNZE; BOEHM; BRUCH, 2011; LOTH; SILVEIRA, 2014; THOMAS et al., 2014). A maioria dos trabalhos existentes concentram-se nas áreas de gestão de pessoas e marketing. É importante que esses estudos se aproximem das pesquisas gerontológicas, das teorias de envelhecimento e da legislação sobre o assunto, de modo a melhorar a compreensão sobre o tema (LOCATELLI; FONTOURA, 2013). Nelson (2005) constatou que a maioria das pesquisas acerca da diversidade etária analisam a perspectiva dos indivíduos que convivem e interagem com o grupo diverso. Dessa forma, este trabalho espera contribuir para diminuir tal omissão ao estabelecer sua análise a partir da perspectiva dos sujeitos que vivem o processo de envelhecimento.

Em estudo bibliométrico realizado em março de 2017, para auxiliar a elaboração do referencial teórico nas bases de dados do Spell - Scientific Periodical Eletronic Library, e Scielo - Scientific Eletronic Library Online, identificou-se a existência de apenas 28 artigos que abordam os temas envelhecimento e organizações, envelhecimento e trabalho, idosos e organizações. A pesquisa foi realizada em português na busca de identificar trabalhos de autores brasileiros, já que, conforme Freitas (2015, p. 92), nos estudos sobre diversidade, é preciso valorizar estudos nacionais, “[...] uma vez que esta temática se traduz no desenvolvimento do processo histórico de cada sociedade, nas definições que cada sociedade faz do conceito de cidadania, [...] permitindo a leitura de fundamentos e especificidades de ações políticas localmente contextualizados.”

No âmbito prático, o Estatuto do Idoso traz exigências legais para garantir o direito de exercício da atividade profissional pelo idoso, como o respeito às condições físicas e mentais, a vedação de discriminação, o estímulo à admissão e a promoção de profissionalização especializada pelo poder público. Dessa forma, esta pesquisa é relevante para apreciar se os servidores em questão consideram que tais direitos têm sido respeitados (BRASIL, 2003b).

Os idosos representam um grupo heterogêneo, tanto em termos de idade, já que há idosos, em geral, de 60 a 90 anos, quanto em termos sociais e econômicos, o que exige das políticas públicas de envelhecimento a abrangência para atender às demandas diversificadas (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004). Para a gestão da UFU e dos órgãos públicos de um modo geral, conhecer o ponto de vista do servidor pertencente a grupos diversos fornecerá subsídios para a tomada de decisões e para a elaboração de programas e políticas voltados ao público estudado.

Socialmente, ao considerar que a categorização de pessoas, por meio de percepções sociais, se refere, principalmente, às dimensões raça, sexo e idade, sendo as duas primeiras mais

abordadas nas pesquisas, Nelson (2005) destaca a importância de estudos que abordem o envelhecimento populacional e suas consequências sociais, de forma a direcionar a elaboração de políticas públicas, bem como conscientizar a sociedade a respeito dos desafios e preconceitos enfrentados pelos idosos. No mercado de trabalho, tais políticas devem incentivar a absorção de trabalhadores com idade igual ou superior a 60 anos, já que se estima um aumento anual de 300 mil pessoas idosas inseridas na População Economicamente Ativa – PEA (WAJNMAN; OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2004). Já na área de saúde, as políticas sociais devem tratar das eventuais perdas de capacidade física e de autonomia dos idosos que surgem em momentos e formas diferentes, dada a heterogeneidade do grupo em questão (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004).

O interesse pelo tema também surgiu da vivência pessoal da pesquisadora que, como servidora da área de pessoal da instituição, ao presenciar a convivência entre grupos diversos e o aumento do envelhecimento da força de trabalho na organização, sentiu-se instigada a investigar a relação entre processo de envelhecimento e trabalho, o papel da instituição frente à questão e a emergência de conflitos decorrentes do processo. Além disso, vivenciar o dilema de muitos servidores em torno da decisão relativa à aposentadoria, gerou inquietação para entender como é experienciada essa fase.

Esta dissertação está estruturada por esta introdução, seguida pelo referencial teórico que subsidiou a análise dos resultados da pesquisa, abordando o estudo da diversidade no campo da administração e as dimensões do envelhecimento, como a reflexão sobre o envelhecimento populacional na sociedade brasileira, a relação entre idade cronológica, normas etárias e teorias do envelhecimento, os estudos sobre envelhecimento no contexto organizacional e os aspectos influenciadores na decisão sobre aposentadoria no serviço público.

Em seguida, são apresentados os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa. Na seção seguinte, apresentamos os resultados encontrados a partir da análise documental, da observação e das entrevistas. Por fim, são feitas as considerações finais sobre o estudo.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

Neste referencial, abordaremos, inicialmente, a diversidade e suas relações com o poder público e as organizações, além dos estudos sobre diversidade e discriminação no contexto organizacional. Na seção seguinte, trataremos do envelhecimento como um elemento da diversidade nas organizações.

### **2.1 O estudo sobre diversidade no campo da administração**

#### **2.1.1 Diversidade, poder público e as organizações**

O assunto diversidade é tratado por diversas áreas do conhecimento e não tem uma definição única. Apesar disso, é possível afirmar que o conceito de diversidade está relacionado às diferentes identidades de grupos presentes em uma sociedade. Assim, diversidade se refere à combinação de pessoas com identidades distintas que interagem em um sistema social composto por grupos de maioria e de minoria, sendo aqueles detentores de poder sobre esses últimos (KNOMO; COX JR, 1999; FLEURY, 2000).

Entretanto, existem definições de diversidade restritas que abordam temas específicos, como sexo, etnia etc., mas existem também definições amplas que a consideram relacionada a todas as diferenças existentes (KNOMO; COX JR, 1999). Neste trabalho, adotamos essa última compreensão por entendermos que a diversidade trata da multiplicidade de atributos presentes na sociedade, visto que:

Diversidade inclui todos; não é algo que é definido por raça ou gênero. Estende-se à idade, história pessoal e corporativa, formação educacional, função e personalidade. Inclui estilo de vida, preferência sexual, origem geográfica, tempo de serviço na organização, status de privilégio ou de não privilégio e ocupante de função gerencial ou não (THOMAS JR., 1991, p. 21).

O Brasil é culturalmente diverso, o que é decorrente, em grande parte, da imigração de escravos africanos, durante o processo de colonização, e de europeus e asiáticos, no Século XIX. Tal diversidade é pretensamente valorizada pelos brasileiros que consideram não ter preconceitos. Entretanto, temos que o acesso às melhores condições de vida apresenta restrições dependendo da situação econômica e raça dos indivíduos (FLEURY, 2000).

Historicamente, a preocupação com questões de igualdade ganhou força a partir das revoluções burguesas dos Séculos XVII e XVIII. À medida em que ocorriam mudanças sociais, as normas constitucionais se adaptavam para atender às demandas da sociedade. Nesse sentido, Silva Jr. (2000) assevera: “Se é verdade que a sociedade idealmente meritocrática cometia ao

Estado unicamente o dever de observar a igualdade de todos, abstendo-se de discriminar, já agora, a sociedade da alteridade requer do Estado um papel ativo, capaz de assegurar a igualdade de oportunidades [...]”. Desse modo, a Constituição Federal brasileira de 1988 fundamenta o princípio da igualdade em um conteúdo negativo, a não-discriminação, e em um conteúdo positivo, a promoção da igualdade. Esse último revela as chamadas ações afirmativas (SILVA JR., 2000, p. 124).

A dimensão negativa da igualdade está relacionada à proibição da discriminação em decorrência de atributos das pessoas, como opção religiosa, sexo, idade e cor. Já a dimensão positiva da igualdade está definida nas três regras constitucionais que atribuem ao Estado o papel de responsável pela abolição das desigualdades, promoção dos grupos desfavorecidos e a “compensação” dispensada a grupos que sofrem desigualdade de oportunidades, principalmente, no mercado de trabalho (SILVA JR., 2000).

Nessa direção, a administração pública tem adotado ações afirmativas como instrumento para promoção da igualdade de oportunidades e tratamento a grupos minoritários. Para Freitas (2015, p. 90), as ações afirmativas são “[...] políticas e práticas que visam reduzir as desigualdades sociais causadas por atributos ou condições de desvantagens em face de outras pessoas que não as possuem.” Tais ações buscam envolver o Estado em um papel ativo na adoção de práticas para a promoção da igualdade e não somente na ação passiva relacionada à não-discriminação (SILVA JR., 2000). No Brasil, o Programa Nacional de Ações Afirmativas foi instituído pelo Decreto nº 4.228, de 13 de maio de 2002, coordenado pela Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, e abrange principalmente ações voltadas à inclusão de afrodescendentes, mulheres e pessoas com deficiência no mercado de trabalho (BRASIL, 2002).

No âmbito organizacional, os ambientes de trabalho podem abrigar a reprodução de práticas de desigualdades e discriminação decorrentes das relações hierárquicas, ambiente competitivo, estrutura burocrática e processos decisórios nem sempre transparentes. O processo de seleção, por exemplo, tanto para os ingressantes, quanto para os que já são funcionários da organização e pleiteiam determinado treinamento, promoção etc., pode ser corrompido por critérios subjetivos e informais. Esses podem, mesmo que inconscientemente, reproduzir práticas discriminatórias. Daí a necessidade de as organizações instituírem regras e ações para promover a igualdade de tratamento e de oportunidades, podendo serem os gestores de recursos humanos e chefias figuras estratégicas para a concretização de tais atos (BENTO, 2000).

A ação afirmativa difere-se da gestão da diversidade, apesar de ambas as ideias terem surgido nos Estados Unidos. A primeira está relacionada à participação política com o intuito

de estimular a igualdade na sociedade e superar a discriminação aos grupos minoritários, enquanto a gestão da diversidade é presente no âmbito administrativo das organizações e busca promover benefícios econômicos por meio de princípios meritocráticos (ALVES; GALEÃO-SILVA, 2004). Abaixo, segue quadro comparativo entre ambas.

**Quadro 1** - Comparação entre ação afirmativa e gestão da diversidade

VARIÁVEIS	AÇÃO AFIRMATIVA	GESTÃO DA DIVERSIDADE
<b>Grupos atingidos</b>	Minorias, grupos discriminados: negros, mulheres e deficientes físicos	Todas as diferentes identidades presentes nas empresas: etnias, religiões, gênero, orientação sexual etc.
<b>Efeitos nas empresas</b>	Pressões coercitivas externas provocam mudanças nos processos de recrutamento, seleção e treinamento; imposição de cotas	Diversidade passa a ser uma vantagem competitiva: atração de funcionários talentosos; sensibilização para novas culturas/novos mercados; potencial aumento da criatividade e da inovação nas empresas; aumento da capacidade de resolução de problemas; aumento da flexibilidade do sistema administrativo.

Fonte: Alves; Galeão-Silva (2004, p. 24)

Conforme Thomas (1990), as premissas iniciais das ações afirmativas nos Estados Unidos, na década de 1960, tratavam da necessidade de intervenções coercitivas para garantir a igualdade a grupos de mulheres, negros e outras minorias. Entretanto, tais ações seriam transitórias e não manteriam seus propósitos no longo prazo, principalmente, por serem vistas como afronta ao princípio da meritocracia e promotoras de determinado grupo em detrimento de outros. Além disso, após garantirem o ingresso das minorias às organizações, essas ações não seriam capazes de garantir o desenvolvimento na carreira desses indivíduos. Para o autor, a alternativa para as ações afirmativas seria a gestão da diversidade.

Cox e Blake (1991) consideram que a gestão da diversidade, conjunto de atividades gerenciais relacionadas a pessoas com diferentes experiências culturais, pode gerar vantagem competitiva às empresas. Para que as organizações tradicionais se transformem em organizações multiculturais, os autores apresentam como componentes incentivadores a liderança, o treinamento, a pesquisa, a análise e a mudança da cultura e do sistema de gestão de recursos humanos. Conforme Patrick e Kumar (2012), a heterogeneidade dos empregados propicia percepções, habilidades e competências diversas às organizações. Já a gestão da diversidade auxilia no desenvolvimento de um meio favorável ao alcance dos objetivos organizacionais, garantindo menor rotatividade, maior contentamento e melhor performance dos funcionários.

As seis dimensões nas quais o gerenciamento de grupos culturalmente heterogêneos pode impactar são: as vantagens de custo, como a queda do absenteísmo e da rotatividade e o

aumento do comprometimento organizacional e da satisfação no trabalho; a aquisição de recursos, com a capacidade de atração de melhores profissionais; a potencialização dos esforços de marketing; o estímulo à maior criatividade; a melhoria na resolução de problemas, tendo em vista as diversas perspectivas disponíveis; e a flexibilidade do sistema, com maior tolerância à ambiguidade, adaptabilidade e fluidez (COX; BLAKE, 1991).

Mas há também críticas à gestão da diversidade. Alves e Galeão-Silva (2004) afirmam que, no contexto brasileiro, a gestão da diversidade fundamenta-se na ideologia tecnocrática ao reduzir um problema social a uma questão técnica de gerenciamento. Combinada à ideologia da democracia brasileira, que nega a existência de racismo e demais formas de discriminação, esse tipo de gestão busca tornar a diversidade um recurso para garantir a vantagem competitiva da empresa, o que pode levar à neutralização das diferenças. Além disso, os autores afirmam que, até então, as ações promovidas pelo poder público no Brasil mostraram-se insuficientes para garantir igualdade de oportunidades no contexto organizacional.

Em muitas organizações, as políticas de diversidade representam apenas um discurso para garantir legitimidade frente ao público interno e externo. Essas políticas são formuladas, mas não necessariamente implementadas e representam o discurso empresarial com “[...] essência tradicional, porque não questiona a ordem capitalista estabelecida, mas ao mesmo tempo, se apresenta como humanizado e atual.” O insucesso de tais políticas decorre da aceitação (permissividade) de condutas discriminatórias, do silenciamento das minorias e do foco excessivo nos resultados econômicos da empresa (SARAIVA E IRIGARAY, 2009, p. 339).

Somos favoráveis à visão de Freitas (2015), segundo a qual, para o reconhecimento e valorização da diversidade e promoção da cidadania às minorias, é necessário a integração entre políticas públicas, práticas organizacionais e atuação do terceiro setor. As leis e políticas públicas destacam-se por desencadearem o processo de mudança na visão social e organizacional frente às desigualdades, já que medidas institucionalizadas criam hábitos que, com o decorrer do tempo, tornam-se práticas espontâneas para grande parte das pessoas. As ações afirmativas figuram-se como uma etapa inicial no processo: primeiramente, a administração pública estabelece obrigações e, posteriormente, as empresas desenvolvem suas práticas.

Para melhor entender a dinâmica dos estudos organizacionais na área, é relevante analisarmos pesquisas que vêm sendo realizadas sobre diversidade, com destaque para as que se referem à discriminação sofrida por alguns grupos diversos no contexto das organizações.



### **2.1.2 Estudos em diversidade e discriminação no contexto organizacional**

Pereira e Hanashiro (2010) apresentaram um modelo que representa as atitudes dos stakeholders frente às práticas de diversidade. O modelo é composto por: atitudes de aceitação das práticas com base na justiça social, atitudes de aceitação com base na obtenção de ganhos, atitudes de rejeição com base na discriminação reversa e atitudes de rejeição com base no receio ao estigma. No primeiro caso, há pessoas que não são contempladas pelas práticas de diversidade, mas que acreditam que elas são importantes por promoverem justiça social às minorias. Em oposição, há indivíduos não contemplados que se sentem desfavorecidos e discriminados frente às práticas de diversidade. Essas resistências caracterizam-se como discriminação reversa. Pessoas beneficiadas pelas práticas de diversidade podem ter tanto a atitude de aceitação com base na obtenção de ganhos quanto a atitude de rejeição por temer serem estigmatizadas em decorrência da existência de tais práticas.

A partir da realização de estágio docência em uma Universidade Federal em disciplina cujo objetivo era proporcionar uma visão crítica aos estudantes por meio do estudo da diversidade, Caproni Neto (2017) identificou que os alunos tinham posições divididas, contrárias e a favor, às ações afirmativas. A maioria deles reconhecia a existência de preconceitos contra os homossexuais na sociedade e afirmaram não haver políticas de diversidade nas organizações em que trabalhavam. No próprio meio acadêmico, alguns alunos relataram ter testemunhado, por parte de professores, críticas ao gênero feminino e às cotas para negros. O autor percebeu haver certa dificuldade de entendimento dos estudantes no debate sobre a Teoria Queer, evidenciando o contato predominante que tiveram com a heteronormatividade.

Estudo em empresas de Tecnologia da Informação na Índia analisou as atitudes dos trabalhadores frente à gestão da diversidade em suas organizações. De acordo com os respondentes, a melhor estratégia para melhorar a diversidade no trabalho é torná-la um valor cultural por meio do estímulo à criatividade e à performance. As principais barreiras consideradas foram a discriminação, o preconceito e o etnocentrismo. Para aumentar a inclusão, aprender sobre as diferenças culturais dos países em que as empresas atuam e o treinamento dos funcionários para o respeito às diferenças culturais foram os principais apontamentos. A pesquisa conclui que a maioria dos pesquisados mostraram-se favoráveis à diversidade no ambiente de trabalho e que organizações com empregados diversos atendem melhor ao mercado globalizado (PATRICK; KUMAR, 2012).

Ao destacar a importância de que os estudos sobre desigualdade analisem a inter-relação entre diversas categorias, como gênero, raça e classe, Acker (2006, p. 443) afirma que existem nas organizações os chamados regimes de desigualdade, caracterizados como conjuntos de “[...] práticas, ações e significados vagamente interligados e que resultam e mantêm desigualdades de classe, gênero e raça em organizações específicas.” Os regimes são fomentados a partir das disparidades de poder presentes nas organizações e se diferem de acordo com as especificidades de cada sociedade na qual elas estão inseridas. Os regimes de desigualdade poderiam ser superados, apesar de não ser algo fácil de ocorrer, principalmente, devido ao interesse dos grupos dominantes em manter os padrões organizacionais vigentes. Nos casos em que a mudança ocorreu, fatores como movimentos sociais, atuação de sindicatos, ações afirmativas, programas e políticas de diversidade auxiliaram na conquista.

No contexto organizacional, as pessoas categorizadas em grupos não dominantes são alvos frequentes de marginalização, intolerância e discriminação. A respeito da homossexualidade, Irigaray, Saraiva e Carrieri (2010) identificaram que o humor pode ser utilizado como uma forma velada e socialmente aceita de discriminar homossexuais masculinos e femininos no ambiente de trabalho. Os estereótipos negativos definem os gays como divertidos e as lésbicas, como mal-humoradas, sendo esses uma maneira de diminuí-los. Curiosamente, o humor é usado também pelos gays para se referirem a si mesmos, inclusive, reafirmando os estereótipos. Trata-se de um meio que adotam para socializar, mas que, infelizmente, fortalece essa sutil forma de violência nas organizações.

Em um estudo sobre lésbicas no ambiente de trabalho, Irigaray e Freitas (2011) verificaram que a discriminação contra mulheres homossexuais é motivada não só pela orientação sexual, mas pela soma a outros atributos, como gênero, etnia, religião e classe social. Além disso, o fato de terem o mesmo gênero e orientação sexual não implica, necessariamente, em homogeneidade de identidades. As entrevistas também revelaram que uma das estratégias adotadas contra o preconceito no trabalho é omitir a homossexualidade, já que, para muitos, as políticas de diversidade figuram mais como retórica e não se manifestam na prática organizacional.

Os obesos compõem outro grupo minoritário que enfrenta estigmas na sociedade e nas organizações. Lopes e Medeiros (2017) realizaram pesquisa com pessoas que haviam se submetido a procedimento de cirurgia bariátrica ou gastroplastia com o objetivo de analisar como se manifesta o preconceito contra o obeso. Os resultados puderam ser agrupados em três categorias: a abominação do corpo obeso, o corpo obeso como fracasso e a incapacidade do corpo obeso. A primeira categoria agrupa os relatos que apresentam as limitações físicas e os

problemas de saúde enfrentados pelos pesquisados. A segunda trata da visão do corpo obeso em termos morais e estéticos e revelou a autoimagem negativa que os participantes tinham de si. Na terceira categoria, foram apresentados os relatos sobre as dificuldades que enfrentaram no âmbito profissional pelo fato de o corpo obeso ser considerado incapaz para o trabalho.

Nascimento et al. (2015) analisaram discursos de usuários do Facebook a respeito do perfil de frequentadores de shoppings centers de Belo Horizonte e observaram que a cor/raça, como categoria discursiva construída socialmente, é adotada para determinar segregação no espaço social. Estereótipos foram atribuídos aos frequentadores dos shoppings e a cor foi considerada uma dimensão representativa que delimitava quem poderia ou não circular nos referidos shoppings.

No âmbito da Universidade Federal de Uberlândia, foi realizado um estudo a respeito das relações de gênero entre os técnicos administrativos. Dentre os resultados encontrados, 19% dos participantes, de ambos os sexos, afirmam ter sofrido discriminação em virtude do gênero e/ou orientação sexual. Apurou-se também que, apesar do fato de as mulheres apresentarem nível de educação formal avançado (42% tinham especialização), a ocupação de cargos de direção ocorria majoritariamente pelos homens. Além disso, a autora conclui que não se sustenta a noção de que há igualdade de gênero no serviço público. Entretanto, essa desigualdade apresenta-se de forma mais sutil do que na área privada (MARQUES, 2016).

Ainda na UFU, servidores técnicos administrativos e docentes com deficiência foram objeto de estudo de Teixeira (2016). A autora identificou que a instituição possui registros frágeis sobre os servidores com deficiência, seus locais de lotação e acompanhamento das atividades desenvolvidas. A maioria dos servidores entrevistados mostraram-se satisfeitos com o trabalho que desenvolvem, porém acreditam que, em muitos casos, devem ser realizadas melhorias na estrutura física para garantir acessibilidade. Nesse sentido, a Universidade tem procurado desenvolver normativos que buscam promover a acessibilidade, proibir práticas discriminatórias e promover a qualificação e o acesso das pessoas com deficiência às suas respectivas funções. Entretanto, tais instruções nem sempre são refletidas na prática no ambiente de trabalho.

As políticas de diversidade da UFU foram analisadas por Siqueira (2017), que constatou omissão e silêncio na condução das políticas institucionais, respectivamente, pela negligência em se posicionar ou agir em determinadas situações, como na falta de ações para a diminuição da desigualdade de gênero, e no silêncio, em situações que deveriam ser apontadas pela instituição, como a falta de referência a algumas dimensões da diversidade, como religião e obesidade.

Podemos perceber que, apesar dos esforços em conscientização sobre o tema, a valorização da diversidade nas organizações ainda está muito longe do ideal. A respeito da diversidade etária trataremos detalhadamente nos próximos tópicos, sendo considerados o envelhecimento e a velhice como dimensões da diversidade aqui analisada.

## **2.2 Dimensões do envelhecimento**

Seria ideal que houvesse na sociedade maior preocupação com as condições de vida dos mais velhos, já que é o destino de todos, com exceção dos que morrem prematuramente. Entretanto, há a tendência de rejeitarmos a velhice à qual nos submeteremos e a considerar que velhos são os outros. A desvalorização e exclusão impostas aos idosos fazem com que não assumamos a velhice futura e até nos surpreendamos com sua chegada (BEAUVOIR, 1990).

Nos tópicos que se seguem, apresentamos aspectos relacionados ao envelhecimento populacional e os reflexos na sociedade brasileira. Ainda, discorreremos sobre idade cronológica, normas etárias, teorias do envelhecimento, etarismo, estereótipos e sobre a decisão a respeito da aposentadoria no serviço público.

### **2.2.1 Envelhecimento populacional e os reflexos na sociedade brasileira**

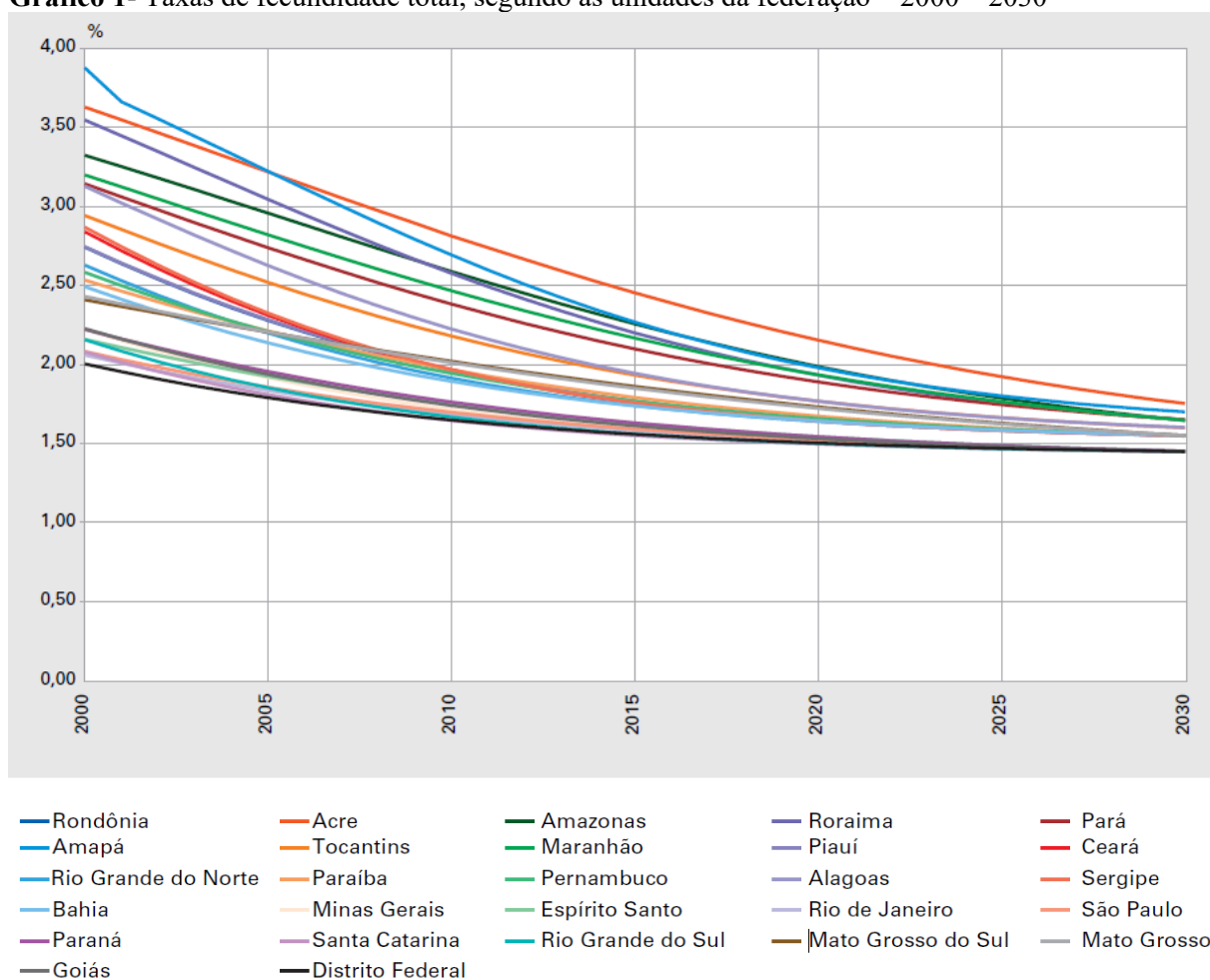
A primeira metade do Século XXI é marcada pelo envelhecimento populacional, caracterizado pelo aumento da população idosa em taxas maiores do que o crescimento dos demais grupos etários populacionais. A alteração da estrutura etária decorre, principalmente, devido a fatores como o aumento da expectativa de vida, que resulta na redução da taxa de mortalidade, e a acentuada queda na taxa de fecundidade, que promove queda no crescimento populacional (CAMARANO; KANSO, 2009).

No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE publicou o documento “Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população” de autoria de Simões (2016). De acordo com o relatório, após a década de 1960, teve início no país um processo de queda dos níveis de fecundidade, intensificado a partir da década de 1980, com a acentuação da urbanização. Tal processo provocou alterações profundas na estrutura social, produtiva e econômica brasileira, fator que estimulou maior participação das mulheres no mercado de trabalho, sendo esse um dos aspectos que contribuiu para a decisão de redução do número de

filhos por família. O maior acesso a métodos anticonceptivos também desempenhou papel de destaque na queda da taxa de fecundidade (SIMÕES, 2016).

A diminuição da fecundidade é a maior influenciadora na transição demográfica brasileira, o que tem motivado estudiosos a pesquisar sobre o fenômeno. Há de se destacar que o processo não ocorre de forma homogênea, dada a desigualdade social com características espaciais que se apresenta de forma diferente nas Unidades da Federação brasileiras. Como exemplo, temos a discrepância de natalidade entre as Regiões Sul e Sudeste e as Regiões Norte e Nordeste, por isso projetar as taxas de fecundidade futuras representa um desafio para o Brasil (CAMPOS; BORGES, 2015).

Com base na Projeção de População realizada pelo IBGE em 2013, os autores apresentam uma projeção da taxa de fecundidade no país, para 2030, de 1,5 filho, em média, por mulher. Em 2010, essa taxa era de 1,9 filho, em média, por mulher. Especificamente, nas Regiões Sul e Sudeste, foi projetado 1,45 filho, em média, por mulher. Já nas Regiões Norte e Nordeste, em média, foram projetados 1,60 e 1,55 filho por mulher, respectivamente, conforme gráfico abaixo (CAMPOS; BORGES, 2015).

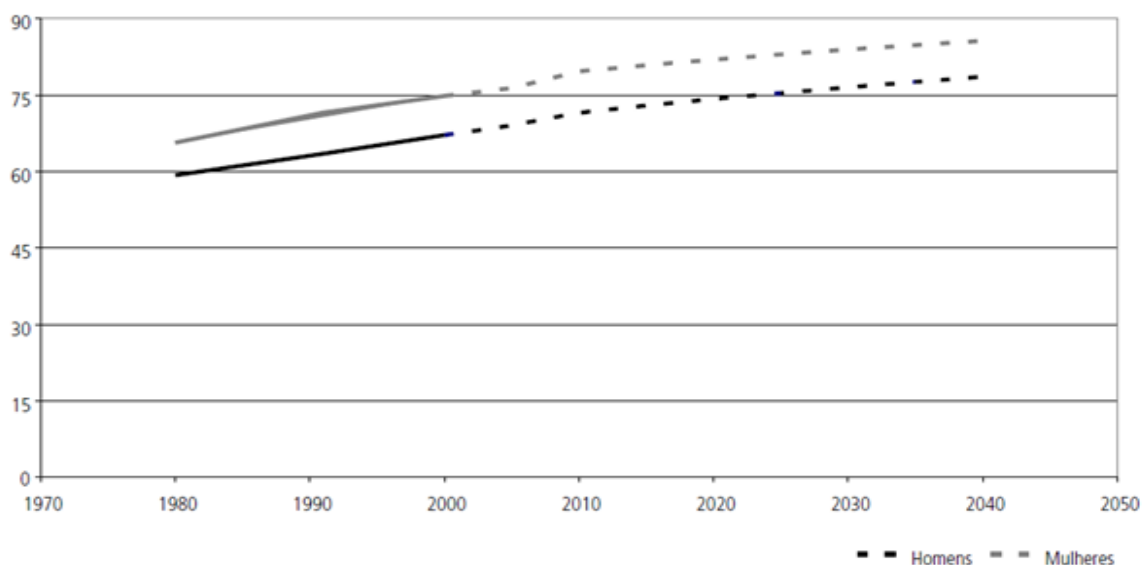
**Gráfico 1-** Taxas de fecundidade total, segundo as unidades da federação – 2000 – 2030

Fonte: Campos; Borges (2015)

Para a análise do envelhecimento populacional no Brasil, também é importante estudar o declínio da taxa de mortalidade e o aumento da longevidade da população no país. A redução da taxa de mortalidade intensificou-se na década de 1940, antes que a queda da fecundidade apresentasse níveis consideráveis (SIMÕES, 2016).

Embora não estejam esclarecidas por completo as causas que levaram à redução da mortalidade, cabe mencionar, dentre elas, o impulso dado ao sistema de saúde pública, à previdência social, à infraestrutura urbana, e à regulamentação do trabalho nas principais regiões do País a partir dos anos 1930. Esses fatores institucionais, aliados aos avanços da indústria farmacêutica, concorreram para o controle e a redução de várias doenças, principalmente as infectocontagiosas e pulmonares, que até então tinham forte incidência, com altos níveis de mortalidade (SIMÕES, 2016, p. 47).

A esperança de vida ao nascer aumentou, entre os anos de 1980 a 2005, cerca de 10 anos, passando de 62,4 para 72,6 anos, em média. A partir dessa tendência, e considerando os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, realizada pelo IBGE em 2007, Camarano e Kanso (2009) projetaram um aumento da esperança de vida da população, entre 2005 e 2040, de 9,45 anos, em média.

**Gráfico 2** - Esperança de vida ao nascer – 1980 - 2040

Fonte: Camarano; Kanso (2009, p. 20)

O aumento do número de idosos no mercado de trabalho é uma das consequências do envelhecimento populacional brasileiro e a tendência é de intensificação dessa participação. A projeção é de que, na década de 2020, o percentual de homens e mulheres idosos na PEA será cerca de 10% e 6%, respectivamente. Tal participação ocorre de forma heterogênea, variando a partir de atributos como sexo, idade, raça, dentre outros. Com relação à qualificação, os profissionais idosos com maior escolaridade tendem a ter maiores chances de permanência no mercado de trabalho com o passar dos anos, por ser considerado que a qualificação compensaria eventuais limitações físicas causadas pelo envelhecimento (WAJNMAN; OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2004).

A previdência social brasileira, fonte de renda de grande parte da população idosa, faz parte do sistema de seguridade social, juntamente com a assistência social e a saúde, e demanda contribuição mútua do trabalhador e empregador. O envelhecimento populacional foi um impulsionador da elevação do número de benefícios previdenciários concedidos, passando de 9,9 milhões, em 1988, para 27,6 milhões, em 2013. Esse aumento tem fomentado o debate sobre os custos com previdência no país (CAMARANO; FERNANDES, 2016).

Por sua vez, a assistência social deve ser proporcionada pelo Estado, independentemente de contribuição por parte do beneficiário, buscando garantir proteção social à população, inclusive, aos idosos. Dentre as ações governamentais está o Benefício de Prestação Continuada – BPC, que é “[...] destinado a pessoas idosas ou com deficiências incapacitantes para o

trabalho, cuja renda familiar per capita seja inferior a um quarto do SM<sup>1</sup>". De 1996 a 2014, a concessão do BPC a idosos aumentou mais de 40 vezes, passando de 41.992 para 1.851.013 benefícios concedidos, elevando, conseqüentemente, os gastos com assistência social no país (BERZINS; GIACOMIN; CAMARANO, 2016, p. 115).

Finalmente, com relação à saúde, temos que o envelhecimento populacional intensifica a suscetibilidade a doenças de caráter crônico-degenerativo, as quais ameaçam a autonomia do idoso e demandam tratamentos de longa duração. Assim, as políticas relacionadas à saúde devem buscar a promoção do envelhecimento ativo, com ações voltadas tanto para a saúde física quanto mental. Comercialmente, o envelhecimento apresenta-se como uma oportunidade para a prestação de serviços de saúde, de educação e treinamento de profissionais para trabalhar com idosos (SAAD, 2016).

Tendo em vista os acentuados impactos provocados pelo envelhecimento populacional na sociedade brasileira, conhecer conceitos relacionados ao envelhecimento contribuirá para o desenvolvimento de políticas públicas e de práticas de gestão que busquem articular as necessidades dos diversos atores sociais afetados pelo processo.

### **2.2.2 Idade cronológica, normas etárias e teorias do envelhecimento**

Em um contexto de envelhecimento populacional, é comum presenciarmos o uso de expressões como "Você não tem idade para isso!" e "Comporte-se de acordo com sua idade!". Para Beauvoir (1990), o que se impõe aos mais velhos é uma desumanização, não havendo reciprocidade na relação e ocorrendo a dissociação com determinadas condutas. Quando os idosos manifestam ciúmes e sexualidade, por exemplo, provocam estranhamento e escandalização. É como se, em determinado momento da vida, características das pessoas se dissipassem para assumir atributos típicos das idades avançadas.

A idade cronológica alude a imagens e expectativas sobre as pessoas no contexto social. Ações, comportamentos e atitudes são relacionadas a idades específicas. Assim, a idade apresenta-se como um instrumento para definição de limites legais, como idade mínima para dirigir e votar, determina a posição dos indivíduos na sociedade e direciona a elaboração de políticas públicas. No contexto organizacional, o discurso da idade é institucionalizado, sendo adotado para delimitar condutas esperadas de cada grupo etário no ambiente de trabalho. Nesse sentido, a idade apresenta-se como um recurso manipulável por aqueles que detêm o poder de controle de outros, principalmente, em práticas organizacionais (FINEMAN, 2011).

---

<sup>1</sup> Salário Mínimo.



Normas ou padrões são regras sociais estabelecidas às quais os diversos grupos etários devem se adequar a fim de dar significado à passagem do tempo e delimitar o que é aceitável ou não entre eles, podendo os estereótipos relacionados à idade serem potencializados por elas (FINEMAN, 2011). As normas etárias tratam de entendimentos compartilhados responsáveis por atribuir comportamentos específicos aos grupos de pessoas, a partir de suas idades, e leva seus membros a compartilhar experiências e a definir quem pertence ou não a eles (LAWRENCE, 1988).

O número que representa uma idade em particular é uma complexa mistura de ideologias, mitos, normas, fatos científicos e medos existenciais. Engloba imagem de esperança e condenação, saúde e doença, dependência e independência, pertencimento e solidão, e de progresso e fracasso [...] é também um dispositivo que define a empregabilidade e carreira de alguém e molda as políticas sociais (FINEMAN, 2011).

O envelhecimento é constantemente associado ao declínio, sendo, muitas vezes, um problema somatizado, já que as pessoas se tornam o que delas é esperado. A metáfora do declínio é lucrativa comercialmente com a venda de produtos que prometem promover a juventude (FINEMAN, 2011). Ao analisar as experiências de mulheres de meia idade no trabalho, a partir da narrativa de envelhecimento como um processo de perda e declínio, Thretewey (2001, p. 186) apresenta crítica a esse discurso que considera que, à medida que envelhecem, as pessoas contribuem menos para as organizações. Nesse sentido, o autor afirma que:

A ideologia da idade é problemática porque prepara mulheres profissionais para esperar e exigir pouco à medida que envelhecem, diminui as experiências individuais e coletivas das mulheres e trata o rejuvenescimento através do consumo como o único meio de evitar o eventual declínio.

O discurso das ideologias dominantes, que trata o envelhecimento como declínio, foi reproduzido pelas pesquisadas ao relatarem vivências no trabalho que refletem perda e isolamento, tendo sido manifestada a perda de identidade, principalmente, com relação à aparência, disposição física e sexualidade. O isolamento foi representado pela falta de modelos e de apoio em suas trajetórias profissionais e pessoais. A resistência àquele discurso também foi identificada nas narrativas que exaltam aspectos positivos do envelhecimento, como maior liberdade, aceitação e credibilidade, bem como a busca de construção de novas identidades a partir desses aspectos (THRETEWAY, 2001).

Cepellos, Silva e Tonelli (2014) analisaram a construção da idade profissional no ambiente de trabalho por meio de entrevistas com trabalhadores com mais de 50 anos de idade de organizações públicas e privadas. Para os entrevistados, a idade cronológica não é definidora da identidade, não há naturalidade da identificação etária e a velhice não é vista em si mesmos,

mas nos outros. A idade profissional construída no âmbito do trabalho também foi ressaltada pelos pesquisados, que consideram as atividades profissionais como positivas e o não-trabalho como negativo para os trabalhadores mais velhos.

Muito se tem falado sobre teorias do envelhecimento. A teoria é como uma lente que molda a forma de visualizar determinada realidade e seu desenvolvimento é um processo importante na busca por entender fenômenos sobre o assunto. Entretanto, ainda não há uma teoria geral do envelhecimento. O campo é caracterizado pela existência de diversas teorias interdisciplinares que pretendem abordar tema tão complexo e que envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais (BENGTSON et. al, 2009).

Uma perspectiva muito influente a respeito do processo de envelhecimento é a teoria do curso de vida ou *life-span*, que rejeita a noção de estágios de vida pré-determinados (ciclos de vida) e o antagonismo entre desenvolvimento e envelhecimento. O desenvolvimento é multidirecional e multifuncional e envolve simultaneamente perdas e ganhos. Já a velhice manifesta-se como uma experiência heterogênea e determinada pela interação de múltiplas variáveis, normativas e não normativas. As variáveis normativas, que têm relação com a idade cronológica, são os fatores genético-biológicos e elementos ambientais. As variáveis normativas, que têm relação com a história, apresentam um grande impacto no grupo etário, como a ocorrência de guerras no processo. Por fim, as variáveis não normativas são as de caráter biológico, que não possuem relação com a idade cronológica, como situações de ganhar na loteria ou perder um filho (NERI, 1995).

Nesse sentido, a fragilidade, comumente atribuída às pessoas idosas, não é uma característica inerente ao envelhecimento, dado que o processo é heterogêneo e subjetivo. Ademais, nem todos os idosos apresentam a síndrome da fragilidade, fenômeno multidimensional que não se limita ao elemento físico. No caso dos que sofrem com essa condição, as manifestações dão-se em graus variados e intervenções adequadas podem ser benéficas (TEIXEIRA, 2007). Existem muitos modelos, definições, parâmetros e até imagens para apresentar o assunto, que é debatido tanto na área clínica quanto por pesquisadores, mas não há consenso e integração entre eles. Para uma abordagem satisfatória, deveriam ser considerados aspectos biológicos, clínicos, sociais, psicológicos e ambientais dos indivíduos (HOGAN; MACKNIGHT; BERGAMAN, 2003).

O processo de envelhecimento também é muito relacionado com a aposentadoria. Em relação aos aspectos emocionais, contrariamente à visão de que a velhice está relacionada de forma estrita ao declínio e de que a aposentadoria favorece a incidência da depressão nos indivíduos, Tavares, Neri e Cupertino (2004) afirmam que não é possível tratar de forma

homogênea o envelhecimento, e que, mesmo enfrentando eventos de perdas, muitos idosos são capazes de desenvolver estratégias para lidar com tais situações, compensando as perdas e ganhos. De acordo com Tavares, Neri e Cupertino (2004), a aposentadoria como evento normativo (esperado) de transição pode provocar, no curto prazo, impacto emocional em decorrência do afastamento dos colegas e das atividades laborais. Entretanto, no longo prazo, os mecanismos de plasticidade e resiliência são capazes de minimizar esses impactos. Portanto, não é possível afirmar que os processos de envelhecimento ou de aposentadoria são fatores preditores da depressão nos indivíduos.

Para analisar a vivência dos trabalhadores idosos no contexto organizacional, não é possível ignorar seus aspectos psicológicos e sociais. Conforme exposto, a idade cronológica pode apresentar-se para o indivíduo tanto como definidor de normas, expectativas e obrigações, quanto um mero indicador no meio de tantas outras variáveis no processo de envelhecimento. A seguir, são apresentados estudos empíricos acerca dos idosos no contexto organizacional e a existência de estereótipos a eles associados.

### **2.2.3 Envelhecimento no contexto organizacional: *ageism* e estereótipos**

As mudanças no mundo do trabalho, decorrentes de alterações na estrutura produtiva e social, impõem ao idoso a necessidade de apresentar transformações tanto no âmbito profissional, como dominar novas tecnologias disponíveis, quanto na forma de interagir na sociedade (NASCIMENTO et al., 2016). Os autores realizaram pesquisa com professores idosos de ensino superior para compreender o sentido do trabalho e identificaram que, para eles, o trabalho é importante e gratificante, o que tornava a aposentadoria uma opção indesejada à época da pesquisa. Também se evidenciou que os idosos sofrem preconceito no trabalho em relação à idade, além da existência de discriminação velada dos homens entrevistados com relação ao trabalho das idosas.

*Ageism* (etarismo) é o termo criado para se referir ao preconceito que diz respeito à idade de um grupo (BUTLER, 1969). Diferentemente do racismo e sexismo, que atingem grupos específicos, todas as pessoas estão sujeitas e podem ser alvos de preconceito relacionado à idade. O etarismo manifesta-se, principalmente, na forma de humor, tratamento desigual, pressão para a aposentadoria e limitação de oportunidades (PALMORE, 2011). As preocupações com o etarismo devem ocorrer, de acordo com Palmore (2015), principalmente, pelas seguintes razões: vulnerabilidade de todos, ameaça de conflito de gerações, instigação da

aposentadoria, o que leva a uma perda da capacidade produtiva, e necessidade de promoção dos direitos das pessoas e de uma sociedade igualitária.

O etarismo relaciona-se diretamente com a consolidação de **estereótipos** negativos para os grupos etários. Em relatório realizado pela OMS (2015), destacou-se que um dos principais desafios de estudar o envelhecimento está relacionado à necessidade de rompimento com estereótipos ultrapassados, já que não é mais possível afirmar que existem pessoas tipicamente velhas, visto que declínios de capacidade física e mental podem ser consequência de diversos fatores, como o ambiente em que se vive e o nível de renda. Ademais, o envelhecimento não implica necessariamente em dependência de outras pessoas (OMS, 2015).

Segundo Hilton e Von Hippel (1996, p. 20), estereótipos são “[...] crenças sobre características, atributos e comportamentos dos membros de certos grupos”. Os estereótipos formam-se a partir de profecias autorrealizáveis, detecção inconsciente de covariação, correlação ilusória e homogeneidade do grupo de fora. As profecias tratam de expectativas sobre as pessoas que provocam alteração no comportamento delas, enquanto que a detecção inconsciente de covariação consiste na generalização do comportamento de um membro do grupo para todos os demais. A correlação ilusória e a homogeneidade do grupo de fora referem-se, respectivamente, à atribuição de comportamentos negativos a grupos minoritários e à imputação de homogeneidade de características a grupos externos (HILTON; VON HIPPEL, 1996).

Loth e Silveira (2014) analisaram o etarismo no contexto organizacional a partir de estudo com trabalhadores “envelhescentes”, termo usado para se referir a pessoas em processo de transição para a velhice. Na pesquisa, foi observada a existência de percepções estereotipadas de si mesmos, dos outros e percepções estereotipadas dos jovens. No primeiro caso, os pesquisados só se identificavam no processo de envelhecimento quando esse era relacionado a características positivas, como a maior experiência no trabalho. As percepções sobre outros tratavam-se de características negativas do envelhecimento não reconhecidas em si mesmos, estando relacionadas, principalmente, à diminuição de capacidades físicas, sociais e cognitivas. Aos jovens foram atribuídos estereótipos positivos e negativos que refletem a competição presente no contexto organizacional.

**Quadro 2** - Percepções dos trabalhadores “envelhescentes”

	NEGATIVAS	POSITIVAS
PERCEPÇÕES ESTEREOTIPADAS SOBRE SI MESMOS	Não há	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiência e conhecimento</li> <li>- vivência</li> <li>- respeitabilidade</li> <li>- sensatez e ponderação</li> <li>- maturidade</li> <li>- energia remanescente</li> </ul>

		- credibilidade - autocrítica.
PERCEPÇÕES ESTEREOTIPADAS SOBRE OS OUTROS	- Obsolescência, - resistência a mudança - dificuldade de adaptação a novas tecnologias - menor dinamismo - menor propensão ao risco - redução da força física	Não há
PERCEPÇÕES ESTEREOTIPADAS SOBRE OS JOVENS	- Inexperientes - Sentimento de superioridade	- Maior disposição - Facilidade de aprendizagem - Maior capacitação tecnológica

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de Loth e Silveira (2014)

Por meio de um estudo de caso em quatro organizações na Austrália e Grã-Bretanha, Brooke e Taylor (2005) identificaram que, em processos de adoção de novas tecnologias, os empregados e gestores entrevistados consideravam que a maioria dos profissionais mais velhos não se adaptava às mudanças ou apresentava dificuldades em aprendizagem de novas habilidades. Muitos foram demitidos ou se aposentaram, ocorrendo, assim, maior valorização dos trabalhadores mais jovens.

Esses pressupostos vinculados à idade, no entanto, resultaram em desalinhamentos entre as habilidades reais necessárias e a segmentação etária da força de trabalho. Isso levou a oportunidades relativamente limitadas para desenvolvimento de habilidades entre trabalhadores mais velhos - a percepção tornou-se uma **profecia auto-realizável** (BROOKE; TAYLOR, 2005, p. 421, grifo nosso).

Apesar dos estereótipos negativos relacionados aos mais velhos, os gestores reconheceram como positiva a heterogeneidade em grupos de trabalho que possuem membros jovens e velhos. Enquanto os mais velhos podem compartilhar conhecimentos e experiências, os mais jovens podem orientar sobre novos processos e tecnologias. Essa complementariedade (diversidade etária) deveria ser estimulada nas políticas governamentais em substituição à busca de proteção de um grupo etário específico, como políticas para trabalhadores idosos. Tal delimitação pode estimular ainda mais a segmentação entre os grupos e encobrir as origens de estereótipos existentes (BROOKE; TAYLOR, 2005).

McGregor e Gray (2002) realizaram pesquisa na Nova Zelândia com trabalhadores de 55 anos ou mais, membros do maior sindicato do país, bem como com empregadores membros de uma associação, para analisar os estereótipos sobre trabalhadores mais velhos. Tanto o grupo de trabalhadores quanto o de empregadores apresentaram concordância de que os mais velhos detêm atributos relacionados à maior lealdade, comprometimento, resistência à mudanças e dificuldades com tecnologia. Assim, em geral, os estereótipos positivos relacionam-se ao fator confiabilidade e os negativos, ao fator adaptabilidade.

Nacionalmente, estudo realizado por Cepellos et al. (2013) com gestores de Recursos Humanos de empresas atuantes no país identificou que, de maneira geral, os gestores

consideraram positiva a atuação de profissionais mais velhos, apesar de alguns aspectos negativos, como inflexibilidade e resistência a treinamentos, terem sido apresentados por eles. Os autores propõem que as práticas de gestão da idade seriam instrumentos apropriados para a promoção da diversidade etária e rejeição de condutas discriminatórias. Boas práticas de gestão da idade estariam relacionadas ao planejamento da força de trabalho, estratégias de retenção e desenvolvimento, estratégias de atração e práticas de saúde e qualidade de vida. Apesar de relevantes, as práticas não são adotadas de maneira adequada pelos gestores pesquisados (CEPELLOS et al., 2013).

Em pesquisa qualitativa realizada com gestores na Escócia, Loretto e White (2006) identificaram organizações que preferiam a contratação de profissionais mais velhos em virtude de qualidades referentes à experiência, habilidades interpessoais na forma de se relacionar com colegas e clientes ou, até mesmo, por se tratar de uma exigência legal/social ou por escassez de mão de obra. Dessa forma, a prática adotada mostrou-se discrepante da política organizacional.

Mesmo onde os empregadores exaltavam os benefícios de contratar trabalhadores mais velhos, havia evidência de que eles não eram a primeira opção - um gerente de finanças de uma grande cidade admitiu que primeiramente não tinham conseguido preencher vagas e, assim, voltaram-se para os trabalhadores mais velhos (aposentados) (LORETTO; WHITE, 2006, p. 319).

Rodrigues e Brêtas (2015), em pesquisa realizada com profissionais acima de 40 anos de idade da área de enfermagem de um hospital público, identificaram que o trabalho tem um papel importante na vida dos depoentes pela possibilidade de socialização, afirmando eles terem um bom relacionamento com os conviventes e medo de que a falta do trabalho os leve à solidão. Apesar da boa avaliação das relações sociais, as hierárquicas mostraram-se conflituosas, tendo sido, inclusive, denunciado por alguns entrevistados a existência de assédio moral, além do descontentamento com a falta de espaço para opinar e participar de processos decisórios na organização e, ainda, pela transferência para setores com atividades menos complexas à medida em que envelheciam ou adoeciam.

Muitos entrevistados desenvolveram problemas físicos ou mentais durante a trajetória profissional. Alguns os associam esse fato diretamente ao trabalho; já outros atribuem os problemas a hábitos pessoais. A velhice foi apontada majoritariamente como algo negativo, reconhecida muito mais nos outros do que em si mesmos, e que leva à perda de papéis sociais. Nesse sentido, “A importância do trabalho na vida dessas pessoas e a ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional justificam, em parte, por que muitos continuam no mercado de trabalho mesmo após a aposentadoria” (RODRIGUES; BRÊTAS, 2015, p. 355).

O Quadro 3 traz resumidamente os estereótipos negativos e positivos identificados nos artigos apresentados neste tópico a respeito dos profissionais mais velhos, os quais são atribuídos tanto pelos gestores e colegas quanto pelos próprios trabalhadores estudados. Já o Quadro 4 traz o resumo dos artigos em questão.

**Quadro 3** - Resumo dos estereótipos identificados nos artigos analisados

AUTORES	ESTEREÓTIPOS POSITIVOS	ESTEREÓTIPOS NEGATIVOS
LOTH E SILVEIRA (2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- EXPERIÊNCIA E CONHECIMENTO</li> <li>- VIVÊNCIA</li> <li>- RESPEITABILIDADE</li> <li>- SENSATEZ E PONDERAÇÃO</li> <li>- MATURIDADE</li> <li>- ENERGIA REMANESCENTE</li> <li>- CREDIBILIDADE</li> <li>- AUTOCRÍTICA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- OBSOLESCÊNCIA</li> <li>- RESISTÊNCIA A MUDANÇA</li> <li>- INABILIDADE E DIFICULDADE DE ADAPTAÇÃO A NOVAS TECNOLOGIAS</li> <li>- MENOR DINAMISMO</li> <li>- MENOR PROPENSÃO AO RISCO</li> <li>- REDUÇÃO DA FORÇA FÍSICA.</li> </ul>
CEPELLOS ET AL. (2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- COMPROMETIMENTO</li> <li>- FIDELIDADE À EMPRESA</li> <li>- PONTUALIDADE</li> <li>- CAPACIDADE DE REALIZAR DIAGNÓSTICOS PRECISOS</li> <li>- EQUILÍBRIO EMOCIONAL</li> <li>- EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</li> <li>- DIVERSIDADE DE IDEIAS</li> <li>- CAPACIDADE DE DISSEMINAR A CULTURA E AS CONDUTAS ESPERADAS PELA ORGANIZAÇÃO.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- INCAPACIDADE DE REALIZAR TRABALHOS FÍSICOS PESADOS</li> <li>- DIFICULDADE DE ADAPTAÇÃO ÀS MUDANÇAS E ÀS NOVAS TECNOLOGIAS</li> <li>- PREFERÊNCIA POR ATIVIDADES QUE APRESENTAM MENOS DESAFIOS</li> <li>- INFLEXIBILIDADE</li> <li>- FALTA DE DISPOSIÇÃO PARA RECEBER TREINAMENTOS.</li> </ul>
LORETTO E WHITE (2006)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- EXPERIÊNCIA DE VIDA</li> <li>- CONHECIMENTOS RELACIONADOS AO TRABALHO E CONTATOS</li> <li>- MELHORES HABILIDADES INTERPESSOAIS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MENOR CAPACIDADE FÍSICA</li> <li>- QUEDA DE DESEMPENHO NO TRABALHO</li> </ul>

Continua



Continuação

BROOKE E TAYLOR (2005)	<ul style="list-style-type: none"><li>- EXPERIÊNCIA</li><li>- CAPACIDADE DE TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTOS.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- DIFICULDADE EM APRENDER NOVAS TECNOLOGIAS</li><li>- MENOR CAPACIDADE FÍSICA</li><li>- RESISTÊNCIA À MUDANÇAS</li></ul>
MC GREGOR E GRAY (2002)	<ul style="list-style-type: none"><li>- CONFIABILIDADE</li><li>- LEALDADE</li><li>- COMPROMETIMENTO COM O TRABALHO</li><li>- PRODUTIVIDADE.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- RESISTÊNCIA À MUDANÇAS</li><li>- PROBLEMAS COM TECNOLOGIA.</li></ul>

Fonte: elaborado pelos autores

**Quadro 4** - Resumo dos artigos analisados nesta seção

AUTORES	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
NASCIMENTO et al. (2016)	Compreender o sentido do trabalho para o professor idoso de ensino superior.	- Entrevista semiestruturada, com tópicos guia, realizada com 16 docentes entre 64 e 78 anos. - Análise de conteúdo. - Tratamento de dados: Atlas TI.	Os idosos consideram o trabalho importante e gratificante, não vislumbram a aposentadoria no curto prazo e afirmam sofrer preconceito em relação à idade.
RODRIGUES E BRÊTAS (2015)	Entender os significados que os trabalhadores da área de enfermagem atribuem ao próprio processo de envelhecimento no mercado de trabalho.	- Entrevista semiestruturada com 20 trabalhadores da área de enfermagem com idade acima de 40 anos. - A análise foi realizada após a categorização das narrativas.	Os participantes revelaram possuir bom relacionamento com colegas e pacientes, as relações de hierarquia são bem verticalizadas e, à medida em que os profissionais adoeciam ou envelheciam, eram transferidos para áreas com atividades menos complexas. O trabalho é visto como importante fonte de socialização e a velhice como algo indesejável pelos pesquisados.
LOTH E SILVEIRA (2014)	Analisar como os “envelhescentes” percebem preconceito com relação à idade no trabalho.	- Entrevista semiestruturada com 4 profissionais entre 47 e 62 anos. - Análise de conteúdo / temática.	Identificou-se a existência de percepções estereotipadas de si mesmos, dos outros e percepções estereotipadas dos jovens.
CEPELLOS et al. (2013)	Investigar se as empresas no Brasil estão preparadas para o desafio do envelhecimento profissional e como são vistos os trabalhadores mais velhos.	- Pesquisa quantitativa com 138 gestores de Recursos Humanos de empresas atuantes no Brasil.	As práticas de gestão da idade seriam instrumentos apropriados para a promoção da diversidade etária e rejeição de condutas discriminatórias, porém não são adotadas de maneira adequada pelos gestores pesquisados.

Continua

LORETTO E WHITE (2006)	Analisar as atitudes dos empregadores com relação aos trabalhadores mais velhos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos focais foram realizados com 40 empregadores de organizações públicas e privadas.</li> <li>- Os áudios das discussões foram gravados e transcritos.</li> <li>- A análise envolveu abordagens temáticas e indutivas.</li> <li>- Ao final, os participantes preencheram um questionário sobre as características de suas organizações.</li> </ul>	As práticas e políticas organizacionais a respeito dos trabalhadores mais velhos mostram-se desarticuladas, conforme apreendido no discurso dos empregadores. Tal fato pode incentivar a presença de discriminação.
BROOKE E TAYLOR (2005)	Entender como a idade e a relação entre grupos etários são tratadas nas organizações estudadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análise quantitativa de dados de pessoal.</li> <li>- Foram realizadas com empregados e gestores jovens e idosos entrevistas semiestruturadas com cerca de 45 participantes e grupos focais com cerca de 150 participantes.</li> </ul>	A maioria dos empregados e gestores consideram que os profissionais mais velhos não se adaptam às novas tecnologias adotadas. Políticas devem buscar a promoção da diversidade etária nas organizações.
MC GREGOR E GRAY (2002)	Explorar os estereótipos sobre trabalhadores mais velhos a partir da visão desses e de empregadores na Nova Zelândia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicação de questionários para trabalhadores com 55 anos ou mais membros de um sindicato e com empregadores membros de uma associação.</li> <li>- Os pesquisados foram selecionados a partir de bases de dados fornecidas pelas organizações.</li> <li>- Participaram mais de 1000 empregadores e 2000 trabalhadores mais velhos.</li> </ul>	Identificou-se a existência de estereótipos positivos relacionados ao fator confiabilidade e de estereótipos negativos relacionados ao fator adaptabilidade a respeito dos trabalhadores mais velhos.

Fonte: elaborado pelos autores

O etarismo é uma forma de intolerância presente na sociedade e que se relaciona diretamente com a emergência de estereótipos negativos com relação aos mais velhos. De modo geral, os estereótipos mais presentes nos artigos analisados, negativos ou positivos, dizem respeito ao relacionamento dos profissionais com aspectos tecnológicos e estruturais, além de características interpessoais e da experiência já adquirida no mercado de trabalho. É importante analisar se, nesta pesquisa, os participantes identificam a manifestação de estereótipos no seu ambiente de trabalho.

A seguir, considerando o fato de o envelhecimento ser frequentemente associado à aposentadoria, analisamos os aspectos que influenciam a decisão na instituição.

#### 2.2.4 A decisão sobre aposentadoria no serviço público

O trabalho é fonte de interação social do indivíduo, ao qual ele atribui diferentes significados, sendo a aposentadoria um importante momento de transição para o período pós-carreira e que demanda preparação e planejamento (MARANGONI; MANGABEIRA, 2014). A aposentadoria no serviço público é uma forma de vacância do cargo ocupado e requer o atendimento de requisitos como tempo de serviço, idade e tempo de contribuição para a sua concessão. Preenchidos os requisitos de aposentadoria, o trabalhador deve tomar a decisão **de se manter trabalhando ou de se aposentar de imediato**, com exceção dos servidores que completam 75 anos de idade, que são compulsoriamente aposentados (BRASIL, 2015b). Entender os aspectos influenciadores da decisão pode trazer contribuições para os estudos organizacionais e para os trabalhadores nesse importante momento da trajetória profissional.

A decisão sobre aposentadoria pode também envolver a adoção de regimes mais flexíveis, como o *bridge employment* (trabalho em outro tipo de emprego) que, geralmente, ocorre em áreas e atividades diferentes das quais o trabalhador desenvolveu a carreira, além de envolver menor grau de comprometimento. Assim, antes do afastamento definitivo do trabalho, podem ocorrer fases transitórias como o *bridge employment*, a aposentadoria parcial ou a reversão da aposentadoria (RUHM, 1990). Nesta pesquisa, optamos por estudar apenas os aspectos influenciadores da decisão de permanência na instituição ou de aposentadoria, deixando o aprofundamento das fases transitórias para serem exploradas em pesquisas futuras.

Shultz, Morton e Weckerle (1998) apresentaram os chamados fatores *pull* (positivos – para dentro) e *push* (negativos – para fora) na decisão de aposentadoria, que dependem de um contexto, já que um mesmo evento pode se apresentar como positivo ou negativo para os trabalhadores. Antes da aposentadoria, durante o processo de decisão, tanto os fatores *pull*,

como a saúde debilitada, no caso de aposentadorias involuntárias, quanto os fatores push, como o desejo de fazer outras coisas e a dispensabilidade do trabalho, dada a estabilidade financeira, no caso de aposentadorias voluntárias, foram importantes influenciadores. Após a aposentadoria, o grupo que informou ter se aposentado voluntariamente mostrou maior satisfação pessoal do que os que se aposentaram involuntariamente.

França et al. (2013) realizaram levantamento dos artigos que tratavam de aspectos influenciadores da decisão sobre trabalho-aposentadoria e identificaram que, em geral, a literatura apresenta a percepção de sentido e de importância no trabalho, a percepção de autonomia, flexibilidade e de valorização pela empresa, além da percepção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional, como influenciadores para a permanência na organização. Já a decisão pela aposentadoria definitiva amparou-se na percepção de desvalorização, altos níveis de stress e sobrecarga de atividades, além da falta de sentido no trabalho. Ademais, também motivaram o desligamento do mercado “[...] o desejo de participar de atividades que não o trabalho (voluntariado, religião, fazer cursos, etc.), a idade muito avançada, menor nível educacional, saúde mais frágil e a necessidade de cuidar de outra pessoa (cônjuge, por exemplo)” (FRANÇA et al., 2013, p. 558).

Ao analisar os preditores de aposentadoria de 148 servidores públicos de uma instituição de ensino do Rio de Janeiro, Menezes e França (2012) identificaram que atributos pessoais e aspectos do trabalho exercem influência na decisão de aposentadoria. As variáveis percepção positiva do trabalho, maior flexibilidade de horário e maior controle sobre o trabalho foram consideradas positivas para a continuidade no trabalho atual. Já a saúde debilitada se destacou como influenciadora da aposentadoria definitiva. Além disso, a maioria dos participantes declarou que as condições financeiras não eram determinantes para a permanência no trabalho, pois contavam com situação econômica razoável.

Ainda no serviço público, estudo realizado em uma instituição de pesquisa identificou que os servidores que já haviam adquirido o direito à aposentadoria não a consideravam uma imposição e, sim, uma opção. Ademais, a aposentadoria é vista pelos pesquisados como o encerramento de uma etapa, início de outra e uma oportunidade para poderem se dedicar a outras atividades, profissionais ou não. Ainda de acordo com os resultados, é rejeitada a visão de que o afastamento promoveria sentimento de inutilidade, de perda de status ou do vínculo social. Além disso, não havia preocupação entre os servidores pesquisados sobre eventual redução nos vencimentos após a aposentadoria, haja vista a possibilidade de aposentadoria integral no serviço público (CRUZ, 2011).

Mesmo assim, muitos não se sentiam preparados para se aposentar, sendo os fatores influenciadores os seguintes: a possibilidade de melhorar o salário, a necessidade de se manter produtivo e de se preparar melhor para a aposentadoria. Os pesquisados consideram que seu trabalho contribui com a organização e que a instituição trata os aposentados com menos atenção do que merecem. Ademais, foram identificadas questões como a preocupação com possíveis mudanças nas regras de aposentadoria e a falta de preparação emocional promovida pela instituição (CRUZ, 2011).

Em pesquisa realizada com servidores com previsão de aposentadoria em três anos, os resultados mostraram que a maioria dos participantes apresenta preocupações com a visão que a sociedade tem do aposentado como improdutivo e inativo. Além disso, 56% deles não têm a pretensão de se aposentarem quando cumpridos os requisitos, visto que a intenção apresentada de solicitar o abono de permanência expressa esse pensamento. Muitos também não têm conhecimento de quanto receberiam de proventos de aposentadoria, revelando essas constatações a relevância de haver preparação para o período pós-carreira (MARANGONI; MANGABEIRA, 2014).

Beehr et al. (2000) analisaram a influência de preditores da aposentadoria em duas categorias: os relacionados ao trabalho (*work related*) e os não relacionados ao trabalho (*nonwork related*). O estudo foi realizado com trabalhadores governamentais dos Estados Unidos que se encontravam muito perto de sua aposentadoria e seus cônjuges. Os autores identificaram que influências relacionadas ao trabalho, como estar cansado de trabalhar, exerciam o efeito de impelir (efeito push) o indivíduo de suas atividades laborais rumo à aposentadoria, e influências não relacionadas ao trabalho, como necessidade de cuidar de outra pessoa, estabilidade financeira, expectativa de trabalhos futuros remunerados e o alcance da idade compulsória levariam à atração (efeito pull) na decisão de o indivíduo se aposentar mais cedo. Apesar de ambas as categorias levarem o indivíduo à decisão de se aposentar, mais fatores externos ao trabalho apareceram como preditores da aposentadoria.

Ao analisar a relação entre a previdência social no serviço público e os programas de preparação para a aposentadoria, Brandão (2011) estudou relatório sobre um grupo de servidores que se aposentou no ano de 2007, tendo sido constatado que muitos deles se aposentaram apressadamente, sem planejamento, em decorrência das Reformas Previdenciárias. O pós-aposentadoria apresentou muitos desafios, como dificuldade de reinserção na família, afastamento dos colegas e necessidade de adaptação a novas rotinas. Nos casos em que a aposentadoria foi planejada previamente, houve melhor adaptação ao pós-carreira.

A visão de que o temor gerado por Reformas da Previdência motivou aposentadorias sem planejamento foi corroborada pelo fato de que grande parte das aposentadorias apresentadas no relatório são proporcionais ao tempo de serviço, o que fez com que muitos tivessem que continuar trabalhando em outro órgão. A questão financeira foi apontada como um aspecto negativo da aposentadoria, pois há perda de auxílios, como alimentação, pré-escolar e transporte (BRANDÃO, 2011). Acrescentamos a essa lista a perda do adicional de férias e da retribuição pelo exercício de função, além do abono de permanência, que foi instituído pela Emenda Constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003, que é o reembolso de valor equivalente ao da contribuição previdenciária do servidor que já poderia se aposentar (BRASIL, 2003c).

Figueira et al. (2017) analisaram a influência das relações familiares e laborais na tomada de decisão sobre aposentadoria por meio de pesquisa com 16 pré-aposentados de uma Universidade pública do Paraná, docentes e técnicos administrativos. As relações familiares harmoniosas favorecem a decisão por se aposentar, enquanto relações familiares conflituosas estimulam a permanência no trabalho. No caso de imposição por parte dos familiares de uma relação de dependência, como ajuda em negócios dos filhos, cuidado de netos etc., incentivam o adiamento da aposentadoria. Já as relações laborais estimulam a permanência quando há vínculos de amizade com colegas e quando os indivíduos se sentem valorizados na instituição.

Diversos fatores foram identificados como incentivadores da decisão de se permanecer no trabalho ou de sair quando completados os requisitos para a aposentadoria. Dado o grande número de artigos que abordam o tema, priorizamos os que tratam de estudo no serviço público. A seguir, segue quadro com os principais preditores da decisão de se aposentar ou de se manter em atividade por mais tempo.

**Quadro 5** - Preditores da decisão de se aposentar de imediato ou se manter em atividade por mais tempo

<p><b>Influenciadores na decisão de se manter em atividade</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção positiva/satisfação com o trabalho (MENEZES; FRANÇA, 2012; FRANÇA et al., 2013; NASCIMENTO et al., 2016)</li> <li>- Maior controle sobre o trabalho (flexibilidade de horário, autonomia etc.) (MENEZES; FRANÇA, 2012; FRANÇA et al., 2013)</li> <li>- Ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional (MARANGONI; MANGABEIRA, 2014; RODRIGUES; BRÊTAS, 2015)</li> <li>- Possibilidade de melhorar o salário (CRUZ, 2011)</li> <li>- Necessidade de manter-se produtivo (CRUZ, 2011)</li> <li>- Perdas financeiras (BRANDÃO, 2011)</li> <li>- Relação de dependência estabelecida por familiares (FIGUEIRA et al., 2017)</li> <li>- Relações familiares conflituosas (FIGUEIRA et al, 2017)</li> <li>- Vínculos de amizade no trabalho (FIGUEIRA et al, 2017)</li> </ul>
<p><b>Influenciadores na decisão de se aposentar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção negativa/insatisfação com o trabalho (FRANÇA et al., 2013)</li> <li>- Saúde debilitada (SHULTZ; MORTON; WECKERLE, 1998; MENEZES; FRANÇA, 2012; FRANÇA et al., 2013)</li> <li>- Desejo de desenvolver outras atividades não relacionadas ao trabalho (SHULTZ; MORTON; WECKERLE, 1998; CRUZ, 2011; FRANÇA et al., 2013)</li> <li>- Estabilidade financeira (SHULTZ; MORTON; WECKERLE, 1998; BEEHR et al. 2000)</li> <li>- Necessidade de cuidar de outra pessoa (BEEHR et al. 2000; FRANÇA et al., 2013)</li> <li>- Expectativa de trabalhos futuros remunerados (BEEHR et al. 2000)</li> <li>- Alcance da idade compulsória (BEEHR et al. 2000)</li> <li>- Estar cansado de trabalhar (BEEHR et al. 2000)</li> <li>- Ameaça de Reformas Previdenciárias (BRANDÃO, 2011)</li> <li>- Relações familiares harmoniosas (FIGUEIRA et al, 2017)</li> </ul>

Fonte: elaborado pelos autores.



O referencial teórico apresentou a importância da integração entre políticas públicas e práticas organizacionais com relação às diversidades humanas. Vários estudos mostram que a diversidade não é valorizada no contexto organizacional. Especificamente com relação aos trabalhadores idosos, vimos que o envelhecimento populacional traz diversos impactos à sociedade brasileira e que a idade cronológica é a principal definidora de normas e comportamentos esperados pelas pessoas na sociedade, o que pode estimular a manifestação do etarismo, inclusive no contexto organizacional. Também analisamos os fatores influenciadores da decisão sobre aposentadoria no serviço público. A seguir, apresentamos os aspectos metodológicos escolhidos para nos conduzir ao alcance dos objetivos propostos neste trabalho.

### 3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Não é possível determinar o melhor método de pesquisa entre todos os existentes. Cada um apresenta aspectos positivos e limitações, podendo ser adotado em diversas situações. O que define a escolha do método é o propósito da pesquisa (BAUER; GASKELL, 2015). Para alcançar o objetivo de analisar como os servidores técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia interpretam as relações de trabalho, a proximidade da aposentadoria e as orientações em nível nacional e institucional sobre as pessoas idosas, a metodologia empregada na pesquisa foi de abordagem **qualitativa**, a qual busca suas fontes no ambiente natural e confere especial importância ao papel do pesquisador (TRIVIÑOS, 1995). Os dados utilizados na pesquisa qualitativa são textos qualificados para interpretar a realidade (BAUER; GASKELL, 2015).

O procedimento metodológico adotado classifica-se como um **estudo de caso**, que é uma estratégia de pesquisa que pode ser usada para compreender fenômenos organizacionais, sociais e individuais, sendo esta uma investigação empírica, segundo a qual um fenômeno é analisado dentro de seu contexto em uma situação real (YIN, 2015). O protocolo de pesquisa foi submetido para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos e, após a obtenção do parecer favorável, demos início às etapas de coletas de dados, o que foi feito nos meses de janeiro e fevereiro de 2018.

Os riscos da pesquisa consistiram na identificação dos participantes, porém a equipe executora comprometeu-se a manter sigilo absoluto das identidades. Assim, apenas a pesquisadora principal teve acesso aos dados individualizados, sendo cada pesquisado identificado por um nome fictício, não havendo, portanto, a identificação e exposição dos participantes da pesquisa. Além disso, as entrevistas gravadas foram devidamente apagadas após a transcrição. Quanto aos benefícios esperados com a pesquisa, tem-se a possibilidade de proporcionar maior visibilidade às demandas dos servidores idosos, além da disponibilização de estudo que pode auxiliar gestores da Universidade no desenvolvimento de políticas a respeito desses servidores.

#### 3.1 Construção do *corpus* de pesquisa e as múltiplas fontes de evidências

O *corpus* de pesquisa apresenta-se como uma alternativa à amostragem estatística aleatória no processo de coleta de dados. A construção do *corpus* envolve as etapas de seleção preliminar, análise da variedade e ampliação do *corpus* até que haja o esgotamento da variedade

(BAUER; GASKELL, 2015). Os critérios de inclusão para este estudo foram os servidores técnicos administrativos, cuja idade é igual ou maior que 60 anos, com lotação no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Definimos como critérios de exclusão da pesquisa os servidores que não atendessem aos critérios de inclusão, os que não aceitassem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A) ou os que desistissem de participar antes ou após o início da pesquisa.

Ademais, três tipos de fontes de evidências foram utilizados nesta dissertação: **Documentos**, no caso, a legislação federal sobre a pessoa idosa e os normativos internos (Portarias, Resoluções e Estatutos) e programas da organização que abordassem o tema analisado; a **observação direta**, não-participante; e as **entrevistas individuais**, com os sujeitos selecionados para a pesquisa, direcionadas por Tópico Guia (Apêndice B).

Em outubro de 2016, encaminhamos documento à área da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas – PROGEP, responsável por gerar relatórios das informações cadastrais e funcionais dos servidores da UFU, formalizando a solicitação de relação dos técnicos administrativos da instituição, com idade igual ou superior a 59 anos de idade, mediante o comprometimento de que as informações fornecidas seriam utilizadas apenas para fins acadêmicos e que os dados pessoais dos participantes seriam preservados. A decisão de incluir os servidores com 59 anos decorreu do fato de que esses ainda poderiam fazer parte da pesquisa caso completassem 60 anos no decorrer do estudo.

A partir daí, passamos a realizar o acompanhamento no Diário Oficial da União das publicações de aposentadorias, de modo a atualizar a relação dos servidores, mantendo apenas os que ainda estivessem em atividade. Posteriormente, após a decisão de que o estudo seria realizado no âmbito do Hospital de Clínicas, passamos a acompanhar, especificamente, os servidores técnicos administrativos idosos do HC que, conforme Tabela 1, eram 132 em março de 2017.

Os técnicos administrativos participantes foram selecionados a partir de duas categorias: **os ocupantes de cargos cuja natureza das atividades é de apoio operacional, classificados nos níveis A, B e C da carreira**, cujos requisitos de ingresso compreendem desde a alfabetização até o ensino médio, juntamente com o curso profissionalizante completos, e **os ocupantes de cargos cuja natureza das atividades são técnico-administrativas, classificados no nível E**, tendo como requisito de ingresso o curso superior completo (ver tópico 4.2.1, que trata da carreira dos Técnicos Administrativos em Educação). Dessa forma, analisando os extremos da carreira, esperamos verificar se as necessidades e expectativas dos servidores idosos diferem a partir da natureza do cargo ocupado.

### **3.1.1 A análise documental**

A informação documental apresenta-se relevante à pesquisa científica para confirmar e/ou ampliar evidências obtidas por meio de outras fontes, podendo ser revista sempre que necessário, além de abranger uma grande quantidade de dados oficiais de forma detalhada. Entretanto, mesmo os documentos estão sujeitos à parcialidade em sua elaboração, devendo o pesquisador sempre examinar a validade do documento (YIN, 2015).

Neste trabalho, a análise documental ocorreu basicamente a partir de material obtido em pesquisas pela internet. Para a análise da legislação federal, a principal fonte foi o site de legislação do Planalto, no endereço <http://www4.planalto.gov.br/legislação>, e, para os documentos da organização, a principal fonte foi o site institucional da Universidade, disponível em <http://www.ufu.br/legislações>. Em ambos os casos, “idoso” foi a palavra-chave utilizada nas buscas e o resultado foram 46 páginas de corpus de pesquisa, sendo que, para as leis disponíveis na página do Planalto, as quais não constam o número de páginas do documento, consideramos tratar-se de uma única página.

### **3.1.2 A fase de observação**

A observação também é importante fonte de evidência para contemplar o contexto em que se desenvolve o estudo de caso. Ao considerar que esta pesquisa analisou os técnicos administrativos ocupantes de cargos cuja natureza das atividades é de apoio operacional e os ocupantes de cargos cujo requisito de ingresso é o curso superior completo, foram também realizadas, nos meses de janeiro e fevereiro de 2018, observações em dois setores do Hospital de Clínicas, por cerca de 25 horas, em uma área onde aqueles atuam e, por cerca de 25 horas, em outra área onde estes últimos atuam, predominantemente, o que resultou em um corpus de 23 páginas de anotações.

Além dessas fases, o momento da entrevista, a qual ocorreu no local de trabalho dos participantes, também possibilitou breve observação do contexto.

Menos formalmente, as observações diretas podem ser feitas durante seu trabalho de campo, incluindo as ocasiões em que outras evidências, como as das entrevistas, estão sendo coletadas. Por exemplo, a condição do ambiente imediato ou dos locais de trabalho podem indicar algo sobre a cultura da organização; igualmente, a localização ou o mobiliário do escritório de um entrevistado pode ser um indicador de sua situação na organização (YIN, 2015, p.118).

Na apresentação dos resultados, descrevemos os setores observados e os principais achados nessa fase da pesquisa. Em geral, consideramos a realização da observação como positiva para a pesquisa, ao possibilitar a identificação de aspectos não apontados nas entrevistas, bem como a vivência do ambiente de trabalho e rotina dos pesquisados.

### **3.1.3 A fase das entrevistas**

A entrevista é amplamente empregada nas pesquisas qualitativas e permite a compreensão dos mundos da vida do pesquisado, requerendo preparação e planejamento. Além disso, a utilização de tópico guia auxilia no direcionamento dado pelo entrevistador, servindo como um lembrete do que deve ser abordado, mas que não deve engessar a entrevista, já que o aparecimento na discussão de temas não previstos no tópico guia, mas que são importantes para o trabalho, devem ser estimulados. A definição da quantidade de entrevistas individuais necessárias depende, dentre outros aspectos, da natureza do trabalho e, em geral, deve haver um limite de 15 a 25 entrevistados. É importante que o pesquisador esteja atento ao ponto de saturação do sentido, no qual esgotam-se novas percepções à medida em que são realizadas novas entrevistas (BAUER; GASKELL, 2015).

Inicialmente, estabelecemos contato com a área de Gestão Acadêmica do HC que disponibilizou uma sala, mediante agendamento prévio, para a realização das entrevistas. Entretanto, não foi necessário o uso do espaço, já que foi possível realizar todas as entrevistas no próprio local de trabalho do servidor, ou em sala próxima, o que enriqueceu ainda mais a experiência, já que, mesmo de forma breve, possibilitou a vivência do universo de trabalho do participante.

A intenção inicial era apresentar a pesquisa aos servidores e convidá-los para a participação por meio de e-mails. Entretanto, dada a falta de retorno logo nas primeiras tentativas, a pesquisadora principal passou a entrar em contato, pessoalmente, nos locais de trabalho de servidores constantes da relação atualizada, apresentando a pesquisa e convidando-os à participação. Essa estratégia mostrou-se positiva, já que muitos demonstraram interesse em contribuir com o trabalho. Dos contatos realizados, apenas três não foram bem-sucedidos, pois dois médicos recusaram-se a participar e um terceiro médico agendou entrevista por duas vezes com a pesquisadora, mas, no momento de realizá-la, alegou o surgimento de imprevistos e a necessidade de cancelamento.

As entrevistas foram gravadas e transcritas para análise. Apenas um servidor, auxiliar em administração, não autorizou a gravação, tendo sido o registro dessa entrevista feito por

meio de anotações dos principais tópicos discutidos. Nos meses de janeiro e fevereiro de 2018, foram entrevistados 18 técnicos administrativos idosos, sendo 09 ocupantes de cargos de níveis de classificação, A, B e C que, para fins didáticos, chamaremos aqui de **Grupo 1**, e 09 ocupantes de cargo de nível de classificação E, sendo denominado o conjunto deles na pesquisa de **Grupo 2**, conforme o perfil dos participantes apresentado no quadro abaixo.

**Quadro 6** - Perfil dos entrevistados

<b>Ocupantes de cargos de níveis de classificação A, B e C</b>		
<b>Nome fictício</b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Cargo</b>
Catarina	67	Auxiliar de Laboratório
Helena	66	Operador de Máquina de Lavanderia
Isabel	70	Auxiliar de Enfermagem
Leopoldina	68	Copeiro
Vitória	71	Operador de Máquina de Lavanderia
Silvia	65	Auxiliar de Cozinha
Henrique	67	Cozinheiro
Francisco	61	Cozinheiro
Josias	64	Auxiliar em Administração
<b>Ocupantes de cargos de níveis de classificação E</b>		
<b>Nome fictício</b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Cargo</b>
Antonieta	67	Farmacêutico Bioquímico
Carlota	66	Psicólogo/área
Elizabeth	63	Assistente Social
Josefina	68	Enfermeiro/área
Alexandre	62	Enfermeiro/área
Charles	66	Nutricionista/habilitação
Eduardo	63	Médico/área
Felipe	62	Administrador
Jorge	66	Médico/área

Fonte: elaborado pelos autores

Ao final, foram computadas 5h32m de entrevistas e 94 páginas de material transcrito. Os dados das três fontes coletados foram analisados, conforme descrito na pesquisa.

Esperávamos encontrar resistência durante a realização das entrevistas, por tratar-se de um tema socialmente visto como tabu. Contrariamente, a abordagem, em geral, foi bem aceita, já que grande parte dos entrevistados mostraram contentamento em poder falar sobre os desafios do envelhecimento, sendo que muitos alegaram não ter abertura para essas reflexões no contexto da organização.

### 3.2 Análise dos dados

A técnica de análise de dados utilizada foi a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). As etapas tratam da organização da análise, codificação, categorização e inferência. Na

fase de organização, é feita, inicialmente, uma pré-análise, que trata da escolha dos documentos a serem utilizados e da definição dos objetivos e dos indicadores. Em seguida, o material selecionado é explorado e os resultados brutos são tratados e interpretados.

A codificação consiste em transformar os dados coletados para representar um conteúdo. Já a categorização “[...] é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos.” Assim, trata-se de agrupar elementos com características comuns em classes. Finalmente, a inferência refere-se a indícios que levam a raciocínios e é orientada por polos da análise, que são emissor, receptor, mensagem e canal (BARDIN, 2016, p. 147).

Segue abaixo quadro que apresenta os objetivos específicos da dissertação e as fontes de coleta de dados utilizadas na busca de atendê-los.

**Quadro 7-** Objetivos específicos e fontes de coleta de dados

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Fonte de coleta de dados</b>	<b>Itens do Tópico Guia (Apêndice B)</b>
a) Identificar e analisar a legislação brasileira e as políticas institucionais da UFU sobre pessoas idosas.	Documentos: de legislação federal sobre os trabalhadores idosos e normativos da UFU sobre o tema	-
b) Identificar e analisar no discurso dos pesquisados as expectativas e necessidades frente ao relacionamento com os colegas de trabalho e com a chefia, às atividades executadas e à estrutura física da instituição.	Entrevista individual e observação	Itens 4 a 8
c) Identificar e analisar aspectos que estimulam a permanência em atividade dos servidores que já possuem direito à aposentadoria.	Entrevista individual e observação	Itens 9 a 11

Fonte: elaborado pelos autores

A partir das etapas de observação e entrevistas, emergiram como categorias para análise: o relacionamento com chefia e colegas, as atividades desenvolvidas atualmente e anterior ao trabalho na UFU, a escolaridade, a estrutura física em que é realizado o trabalho, a jornada de trabalho, a receptividade com relação à observação, a existência de etarismo/reprodução de estereótipos e a capacidade laboral dos servidores idosos pesquisados.

## 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 Análise documental

#### 4.1.1 A legislação federal sobre os idosos

Tendo em vista a escassez de disposições legais específicas a respeito do idoso como trabalhador, e considerando a necessidade de se promover o debate de como a legislação trata a pessoa idosa, independentemente de especificidades, realizamos o levantamento da legislação federal que trata da pessoa idosa como um todo.

O envelhecimento populacional desencadeia o surgimento de novas demandas sociais no mundo todo. No Brasil, a promulgação da Constituição Federal, em 1988, foi fundamental para a consolidação da democracia e garantia de direitos fundamentais no país. A Carta Magna estabelece o princípio da dignidade da pessoa humana e da cidadania, bem como o objetivo fundamental de promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Também, o documento apresenta as diretrizes da previdência social e as condições de prestação de assistência social para o idoso que não tenha como garantir seu sustento, tal qual a obrigatoriedade dos filhos em amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade (BRASIL, 1988). Além disso, institui que:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (BRASIL 1988).

Em 1993, a Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, que trata da organização da Assistência Social, alterada, dentre outras, pela Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011, dispõe que a velhice, juntamente com a família, maternidade, infância e adolescência, é alvo de proteção por parte do Sistema Único de Assistência Social, reafirmando o previsto na CF de que, independentemente de contribuição, é garantido, como benefício de prestação continuada, o valor de um salário-mínimo mensal ao idoso com 65 anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993c).

O regulamento ainda estabelece que o acolhimento em instituições de longa permanência não implica no cancelamento do benefício e considera como família do beneficiado o cônjuge ou companheiro, os pais, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. Outra



disposição prescreve que as instalações do Centro de Referência de Assistência Social e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social devem garantir acessibilidade às pessoas idosas e/ou com deficiência (BRASIL, 1993c).

A Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, criou a Política Nacional do Idoso – PNI que, conforme o Art. 1º, “[...] tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. Dentre os princípios trazidos na regulamentação, são compartilhados entre família, sociedade e Estado a obrigação de garantir ao idoso, considerado na lei como a pessoa maior de 60 anos de idade, bem como os direitos assegurados a todos os cidadãos, dentre eles, a dignidade e o bem-estar. Também é prevista na referida legislação a obrigatoriedade de promoção da conscientização de todos sobre o processo de envelhecimento, sendo vedada a discriminação de qualquer natureza ao idoso (BRASIL, 1994a).

Dentre as diretrizes da lei, destacam-se o incentivo à integração da pessoa acima de 60 anos às demais gerações, bem como a participação dela nos programas da PNI, além do estímulo ao desenvolvimento de estudos sobre o envelhecimento e à capacitação dos profissionais que cuidam do bem-estar do idoso. São previstas também ações governamentais de competência dos órgãos e entidades públicas nas áreas de assistência social, saúde, educação, trabalho, previdência social, habitação, urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer, com vistas ao estabelecimento de garantias ao grupo. As ações de assistência social devem priorizar o atendimento de necessidades sociais básicas do idoso com o incentivo à criação de espaços para esse fim. Na perspectiva da saúde, as ações governamentais devem promover o cuidado do idoso no Sistema Único de Saúde - SUS, tanto nos aspectos de prevenção, como nos de tratamento e reabilitação (BRASIL, 1994a).

Na área de educação, os estudos sobre o processo de envelhecimento devem ser estimulados, com destaque para as disciplinas de Gerontologia e Geriatria e a criação da universidade aberta para a terceira idade. No trabalho, deve haver o impedimento quanto à discriminação à participação dos idosos no mercado, os quais também devem ter priorização de atendimento quando se tratar de benefícios previdenciários. Além disso, os setores públicos e privados devem disponibilizar programas de preparação para a aposentadoria, com antecedência de, no mínimo, dois anos antes do ato. Na dimensão habitação e urbanismo, deve ser possibilitado o acesso do grupo à habitação popular e a programas de melhorias e adaptações de moradia, nos casos em que o estado físico demandar. Também devem ser defendidos os direitos da pessoa idosa e desenvolvidas ações para incentivar sua participação na cultura, esporte e lazer (BRASIL, 1994a).

Posteriormente, o Decreto s/n, de 1º de outubro de 1998, instituiu o Comitê Organizador do Ano Internacional do Idoso, cuja finalidade é a de organizar a programação das comemorações que ocorreriam no ano de 1999 (BRASIL, 1998b). A solenidade foi prevista na Resolução nº 47/5, de 1992, da ONU, documento que alerta a comunidade internacional sobre o envelhecimento da população mundial, bem como da necessidade de implementação de políticas que promovam a conscientização sobre o processo, o atendimento das necessidades das pessoas com idades mais avançadas e o respeito e disseminação dos princípios internacionais sobre o envelhecimento (ONU, 1992).

A Lei nº 10.048, de 10 de novembro de 2000, que trata do atendimento prioritário a determinados grupos de pessoas, prevê que, em órgãos públicos e instituições financeiras, os idosos com idade igual ou superior a 60 anos tenham tratamento prioritário, de preferência, de imediato (BRASIL, 2000). Também é obrigatória a reserva de assentos nos transportes coletivos. Já a Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001, que altera o Código de Processo Civil, considera como marco a idade de 65 anos para garantir a tramitação prioritária em procedimentos judiciais em que o idoso configure como parte ou interveniente (BRASIL, 2001).

A revogada Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, ao tratar da organização da Presidência da República e dos Ministérios, atribuía à então Secretaria Especial dos Direitos Humanos o assessoramento da Presidência da República na formulação de políticas de defesa da cidadania de minorias, dentre elas, os idosos (BRASIL, 2003a). Em 1º de novembro de 2017, a Lei nº 13.502 extinguiu, dentre outras, a Secretaria Especial dos Direitos Humanos e criou o Ministério dos Direitos Humanos. Dentre as competências do Ministério estão o desenvolvimento, a execução e o acompanhamento de políticas públicas relacionadas aos direitos humanos, inclusive, os da pessoa idosa, bem como a coordenação da PNI e o exercício de ouvidoria nacional sobre o tema. O Ministério também apresenta em sua estrutura a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (BRASIL, 2017a).

A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, instituiu o Estatuto do Idoso, que trata da garantia dos direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de idade. Assim como na Constituição Federal e na lei da PNI, é atribuída à família, à comunidade, à sociedade e ao poder público o atendimento das necessidades e promoção do bem-estar do idoso. A norma ainda prevê que:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por

outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003b).

As principais prioridades garantidas ao idoso referem-se a: atendimento preferencial em órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; preferência no desenvolvimento de políticas públicas específicas e na destinação de recursos públicos para esse fim; estímulo ao cuidado do idoso, prioritariamente, pela própria família e ao convívio com as demais gerações; acesso aos serviços de saúde e assistência social; direito à acompanhante em casos de internação; e garantia de que, em concursos públicos, o primeiro critério de desempate seja a idade mais avançada (BRASIL, 2003b). Em agosto de 2008, houve a inclusão no Estatuto de inciso relacionado à precedência da pessoa idosa no recebimento da restituição do Imposto de Renda frente aos demais grupos (BRASIL, 2008a).

Ainda segundo o Estatuto, é proibido qualquer tipo de violência, negligência e discriminação contra a pessoa idosa. São direitos fundamentais garantidos à pessoa com idade igual ou superior a 60 anos a proteção à vida e à saúde e à liberdade de opinião, o direito de ir e vir, e o exercício de crença, da participação na vida política, social e familiar. Também é assegurado ao idoso o respeito à sua integridade física, psíquica e moral e a preservação de sua dignidade (BRASIL, 2003b). A Lei nº 12.461, de 12 de julho de 2011, alterou o Art. 19 do regulamento para estabelecer a obrigatoriedade de notificação pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como autoridade policial, Ministério Público ou Conselhos, acerca dos casos em que houver suspeita ou comprovação de violência contra o idoso (BRASIL, 2011a).

Também na busca de promoção do bem-estar da pessoa idosa, a Lei nº 12.896, de 18 de dezembro de 2013, acrescentou ao Estatuto a proibição de exigência de comparecimento do idoso enfermo em órgãos públicos, devendo, no caso de interesse do poder público, ser realizado o atendimento domiciliar, e, no caso de interesse do próprio enfermo, ser instituído procurador para representá-lo (BRASIL, 2013a). A Lei nº 11.737, de 14 de julho de 2008, também apresentou alterações, atribuindo ao Promotor de Justiça ou ao Defensor Público o poder de validar transações relativas à obrigação alimentar da pessoa com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2008b).

O Estatuto também dedica um capítulo para tratar da profissionalização e do trabalho do idoso:

Art. 26. O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas.

Art. 27. Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir.

Parágrafo único. O primeiro critério de desempate em concurso público será a idade, dando-se preferência ao de idade mais elevada.

Art. 28. O Poder Público criará e estimulará programas de:

I – profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;

II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania;

III – estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho. (BRASIL, 2003b).

Ademais, o estatuto estabelece que a pessoa idosa tem o direito à cultura, ao esporte e ao lazer, devendo ser concedido o desconto de 50% no ingresso para espetáculos e demais atividades culturais, além de acesso preferencial nos locais de exibição. Além disso, “Os meios de comunicação manterão espaços ou horários especiais voltados aos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento” (BRASIL, 2003b).

A norma também destaca o direito à educação da pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, com a oferta de cursos especiais com conteúdo sobre mudanças tecnológicas, estímulo à participação em comemorações para transmissão de experiências às demais gerações, além de inclusão de disciplinas sobre o processo de envelhecimento e valorização do idoso nos currículos dos cursos de educação formal (BRASIL, 2003b). Ainda, foi acrescida pela Lei nº 13.535, de 2017, a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e o incentivo à publicação de material específico que possibilite a elas a leitura, levando em consideração a “[...] natural redução da capacidade visual” (BRASIL, 2017b).

A habitação digna também é considerada um direito da pessoa idosa. Em se tratando de programas habitacionais que envolvam subsídios públicos, é garantida ao idoso a prioridade de aquisição, com atenção para a eliminação de barreiras e garantindo sua acessibilidade. De acordo com alterações dadas pelas Leis nº 12.418 e nº 12.419, de 2011, devem ser reservados, pelo menos, 3% das unidades residenciais para os idosos, devendo a localização dessas unidades serem, preferencialmente, no andar térreo (BRASIL, 2011b; BRASIL, 2011c).

A respeito do transporte, o Estatuto adota como marco a idade superior a 65 anos para a concessão de gratuidade dos transportes coletivos urbanos e semiurbanos, sempre mediante a apresentação de documento pessoal. Para as pessoas entre 60 e 65 anos, a definição sobre a gratuidade será em âmbito local. Ademais, 10% dos assentos, devidamente identificados, serão reservados para idosos e 5% das vagas nos estacionamento públicos e privados devem ser também reservados à pessoa idosa (BRASIL, 2003b). O Decreto nº 5.934/2006, que regulamentou o Art. 40 do Estatuto, determina que haja no sistema de transporte coletivo interestadual a reserva de duas vagas gratuitas e desconto de, no mínimo, 50% nas passagens

que excederem as citadas vagas, nos casos de idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos (BRASIL, 2006b). Por fim, a Lei nº 12.899/2013 alterou o Art. 42 do referido normativo para determinar a garantia de prioridade e segurança no embarque e desembarque do idoso em transporte coletivo (BRASIL, 2013b).

Em casos de abuso ou omissão por parte da família, Estado e sociedade, devem ser adotadas medidas de proteção ao idoso. Configuram-se crimes a discriminação à pessoa idosa, a omissão de assistência, o abandono, a exposição ao perigo, a apropriação de bens, a retenção de cartão de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão, a coação e a realização de atos que envolvem pessoa idosa sem discernimento de suas ações (BRASIL, 2003b).

As entidades de atendimento ao idosos, devidamente fiscalizadas pelo Ministério Público, Conselhos e Vigilância Sanitária, devem respeitar todos os direitos previstos legalmente aos idosos, implicando o não cumprimento das determinações do Estatuto em aplicação de penalidades (BRASIL, 2003b). Finalmente, em julho de 2017, também foi realizada importante alteração no Estatuto, de modo a assegurar que, dentre o grupo de idosos, haja prioridade especial aos maiores de 80 anos, atendendo-se suas necessidades, preferencialmente, em relação aos demais idosos (BRASIL, 2017c).

A preocupação com o tema também foi expressa no Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013, que criou o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, com o objetivo de promover defesa de direitos, emancipação, protagonismo, informação e formação da pessoa idosa por meio de ações integradas da sociedade, União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Também foi instituída uma Comissão Interministerial formada pela então Secretaria de Direitos Humanos juntamente com as extintas Secretarias de Políticas para as Mulheres e de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, bem como vários ministérios, dentre eles, o Ministério da Justiça, Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério da Previdência Social, Ministério do Esporte, Ministério do Turismo, Ministério da Cultura, com o objetivo de acompanhar as ações desenvolvidas no âmbito do Compromisso (BRASIL, 2013c).

Mesmo que esta dissertação trate de um grupo específico de pesquisados, quais sejam, os técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da UFU, optamos por realizar o levantamento da legislação federal que trata dos idosos como um todo e não, especificamente, sobre os trabalhadores, já que a lei não faz essa distinção, apesar de trazer algumas determinações específicas sobre a atuação no âmbito do trabalho. A prioridade de atendimento em instituições financeiras, por exemplo, é concedida a todos os idosos, sem qualquer distinção.

A seguir, apresentamos o levantamento de toda a legislação específica sobre os idosos ou que tratam do assunto, juntamente com outros temas, o que foi obtido a partir de pesquisa no Portal da Legislação do Planalto, utilizando-se a palavra-chave “idoso”:

**Quadro 8** - Legislação federal sobre a pessoa idosa

<b>Legislação</b>	<b>Situação</b>	<b>Principais disposições a respeito dos idosos</b>
Decreto nº 86.880, de 27 de janeiro de 1982 - Institui o ano de 1982, como o "Ano Nacional do Idoso" e dá outras providências.	Revogado	- Estabelecimento do ano de 1982 como o “Ano Nacional do Idoso”. - Criação da Comissão Nacional para coordenar e apresentar sugestões sobre a problemática dos idosos (BRASIL, 1982).
Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.	Não consta revogação expressa	- Assegura um salário mínimo de benefício mensal ao idoso que não consiga garantir o seu sustento. - Atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas. - Atribui aos filhos o dever de amparar os pais na velhice (BRASIL, 1988).
Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993 - Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União.	Não consta revogação expressa	- É função institucional do Ministério Público da União a defesa dos direitos e interesses individuais e coletivos, especialmente, das comunidades indígenas, da família, da criança, do adolescente, das minorias étnicas e do <b>idoso</b> (BRASIL, 1993a).
Decreto nº 953, de 08 de outubro de 1993 – Concede indulto, comuta penas e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- Concede indulto, dentre outros, ao condenado a pena superior seis anos que tenha completado sessenta anos de idade, desde que tenham cumprido, até 25 de dezembro de 1993, um terço da pena, se não reincidente, ou metade, se reincidente (BRASIL, 1993b).
Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993 – Dispõe sobre organização da Assistência Social e dá outras providências	Não consta revogação expressa	- É garantido um salário-mínimo mensal como benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993c).
Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994 - Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- Tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994a).
Lei nº 8.909, de 06 de julho de 1994 – Dispõe sobre a prestação de serviços de entidades de assistência social e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- As entidades beneficentes que celebram convênios com órgãos públicos para a prestação de serviços para determinados grupos, inclusive, de idosos, ficaram dispensadas da apresentação da Certidão Negativa de Débito emitida pelo Instituto Nacional da Seguridade Social – INSS até 31 de dezembro daquele ano (BRASIL, 1994b).
Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994.	Não consta revogação expressa	- Torna obrigatória a inclusão, nas bulas dos medicamentos comercializados ou dispensados, de advertências e recomendações sobre o seu uso adequado por pessoas de mais de 65 anos de idade (1994c).

Continua

Continuação

Lei nº 9.059, de 13 de junho de 1995 - Introduz alterações no Decreto-Lei nº 221, de 28 de fevereiro de 1967.	Não consta revogação expressa	- Ficam dispensados do pagamento de taxa anual de licença ao pescador amador, bem como os aposentados e os maiores de 65 anos, se do sexo masculino, e de 60, se do sexo feminino, que atendam aos requisitos previstos na legislação (BRASIL, 1995).
Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, alterado pelo Decreto nº 6.800, 18 de março de 2009 - Regulamenta a lei 8.842, de 04/01/1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- Regulamenta a Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. - Estabelece as competências da Secretaria Especial de Direitos Humanos, do INSS, da Secretaria de Política Urbana, da Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Educação, do Ministério do Trabalho e do Ministério da Cultura relacionadas à Política Nacional do Idoso. - O idoso terá atendimento preferencial nos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população (BRASIL, 1996).
Decreto nº 2.170, de 04 de março de 1997 - Dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 89.250, de 27 de dezembro de 1983, que assegura validade nacional às Carteiras de Identidade, regula sua expedição, e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- A carteira de identidade conterá campo com o registro “idoso ou maior de 65 anos” (BRASIL, 1997a).
Lei nº 9.460, de 04 de junho de 1997 - Altera o art. 82 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, que institui a Lei de Execução Penal.	Não consta revogação expressa	- Nos estabelecimentos penais, o maior de sessenta anos será recolhido a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal (BRASIL, 1997b).
Decreto S/N de 1º de outubro de 1998.	Não consta revogação expressa	- Institui o Comitê Organizador do Ano Internacional do Idoso (BRASIL, 1998b).
Lei nº 10.048, de 10 de novembro de 2000 - Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- Os idosos com idade igual ou superior a 60 anos terão atendimento prioritário em órgãos públicos e instituições financeiras. - Também terão assentos reservados no transporte coletivo (BRASIL, 2000).
Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001 - Altera a Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil.	Não consta revogação expressa	- Dá prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos (BRASIL, 2001).
Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003 – Dispõe sobre a organização da Presidência da República, Ministérios, e dá outras providências.	Revogada	- A Secretaria Especial dos Direitos Humanos é responsável pelo assessoramento da Presidência da República na formulação de políticas de defesa da cidadania de minorias, dentre elas, os idosos (BRASIL, 2003a).

Continua



Continuação

Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Dispõe sobre o Estatuto do Idoso	Não consta revogação expressa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aborda os direitos fundamentais da pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.</li> <li>- Estabelece as situações em que há prioridade ao idoso e apresenta as medidas de proteção.</li> <li>- Trata das entidades de atendimento ao idoso e das penalidades aplicadas em casos de descumprimento da legislação (BRASIL, 2003b).</li> </ul>
Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004 - Define as ações continuadas de assistência social.	Não consta revogação expressa	- São consideradas ações continuadas de assistência social aquelas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social que prestem atendimento periódico e sucessivo, dentre outras, à pessoa idosa (BRASIL, 2004a).
Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004 - Dispõe o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI.	Não consta revogação expressa	- O CNDI é um órgão colegiado que tem como função deliberar sobre a política nacional do idoso, elaborando diretrizes, acompanhando as ações desenvolvidas em todas as esferas, zelando pela aplicação da PNI e promovendo campanhas educativas sobre a pessoa idosa (BRASIL, 2004b).
Decreto S/N, de 10 de janeiro de 2006 - Convoca a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.	Não consta revogação expressa	- Convocação da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, de maio de 2006, que teve como temática: "Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa" (BRASIL, 2006a).
Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006 – Trata da aplicação do disposto no art. 40 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- No sistema de transporte coletivo interestadual, deve haver a reserva de duas vagas gratuitas e desconto de, no mínimo, 50% nas passagens que excederem as vagas citadas nos casos de idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos (BRASIL, 2006b)
Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006 - Dispõe sobre o dia nacional do idoso.	Não consta revogação expressa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No dia 1º de outubro de cada ano, será celebrado o dia nacional do idoso.</li> <li>- Cabe aos órgãos públicos responsáveis pela coordenação e implementação da Política Nacional do Idoso o desenvolvimento de eventos que valorizem a pessoa do idoso na sociedade (BRASIL, 2006c).</li> </ul>
Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007 - Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido ao idoso, e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, que comprove não possuir meios para prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.</li> <li>- Para fins do Decreto, o idoso é considerado a pessoa com idade igual ou superior a 65 anos de idade.</li> <li>- É considerada família incapaz de prover a manutenção do idoso aquela cuja renda mensal bruta familiar, dividida pelo número de seus integrantes, seja inferior a um quarto do salário mínimo (BRASIL, 2007a).</li> </ul>

Continua

Continuação

Lei nº 11.551, de 19 de novembro de 2007 – Institui o programa Disque Idoso.	Não consta revogação expressa	- O Programa Disque Idoso fica instituído de modo a atender a denúncias de violência e maus tratos contra a pessoa a partir de 60 anos de idade (BRASIL, 2007b).
Decreto S/N, de 05 de março de 2008, alterado pelo Decreto S/N, de 14 de outubro de 2008 - Convoca a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.	Não consta revogação expressa	- Convocação da II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, de março de 2009, que teve como temática: “Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa: Avanços e Desafios.” (BRASIL, 2008c).
Lei nº 11.737, de 14 de julho de 2008 - Altera o art. 13 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.	Não consta revogação expressa	- Possibilita que as ações referentes à obrigação alimentar da pessoa idosa possam ser validadas por Defensor Público (BRASIL, 2008b).
Lei nº 11.765, de 05 de agosto de 2008 - Acrescenta inciso ao parágrafo único do art. 3º do Estatuto do Idoso.	Não consta revogação expressa	- A pessoa idosa tem prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda (BRASIL, 2008a).
Lei nº 12.033, de 29 de setembro de 2009 – Altera o Código Penal.	Não consta revogação expressa	- É considerada ação penal pública condicionada a referente à injúria consistente na utilização de elementos referentes à raça, cor, etnia, religião, origem ou a condição de <b>pessoa idosa</b> ou portadora de deficiência (BRASIL, 2009).
Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010 - Institui o Fundo Nacional do Idoso e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- Cria o Fundo Nacional do Idoso destinado a financiar programas e ações com o objetivo de garantir os direitos sociais do idoso e promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. - Fica autorizada a pessoa jurídica a deduzir do imposto de renda devido, em o total das doações feitas aos Fundos Nacional, Estaduais ou Municipais do Idoso (BRASIL, 2010a).
Emenda Constitucional nº 65, de 13 de julho de 2010 – Altera o título do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- Altera o título do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal para "Da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso" (BRASIL, 2010b).
Decreto S/N, de 1º de junho de 2011 - Convoca a III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.	Não consta revogação expressa	- Convocação da III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, de novembro de 2011, que teve como temática: “O Compromisso de Todos por um Envelhecimento Digno no Brasil” (BRASIL, 2011d).
Lei nº 12.418, de 09 de junho de 2011 - Altera o art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.	Não consta revogação expressa	- Ficam reservados aos idosos pelo menos 3% das unidades residenciais em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos (BRASIL, 2011b).

Continua

Continuação

Lei nº 12.419, de 09 de junho de 2011 - Altera o art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2013.	Não consta revogação expressa	- É garantida ao idoso a prioridade na aquisição de unidades residenciais térreas em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos (BRASIL, 2011c).
Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011 – Altera o art. 19 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.	Não consta revogação expressa	- Torna obrigatória aos serviços de saúde públicos ou privados a notificação aos órgãos competentes dos atos de violência contra o idoso (BRASIL, 2011a).
Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013 - Estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e dá outras providências.	Não consta revogação expressa	- O Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo tem como objetivo promover valorização e garantia de direitos da pessoa idosa, com ações integradas da sociedade, União, Estados, Distrito Federal e Municípios. - Fica criada Comissão Interministerial para acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas (BRASIL, 2013c).
Lei nº 12.896, de 18 de dezembro de 2013 – Altera o Estatuto do Idoso.	Não consta revogação expressa	- Acrescenta a proibição de exigir o comparecimento do idoso enfermo em órgãos públicos. - No caso de interesse do poder público, o atendimento domiciliar deve ser realizado (BRASIL, 2013a).
Lei nº 12.899, de 18 de dezembro de 2013 - Altera o art. 42 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro 2003.	Não consta revogação expressa	- Assegura a prioridade e segurança no embarque e desembarque de idosos em transportes coletivos (BRASIL, 2013b).
Decreto S/N, de 18 de novembro de 2015 - Convoca as Conferências Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente, dos Direitos da Pessoa Idosa, de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, dos Direitos da Pessoa com Deficiência e de Direitos Humanos.	Não consta revogação expressa	- Convocação de Conferências Nacionais, dentre elas, a IV Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, ocorrida em abril de 2016, com o tema “Protagonismo e Empoderamento da Pessoa Idosa - Por um Brasil de Todas as Idades” (BRASIL, 2015a).
Decreto nº 13.228, de 28 dezembro de 2015 – Altera o Código Penal.	Não consta revogação expressa	- O estelionato contra o idoso passa a ser causa de aumento de pena (BRASIL, 2015c).
Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017 – Altera o Estatuto do Idoso	Não consta revogação expressa	- É assegurada prioridade especial aos maiores de 80 anos dentre o grupo de idosos (BRASIL, 2017c).

Continua

Continuação

Lei nº 13.502, de 1º de novembro de 2017 – Dispõe sobre a organização da Presidência da República e Ministérios.	Não consta revogação expressa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extingue a Secretaria Especial de Direitos Humanos.</li> <li>- Cria o Ministério dos Direitos Humanos.</li> <li>- O Ministério tem como competências relativas à pessoas idosas: criação e gestão de políticas sobre direitos, coordenação da PNI e execução da ouvidoria nacional (BRASIL, 2017a).</li> </ul>
Lei nº 13.535, de 15 de dezembro de 2017 – Altera o Estatuto do Idoso.	Não consta revogação expressa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trata da oferta de cursos de extensão aos idosos em instituições de ensino superior (BRASIL, 2017b).</li> </ul>

Fonte: elaborado pelos autores

A partir do levantamento realizado, percebemos que, em geral, a legislação busca a garantia de direitos e de situações de prioridade do grupo, a assistência social e a proteção à pessoa idosa, e a conscientização da sociedade a respeito do processo de envelhecimento, com a realização de conferências, bem como a instituição de datas comemorativas para estimular o debate sobre o tema. A seguir, dividimos a legislação em cinco categorias, que são complementares entre si:

**a) Convocação de conferências e instituição de datas comemorativas, respectivamente, para o debate sobre os direitos da pessoa idosa e para a conscientização sobre o processo de envelhecimento:**

- Decreto nº 86.880, de 27 de janeiro de 1982;
- Decreto S/N de 1º de outubro de 1998;
- Decreto S/N, de 10 de janeiro de 2006;
- Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006;
- Decreto S/N, de 05 de março de 2008, alterado pelo Decreto S/N, de 14 de outubro de 2008;
- Decreto S/N, de 1º de junho de 2011;
- Decreto S/N, de 18 de novembro de 2015.

**b) Estabelecimentos de direitos e prioridades ao idoso:**

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- Decreto nº 953, de 08 de outubro de 1993;
- Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994;
- Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994;
- Lei nº 9.059, de 13 de junho de 1995;
- Decreto nº 2.170, de 04 de março de 1997;
- Lei nº 9.460, de 04 de junho de 1997;
- Lei nº 10.048, de 10 de novembro de 2000;
- Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001;
- Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003;
- Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006;
- Lei nº 11.737, de 14 de julho de 2008;
- Lei nº 11.765, de 05 de agosto de 2008;
- Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010;
- Emenda Constitucional nº 65, de 13 de julho de 2010;
- Lei nº 12.418, de 09 de junho de 2011;
- Lei nº 12.419, de 09 de junho de 2011;

- Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011;
- Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013;
- Lei nº 12.896, de 18 de dezembro de 2013;
- Lei nº 12.899, de 18 de dezembro de 2013;
- Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017;
- Lei nº 13.535, de 15 de dezembro de 2017.

**c) Ações assistenciais e entidades que prestam serviços ao idoso:**

- Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993;
- Lei nº 8.909, de 06 de julho de 1994;
- Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004;
- Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.

**d) Órgãos e comissões responsáveis pelo acompanhamento da Política Nacional do Idoso:**

- Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003;
- Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004;
- Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, alterado pelo Decreto nº 6.800, 18 de março de 2009;
- Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993;
- Lei nº 13.502, de 1º de novembro de 2017.

**e) Proteção contra crimes contra o idoso**

- Lei nº 11.551, de 19 de novembro de 2007;
- Lei nº 12.033, de 29 de setembro de 2009;
- Decreto nº 13.228, de 28 dezembro de 2015.

Para Freitas (2015), os idosos, juntamente com os afrodescendentes, mulheres e pessoas com deficiência, são as minorias que se beneficiam de legislação e políticas públicas mais explícitas e bem definidas. Tal fato favorece o desenvolvimento de ações dirigidas aos grupos no âmbito das instituições, as quais se organizam a partir das definições emanadas pelo poder público. Nesse sentido, é importante que as organizações tenham clareza de que as políticas de diversidade não se tratam de favores, mas da valorização das minorias no ambiente de trabalho.

Conforme verificamos, a legislação federal sobre a pessoa idosa adota a idade cronológica como referência para as suas disposições. Em geral, as disposições legais para os idosos tratam da pessoa com idade a partir de 60 anos. Porém, há algumas exceções existentes, dentre elas, a adoção da idade de 65 anos de idade para a gratuidade no transporte coletivo urbano (BRASIL, 1988; BRASIL, 2003b); para a percepção do benefício de prestação continuada (BRASIL, 1993c), e para a prioridade na tramitação de processos judiciais em que a pessoa com 65 anos de idade ou mais seja parte ou interveniente (BRASIL, 2001).

Recentemente, foi acrescentada ao Estatuto do Idoso a determinação de que haja prioridade especial aos maiores de 80 anos com relação aos demais idosos (BRASIL, 2017c).

O recorte etário adotado na legislação relaciona-se com o estabelecimento de normas etárias (LAWRENCE, 1988; FINEMAN, 2011). A abordagem legal que considera todos os idosos de forma homogênea pode ser problemática por não levar em conta particularidades/especificidades individuais e nem as interações entre variáveis normativas e não-normativas (NERI, 1995), considerando toda pessoa idosa como socialmente vulnerável e demandante do amparo estatal, fato que pode favorecer a manifestação do *ageism* na sociedade (BUTLER, 1969).

#### **4.1.2 Orientações no contexto da Universidade Federal de Uberlândia**

A Universidade Federal de Uberlândia é uma fundação vinculada à Administração Pública Federal, estando presente em sete campi nas cidades de Uberlândia, Ituiutaba, Monte Carmelo e Patos de Minas, todas no Estado de Minas Gerais. A instituição tem como missão “Desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão de forma integrada, realizando a função de produzir e disseminar as ciências, as tecnologias, as inovações, as culturas e as artes, e de formar cidadãos críticos e comprometidos com a ética, a democracia e a transformação social.”. Como visão, a instituição pretende “Ser referência regional, nacional e internacional de universidade pública na promoção do ensino, da pesquisa e da extensão em todos os campi, comprometida com a garantia dos direitos fundamentais e com o desenvolvimento regional” (UFU, 2017a).

O Decreto-Lei nº 762, de 15 de fevereiro de 1969, autorizou o funcionamento da Universidade, que seria, naquele momento, uma fundação de direito privada, com autonomia didática, científica, administrativa, financeira e disciplinar (BRASIL, 1969). Posteriormente, a Lei nº 6.532, de 24 de maio de 1978, acrescentou e alterou dispositivos do Decreto-Lei, e a então Universidade de Uberlândia é federalizada, passando a ser denominada Universidade Federal de Uberlândia, fundação pública com personalidade jurídica de direito privado e detentora de autonomia prevista em legislação (BRASIL, 1978; UFU, 2017a). A estrutura da Universidade é composta por 14 Institutos, 16 Faculdades, quatro fazendas, uma Reserva Ecológica, quatro fundações, cinco museus, Hospital Veterinário, Hospital Odontológico, Hospital de Clínicas, Hospital do Câncer e Sistema de Bibliotecas, além de várias unidades administrativas (UFU, 2017a).

O Hospital de Clínicas, local de realização desta pesquisa, foi criado em 26 de agosto de 1970. O HC, como é conhecido, é referência para a população do Triângulo Mineiro e Alto

Paranaíba que necessita de cuidados médicos de emergência ou ambulatoriais e conta com 520 leitos e área construída de mais de 50 mil metros quadrados. Além dos atendimentos médicos, o Hospital auxilia na formação educacional ao receber estudantes para o desenvolvimento de Residências Médica e Multiprofissional (HC, 2017; UFU, 2017a). No ano de 2017, foram realizados 604.126 atendimentos ambulatoriais, 96.910 atendimentos de pronto-socorro, 20.063 internações, 38.989 cirurgias, 98.509 aplicações oncológicas e 2.194.313 exames (HC, 2018a).

A lei que dispõe sobre a PNI estabelece como competência dos órgãos e entidades públicas, dentre outras ações, o incentivo à criação da Universidade Aberta para a Terceira Idade. (BRASIL, 1994a). Também no Estatuto do Idoso, foi incluída pela Lei nº 13.535, de 2017, a disposição de que o poder público deve estimular a criação das chamadas Universidades Abertas para as Pessoas Idosas, além da publicação de material didático para atender ao referido grupo (BRASIL, 2017b).

Como o HC é uma unidade integrante da estrutura da Universidade Federal de Uberlândia, buscamos identificar as políticas institucionais da Universidade dirigidas às pessoas idosas como um todo. Especificamente, na página do Hospital de Clínicas, pesquisa com a palavra-chave “idoso” não apresentou resultados relevantes. Por outro lado, em pesquisa nas atas e resoluções disponíveis no Portal da UFU, na aba Legislação, verificamos que a principal referência de normativos da instituição a respeito dos idosos é a Resolução Nº 09/2013, do Conselho Universitário, que estabelece a Política Institucional da Universidade Federal de Uberlândia para o Idoso (UFU, 2013).

Abaixo, segue o parecer do relator do processo, aprovado com 70 votos favoráveis, conforme Ata da 5ª Reunião do Conselho Universitário, em 24 de maio de 2013:

Diante da necessidade de Institucionalização da Política para a Terceira Idade na Universidade Federal de Uberlândia, da necessidade de desenvolvimento de ações que atendam as pessoas acima dos sessenta anos de idade, com o objetivo de implantar ou adaptar ações que promovam o convívio e a participação de idosos em suas diversas atividades institucionais, proporcionando condições para sua integração social. Diante da necessidade de desenvolver ações na área da saúde, educação, cultura, lazer, promoção e assistência social do idoso e preparação para a aposentadoria, somos, salvo melhor juízo deste Conselho, de parecer favorável à criação da Política Institucional para a Terceira Idade da Universidade Federal de Uberlândia. (UFU, 2013).

Como se percebe, a Resolução busca promover programas, projetos ou cursos institucionais não somente para os servidores idosos, mas para toda a comunidade com 60 anos ou mais, assegurando os direitos à cidadania, dignidade, bem-estar e vida. Qualquer membro da comunidade universitária da UFU é apto a propor tais ações. Nos princípios da Política, há o compromisso com a promoção da educação continuada ao idoso, reconhecendo seus saberes,



o que contribui para a sua qualidade de vida e integração social. Percebe-se também a preocupação com o respeito às especificidades dos idosos, com exigências específicas compatíveis com sua idade para participação nas atividades (UFU, 2013).

Além disso, é um dos princípios da Resolução a “[...] concepção integral do idoso, com necessidades físicas, psicológicas, econômicas, sociais e culturais e como um ser social, político, jurídico e ideológico, com capacidade de contribuir, de ser útil, de participar e, assim, poder conviver e viver dignamente; [...]” (UFU, 2013, p. 2). De modo geral, o objetivo principal da Política é integrar o idoso socialmente, estimulando a convivência com as demais gerações e a participação em atividades culturais, esportivas, de lazer, além de promover sua saúde física, emocional, social e espiritual (UFU, 2013).

Para atingir esses objetivos, a UFU deve promover a formação de profissionais para atuar na área de envelhecimento, desenvolver estudos a respeito do processo, capacitar os idosos com relação aos avanços tecnológicos, às políticas públicas e às legislações referentes aos seus direitos, estimular a participação do grupo em atividades artístico-culturais, de lazer e atividades físicas, registrar e divulgar suas memórias, conhecimentos adquiridos e experiências, em como estimular a permanência ou reinserção na vida socioeconômica e capacitar as pessoas que convivem com idosos fragilizados. Particularmente, com relação aos idosos membros da comunidade da UFU, a Resolução incentiva o acompanhamento e o atendimento às suas especificidades (UFU, 2013).

A pesquisa no portal da Universidade também indicou a existência do Projeto AFRID – Atividade Física e Recreativa para a Terceira Idade, que é desenvolvido por professores e estagiários do Curso de Educação Física da UFU com o intuito de promover atividades físicas, recreativas e palestras que visem à melhoria da qualidade de vida de pessoas com mais de 50 anos. É requisito para participação no projeto a apresentação de atestado médico com autorização para a prática de atividade física. As atividades podem ser realizadas três vezes por semana, começando a atividade com duração de 30 minutos e aumentando, gradualmente, para 60 minutos. O projeto atende 450 idosos no Campus Educação Física e 200 idosos em Instituições de Longa Permanência (UFU, 2017b).

No Campus Educação Física, são ofertadas atividades de hidroginástica, natação, caminhada, musculação, voleibol, ginástica localizada, dança de salão, dança livre, dança moderna, dança do ventre, jogos recreativos, informática, inglês, canto e coral, atividades psicossociais, passeios turísticos em Uberlândia e região e participação em eventos como teatro e cinema. Também são realizados eventos em datas comemorativas, como Dia das Mães, Natal

etc. Em cinco instituições de longa permanência para idosos, também são ofertadas atividades recreativas e de reabilitação, respeitadas as condições de cada grupo (UFU, 2017b).

Uma das atividades do Projeto é o evento “Semana do Idoso” que, em 2017, teve sua 23ª edição com o tema “Qual a melhor maneira de envelhecer?”, tendo sido ofertado um ciclo de palestras com temas referentes a exercícios físicos, alimentação saudável e autoestima, além de oficinas de atividades como yoga, saúde bucal e zumba (UFU, 2017c). Verificamos, também, a existência do jornal AFRID, que apresenta artigos sobre envelhecimento, informações sobre o projeto e, até mesmo, piadas e receitas culinárias. A última edição disponível é a de nº 51, referente a maio/junho/julho/agosto de 2014 não havendo informação se o jornal deixou de ser elaborado ou se, simplesmente, deixou de ser publicado no site do projeto (UFU, 2017b).

Outro projeto desenvolvido no âmbito da UFU é a Universidade Amiga do Idoso – UNAI, que é uma iniciativa da Faculdade de Medicina juntamente com a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura. “A UNAI-UFU é um projeto de extensão universitária multidisciplinar que tem como proposta disponibilizar ações educacionais, recreativas, culturais, sociais, além de prática de atividade física e qualidade de vida para pessoas partir de 60 anos” (UFU, 2018a, p. 1). Em dezembro de 2017, ocorreram as festividades de comemoração da formatura da segunda turma do Projeto UNAI-UFU e envolveu entregas de certificados, apresentações de dança, poema e canto e oficinas de talentos, artesanatos e culinária (UFU, 2018b)

Conforme edital de seleção do ano de 2018, o programa tem duração de um ano, com a oferta de aulas teóricas até três vezes por semana e carga horária de 12 horas semanais, sendo a carga horária total do programa de 360 horas. Para o recebimento de certificado de conclusão de curso de extensão, o participante deve ter, pelo menos, 75% de frequência. Ainda de acordo com o edital, foram disponibilizadas 90 vagas para pessoas a partir de 60 anos de idade e 10 vagas para pessoas de 50 a 59 anos de idade (UFU, 2018a). As disciplinas ofertadas objetivam a qualificação, a integração, o desenvolvimento pessoal e as práticas de consciência corporal, conforme quadro a seguir:

**Quadro 9** - Componentes curriculares do curso

<b>1º semestre de 2018</b>	<b>2º semestre de 2018</b>
Fundamentos em Gerontologia	Anatomia do Corpo Humano
Direito do Idoso	Horta Comunitária
Informática I	Oficinas
Atividades Físicas, Recreativas e de Lazer	Mexa-se
Dança Corporal	Saúde e Bem-estar
Biodança	Dança Corporal
Saúde e Bem-estar	Geriatras da Alegria
Mexa-se	Apresentação de trabalho de conclusão

Fonte: UFU (2018a, p. 2)

Há também a oferta do curso de preparação para a aposentadoria, denominado “Reconstrução de um viver”, com carga horária de 68 horas, disponível tanto para técnicos administrativos quanto para docentes. O objetivo é “Instrumentalizar os trabalhadores pré-aposentandos na construção de um projeto de vida, possibilitando o desenvolvimento de suas potencialidades para além do mundo do trabalho.” O conteúdo do programa envolve orientações a respeito de saúde física e mental, bem como do delineamento do projeto de vida, além de educação financeira (UFU, 2018c).

O programa de preparação para aposentadoria é previsto na legislação que trata da Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso, que estabelecem a obrigação do poder público de criar o programa com antecedência mínima de dois anos antes do ato, conforme previsto na PNI, ou com antecedência mínima de um ano, conforme previsto no Estatuto (BRASIL, 1994a; BRASIL, 2003b).

Diante da análise das orientações e programas institucionais sobre a pessoa idosa, percebemos que poderia haver maior esforço da instituição em promover ações educacionais e de melhoria da qualidade de vida dos idosos de forma integrada. A criação da Política Institucional para o Idoso foi importante passo na busca de integrar esse público às atividades da UFU, bem como proporcionar a ele uma educação continuada. Porém, na prática, vemos que a Universidade conta com apenas três programas para os idosos, e que atuam de forma isolada. O projeto AFRID e o programa UNAI são desenvolvidos por unidades acadêmicas distintas, e o programa de preparação para a aposentadoria é desenvolvido pela PROGEP.

Dessa forma, apesar de a UFU já possuir uma política institucional, ela não conta com um programa consolidado e integrado para a pessoa idosa, o que fragiliza as diversas ações isoladas já existentes. Também seria importante que, além de consolidar um programa que atenda à toda a comunidade idosa, a instituição promova, por meio da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, ações que específicas direcionadas para a qualidade de vida dos servidores idosos.

#### **4.2 Análise das observações e entrevistas**

Neste tópico, a narrativa passa a ser feita na 1ª pessoa do singular por trazer as percepções da pesquisadora em sua imersão em áreas do Hospital de Clínicas.

#### **4.2.1 A carreira dos técnicos administrativos em educação**

O Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação – PCCTAE, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação que têm como finalidade o desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão, é regulamentado pela Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005, vinculando-se os ocupantes dos cargos do PCCTAE ao Regime Jurídico Único – RJU, instituído pela Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Os cargos estão organizados em cinco níveis de classificação: **A, B, C, D e E**, categorizados “[...] a partir do requisito de escolaridade, nível de responsabilidade, conhecimentos, habilidades específicas, formação especializada, experiência, risco e esforço físico para o desempenho de suas atribuições [...]” (BRASIL, 2005).

O desenvolvimento na carreira ocorre por meio da Progressão por Capacitação Profissional, que resulta da realização de programa de capacitação, com relação direta com o cargo e atividades desempenhadas, e da Progressão por Mérito Profissional, que procede de resultado favorável em avaliação de desempenho. Além disso, é concedido Incentivo à Qualificação ao servidor que tem curso de educação formal superior ao exigido pelo cargo como, por exemplo, no caso de um enfermeiro, cujo requisito de escolaridade para o ingresso é o curso superior em enfermagem. Caso esse profissional apresente a comprovação de conclusão de curso de mestrado em área com relação direta ao seu cargo, é concedido a ele um adicional de 52% sobre o seu vencimento básico (BRASIL, 2005).

Quanto aos servidores ingressantes antes da instituição do PCCTAE, foi realizado enquadramento conforme tabela de correlação, mediante opção irretratável do servidor, levando-se em consideração o tempo de serviço público e o nível de classificação a que pertence o cargo (BRASIL, 2005). A seguir, é apresentado um quadro com a classificação dos cargos dos participantes que foram entrevistados e/ou observados nesta dissertação.

**Quadro 10** – Classificação dos cargos dos participantes da pesquisa

Nível / Subgrupo anterior ao PCCTAE	Nível de Classificação no PCCTAE	Denominação do Cargo	Requisitos para ingresso	
			Escolaridade	Outros
Apoio / 1	A	Operador de Máquinas de Lavanderia	Alfabetizado	-
Apoio / 1	A	Auxiliar Operacional	Alfabetizado	-
Apoio / 1	A	Servente de Limpeza	Alfabetizado	-
Apoio / 1	B	Auxiliar de Cozinha	Alfabetizado	-
Apoio / 4	B	Auxiliar de Laboratório	Fundamental incompleto	Experiência de 12 meses
Apoio / 2	B	Copeiro	Fundamental incompleto	Experiência de 12 meses
Apoio / 4	C	Cozinheiro	Fundamental incompleto até 4ª série	Experiência de 12 meses
Intermediário / 1	C	Auxiliar em Administração	Fundamental completo	Experiência de 12 meses
Intermediário / 3	C	Auxiliar de Enfermagem	Médio completo + Profissionalizante (COREN)	-
Superior / 2	E	Administrador	Curso Superior em Administração	-
Superior / 2	E	Assistente Social	Curso Superior em Serviço Social	-
Superior / 2	E	Enfermeiro/área	Curso Superior em Enfermagem	-
Superior / 2	E	Farmacêutico Bioquímico	Curso Superior na área	-
Superior / 2	E	Médico/área	Curso Superior em Medicina	-
Superior / 2	E	Nutricionista/habilitação	Curso Superior em Nutrição	-
Superior / 2	E	Psicólogo/área	Curso Superior em Psicologia	-

Elaborado pelos autores a partir de Brasil (2005)

Com o passar dos anos, vários cargos da Administração Pública Federal foram extintos e, à medida em que foi ocorrendo a vacância de seus ocupantes, não houve mais reposição. Dos relacionados no quadro acima, os cargos de Auxiliar de Cozinha, Copeiro, Cozinheiro, Operador de Máquina de Lavanderia, Servente de Limpeza e Auxiliar Operacional foram extintos pela Lei nº 9.632, de 07 de maio de 1998 (BRASIL, 1998a). A Lei nº 13.328, de 29 de julho de 2016 declarou extinto os cargos de Auxiliar de Enfermagem que viessem a ficar vago (BRASIL, 2016) e, recentemente, o Decreto nº 9.262, de 09 de janeiro de 2018, extinguiu o cargo de Auxiliar de Laboratório e determinou a proibição de realização de concurso público para provimento de alguns cargos, dentre eles, o de Auxiliar em Administração (BRASIL, 2018).

Podemos perceber que todos os cargos referentes ao Grupo 1 encontram-se extintos ou com proibição de realização de concurso público. Analisar a vivência desse e do grupo de servidores cujos cargos não se encontram em extinção pode contribuir para este estudo.

## **4.2.2 A vivência do técnico administrativo idoso no Hospital de Clínicas**

### **4.2.2.1 O “Setor de Preparo”**

Para auxiliar na compreensão do universo de trabalho dos servidores idosos, e considerando a opção apresentada nos aspectos metodológicos de selecionar técnicos administrativos a partir de duas categorias, realizamos, inicialmente, 25 horas de observação não participante em uma área do hospital na qual eram realizadas atividades de caráter de apoio e de natureza operacional à qual chamaremos de “Setor de Preparo”.

A intenção inicial era realizar a observação em uma área responsável pela esterilização dos materiais hospitalares já que ali havia razoável número de técnicos idosos, homens e mulheres, mas, por questões sanitárias, não seria possível a permanência da pesquisadora no local. Também havia a restrição de acesso às áreas cirúrgicas e de tratamento intensivo. Dessa forma, o local mais apropriado, contando com cinco servidoras idosas, foi o “Setor de Preparo”. Apesar de todos os membros da equipe do setor serem do gênero feminino, esta pesquisa não teve a pretensão de trabalhar com a temática gênero, dada a profundidade que esse assunto exigiria, podendo comprometer o alcance dos objetivos previamente estabelecidos.

No referido setor, foi possível perceber, durante o período de observação, a convivência harmônica entre servidoras efetivas, funcionárias de fundação e funcionárias de empresa terceirizada. O Quadro 11 apresenta o perfil desses participantes:

**Quadro 11** – Perfil dos participantes do “Setor de Preparo”

Situação	Nome fictício	Idade	Cargo
Servidoras efetivas da UFU idosas	Catarina	67 anos	Auxiliar de laboratório
	Helena	66 anos	Operador de máquina de lavanderia
	Isolda	69 anos	Auxiliar de laboratório
	Vitória	71 anos	Operador de máquina de lavanderia
	Úrsula	67 anos	Servente de limpeza
Servidora efetivas da UFU não idosa	Maria	53 anos	Auxiliar operacional
Funcionárias da Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia – FAEPU, não idosas	Joana	45 anos	-
	Teresa	42 anos	-
Funcionária de empresa terceirizada	Margarete	23 anos	-

Fonte: elaborado pelos autores

As atividades no setor consistem na recepção das roupas e tecidos médico-hospitalares já lavados, conferência da limpeza, dobragem, empacotamento, selagem das embalagens e encaminhamento ao setor responsável pela esterilização. As atividades são diferenciadas, ficando as servidoras idosas responsáveis pelas peças menores e as demais manipulam os jalecos/capotes. Depois de tudo pronto, elas colocam o material em um carrinho e um funcionário terceirizado o leva para a área de destino.

A estrutura onde funciona o setor é muito simples se comparada com demais áreas da Universidade como a Reitoria e outras áreas do próprio Hospital. Trata-se de uma sala comprida, não muito grande, aparentando os móveis serem antigos e, devido ao trabalho ser basicamente manual, não há computadores e nem impressoras no local. De todos os lados da sala, há mesas compridas encostadas na parede e algumas cadeiras ficam dispostas pela sala, sem muita ordem. A falta de ar condicionado ou ventilador faz com que o local seja quente, já que não há janelas, mas apenas vitrôs próximos ao teto. O trabalho é bem repetitivo, ficando as trabalhadoras em pé, em frente às mesas, manuseando os materiais recebidos.

Às vezes, uma ou outra senta e continua trabalhando sentada. No meio da manhã, Vitória diz: “Ai que dor nas cadeira”, e senta-se um pouco. Às vezes elas param também para tomar um cafezinho. As tarefas são bem repetitivas. Dobram e embalam peça por peça (Diário de Campo, 04/01/2018).

As funcionárias da empresa terceirizada e da FAEPU usam uniformes. Já as técnicas administrativas idosas vestem-se de forma simples e não utilizam uniformes nem equipamentos de proteção. O modo de falar também demonstra simplicidade. Tal fato levou a pesquisadora a também apresentar-se com vestimentas mais simples, sem muitos acessórios, na busca de gerar empatia com as pessoas do setor.

A que mais me chamou atenção foi Helena. Ela é bem alta, anda um pouco curvada e estava vestida com uma blusa e saia comprida, bem surradas, e calçando chinelos. Logo no início ela me diz: “Não esquentar que a gente fala muita borrracha. O ano que vem vai tudo aposentar.” (Diário de Campo, 04/01/2018).

A jornada de trabalho é de 12 por 36 horas. Assim, as servidoras trabalham um dia, por 12 horas seguidas, em geral, das 06:00 às 18:00, e usufruem de 36 horas de descanso. O controle da frequência se dá por meio de ponto eletrônico. Para acompanhar os dias em que as servidoras idosas estavam trabalhando, acompanhei o Sistema de Escalas do Hospital disponível para acesso de toda população (HC, 2018b). Muitas vezes, os dias de trabalho coincidem com fins de semana ou feriados. Apesar de terem o dia seguinte à jornada para descanso, e de fazerem uma pausa de alguns minutos após o almoço e após o café da tarde, desempenhar 12 horas seguidas de trabalho pareceu-me bem cansativo.

Vitória me conta sobre a jornada: “Doze horas é muito puxado. Tem que acordar muito cedo.” Fala também que acorda às 04:00 para pegar ônibus, mora no Morumbi, chega no HC às 05:20 e prepara três garrafas de café para elas. Diz: “Quero aposentar. Não tô aguentando.” (Diário de Campo, 10/01/2018).

Catarina conta também que acordou às 03:00 e chegou no HC 05:35. As filhas trabalham na [nome da empresa suprimido] e acordam de madrugada, aí ela desperta. (Diário de Campo, 06/01/2018).

Percebo que Helena e Isolda estão com muito sono, às vezes cochilam sentadas (Diário de Campo, 10/01/2018).

Inicialmente, tive a impressão de que minha presença agradou, visto que as servidoras do setor se mostravam sorridentes e curiosas. Imagino que elas gostam da presença de uma pessoa externa ao setor para conversar. Apesar da observação ser não participante, com frequência, elas conversavam comigo, explicavam o que estavam fazendo e até comentavam sobre a vida pessoal.

Catarina me mostra onde fica o café. Ela senta ao meu lado, em frente à mesa e, enquanto dobra os tecidos, me conta do seu filho, que é muito estudioso, já fez vários cursos e pretende fazer mais. Vitória trabalha sorridente, mas fala pouco. Pergunto à Catarina sobre o trabalho realizado ali e ela me conta que prepararam o material já lavado para ir para a esterilização (Diário de Campo, 04/01/2018).

Margarete me conta que é do Ceará, fala sobre as músicas que gosta e das praias de sua terra (Diário de Campo, 04/01/2018).

Catarina continua conversando comigo. Ela é a que mais conversa comigo e com as outras. Fala quase o tempo todo. Me conta sobre o tempo em que trabalhou na área cirúrgica, da dificuldade de anestesiá-los usuários de drogas e que o excesso de horários de visita prejudica o trabalho. “Já rodei esse Hospital inteiro. Só não dei conta de ficar com os doído. Eles bate na gente.” (Diário de Campo, 06/01/2018).

Isolda mostrou-se mais séria. Mais tarde, descobri que ela estava retornando naquele dia, após meses afastada por ter fraturado o cotovelo, o que ocorreu em março de 2017. Entretanto, nos dias seguintes, ela passa a me cumprimentar e a oferecer café. Úrsula também, no início, mostrou-se desconfiada com minha presença, mas depois passou a se aproximar.



Vejo que um funcionário da *[setor suprimido]* conversa algo com Teresa e de repente se aproxima de mim e pergunta de que é a pesquisa que estou fazendo. Eu explico que é do mestrado e sobre servidores idosos. Ele ri e brinca com elas por causa do tema. Todos riem. Nesse momento, Úrsula se aproxima e conversa comigo comentando que eu não tinha falado nada, que ela não tava sabendo. Esclareço que a *[chefe, nome suprimido]* me apresentou quando ela não estava. Me apresento e explico a pesquisa. Ela sorri e mostra-se simpática a partir de então (Diário de Campo, 04/01/2018).

O relacionamento entre as colegas do setor aparenta ser bastante amigável, tendo elas o costume de, nos intervalos, se sentarem e conversar. Percebo também que buscam ajudar umas às outras e, frequentemente, estão brincando entre si. Eventualmente, colegas de áreas próximas passam por lá para cumprimentá-las, tomar um cafezinho e conversar um pouco. O ambiente é descontraído e elas realizam até determinadas comemorações.

Helena percebe que Joana está chateada com a data de folga dela e se propõe a trocar com ela. É possível perceber que há uma preocupação umas com as outras, se organizam para que todas fiquem satisfeitas. De repente, estão brincando a respeito do assunto, Vitória diz para Maria: “Eu acho você uma jacaroa (risos)”. Vitória está prevista na escala para folgar em um feriado futuro e brincam que ela terá que fazer uma comida e levar para elas. Catarina: “Não acredito que não vou ter folga. Lerê lerê. Acho que vou pegar atestado (risos).” (Diário de Campo, 08/01/2018).

Chega uma colega da área de enfermagem e servem doce para ela, que brinca: “A casa docês é boa.”. Fico sabendo que teve um café da manhã especial em comemoração ao aniversário da Vitória. Ela fez 71 anos. Catarina fez bolo de fubá, rosca, doce de abóbora, doce de banana e pão de queijo. Ela conta que adora cozinhar e fala que às 15:00 terá a continuação do café. [...] Chegam *[nome suprimido]* e uma outra colega para tomar café. Ela brinca que vai comer a parte da Joana, que não está. O ambiente é animado e descontraído e todos conversam. Depois chegam *[nome suprimido]* e outro funcionário. Cumprimentam Vitória pelo aniversário (Diário de Campo, 08/01/2018).

Com relação ao relacionamento com a chefia, a impressão é de uma convivência amistosa, ficando a gestora em um prédio ao lado onde outras atividades são realizadas. A equipe parece ter autonomia para se organizar e, durante o tempo em que realizei a observação, a gestora esteve lá apenas por duas vezes, sendo uma para me apresentar e a outra para entregar uma proposta de escala de trabalho para o mês seguinte. Mesmo com a proposta já estando elaborada, a equipe reuniu-se para discutir e providenciar algumas alterações.

Uma questão levantada pelas pesquisadas é que desenvolviam a atividade anteriormente em outra área e que, em decorrência da terceirização daquela atividade, elas se mudaram para o “Setor de Preparo”. Os poucos servidores que foram mantidos na área anterior atuam como fiscais de contrato. O fato assemelha-se ao encontrado na pesquisa de Rodrigues e Brêtas (2015), na qual os participantes afirmaram que ao envelhecerem ou adoecerem, os trabalhadores eram transferidos de setores ou para atividades menos complexas, o que os fazia sentir-se desvalorizados no trabalho. Neste trabalho, outro motivo de descontentamento é o corte do adicional de insalubridade que era recebido pelos servidores.

Helena me conta que começou a trabalhar na UFU em 1982 e que todos os colegas da época já aposentaram ou morreram. Sempre trabalhou na *[setor suprimido]*. Porém, em abril de 2017, foi contratada uma empresa para realizar o serviço de lá e foi remanejada junto com a Vitória para o “Setor de Preparo”. Não gostou. Vitória também demonstra descontentamento com a mudança: “Não gosto daqui. É muito baixo e tenho asma.” (Diário de Campo, 08/01/2018).

Catarina: “Ah, eu tô querendo aposentar. Ah não, eles tirou a nossa insalubridade. Diz que esse setor não tem risco de contaminação. Mas tem, uai. Nós circula por todos esses setor do Hospital, uai. É tudo contaminado essas roupas aqui. Ainda vai ser esterilizada. Mas vai saber. Eu acho que todo o Hospital tem. Mas tiraram, viu. Não tá certo não.” (Diário de Campo, 08/01/2018).

Esse primeiro olhar sobre os técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da UFU vislumbrou um ambiente em que a equipe desenvolve atividades de caráter operacional. A jornada aparenta ser extenuante, mas é abrandada por relacionamentos amigáveis entre as colegas do setor e as de demais áreas em que convivem. Observei também que essas servidoras mantêm bom relacionamento com a chefia, tendo elas autonomia na tomada de certas decisões, como a organização da escala de trabalho.

Esse achado diverge dos resultados de pesquisa de Spagnol et al. (2010), que identificou a existência de conflitos no relacionamento entre profissionais do Hospital de Clínicas da UFMG. Além de fatores como divergência de ideias e falta de cooperação entre os colegas, o estudo da UFMG identificou que os desentendimentos a respeito da definição da escala de trabalho era um fator que também estimulava a existência de conflitos. Já no “Setor de Preparo”, a definição da escala de trabalho apareceu como um fator de promoção da união da equipe, já que se esforçavam para definir uma escala que atendesse às necessidades de todas.

Os resultados encontrados a respeito dos relacionamentos no setor assemelham-se mais aos achados de Abreu et al. (2013) em um Hospital Universitário de Alagoas, no qual a alta liberdade de acesso à chefia e o bom relacionamento com colegas foram identificados como motivadores dos trabalhadores.

A pesquisa segue no intuito de analisar se uma área onde atuam profissionais cujos cargos têm como requisito de ingresso o ensino superior completo teria as mesmas características identificadas no “Setor de Preparo”.

#### **4.2.2.2 O “Setor de Atendimento”**

Na busca de um local onde haveria a presença de técnicos administrativos idosos pertencentes a cargos com classificação nível E no PCCTAE, foram realizadas 25 horas de observação não participante em uma área do hospital em que são prestados atendimentos médicos à população. Trata-se de um anexo do Hospital de Clínicas, aqui chamado de “Setor

de Atendimento”, que conta com uma grande estrutura, com 122 consultórios médico e 56 salas para consultas não médicas e procedimentos. No ano de 2017, foram realizados 403.307 atendimentos no local (HC, 2018a).

Novamente, a impossibilidade de permanecer em áreas cirúrgicas ou de tratamento intensivo estimulou a escolha do local. Em demais áreas passíveis de observação, constavam, no máximo, dois profissionais idosos com nível de classificação E na carreira trabalhando juntos, já que as lotações dos idosos estavam bem distribuídas pelo HC. Assim, o “Setor de Atendimento” foi visto como uma boa opção por contar com cinco técnicos administrativos idosos de nível E. Todos são médicos e, apesar do interesse em observar os profissionais idosos de diversos cargos, o “Setor de Atendimento” possibilitaria visualizar o ambiente de trabalhos dos servidores pertencentes ao aqui chamado Grupo 2. Segue abaixo quadro sobre os pesquisados no referido setor.

**Quadro 12 - Perfil dos participantes do "Setor de Atendimento"**

<b>Nome fictício</b>	<b>Idade</b>	<b>Cargo</b>
Alberto	69 anos	Médico
Benjamin	68 anos	Médico
Eduardo	63 anos	Médico
Jorge	66 anos	Médico
Pedro	64 anos	Médico

Fonte: elaborado pelos autores

O prédio onde se encontra o setor é amplo, tem a estrutura bem horizontal, conta com dois andares e é dividido por alas, sendo três por andar. O movimento de pacientes é intenso durante todo o dia. Às sete da manhã, já há muitos pacientes na entrada à espera de serem atendidos nos guichês para, posteriormente, adentrarem no setor. Em quase todas as alas, há guichês, com dois ou três recepcionistas, todos vinculados a uma empresa terceirizada. Por volta das 16:00, o movimento diminui um pouco, mas continua intenso nas alas em que ainda há médicos em atendimento. A estrutura é também muito antiga, estando as paredes bastante descascadas. Quanto aos banheiros, são dois por ala, um para homens e outro para mulheres. Internamente, nas salas de atendimento, existem banheiros para o uso dos médicos.

Logo de início, percebi que a observação seria um desafio porque, ao contrário do “Setor de Preparo”, não poderia me fixar em um ponto único, mas teria que circular por todo o ambiente para visualizar a dinâmica do local. Também, diferentemente do outro setor, não conseguiria conversar com os pesquisados espontaneamente, pois ficavam no local somente durante o período de atendimento e, para garantir privacidade aos pacientes durante as consultas, o acesso às salas não era permitido. As únicas vezes em que tive contato direto com

os pesquisados foram no momento de apresentar a pesquisa e convidá-los para participar da entrevista, bem como nos casos em que aceitaram, durante a entrevista propriamente dita. Portanto, o que seria possível de ser observado no local eram as condições de trabalho e o relacionamento com pacientes, chefia e colegas.

As atividades realizadas no âmbito do setor tratam basicamente do atendimento aos pacientes e da orientação de residentes médicos que ali atuam. A jornada completa também foi difícil de ser acompanhada por, muitas vezes, estar em discordância com o previsto no Sistema de Escalas. Nos dias em que acompanhei a rotina do Alberto, por exemplo, o Sistema de Escalas indicava que ele estaria no setor das 13:00 às 18:00, mas, na prática, ele chegava por volta de 13:15 e saía por volta das 15:00, após o atendimento de todos os pacientes. De acordo com os recepcionistas, tanto ele como os demais médicos, após os atendimentos, direcionavam-se ao HC para realizar cirurgias ou coordenar pesquisas.

Além dos servidores objeto da pesquisa, percebo que grande parte dos pacientes atendidos no setor são idosos. Ao contrário da área interna do HC, onde o uso do crachá de servidora permitia o acesso a várias áreas sem qualquer questionamento, no “Setor de Atendimento”, o uso do crachá deixava as pessoas desconfiadas, como se eu o estivesse usando para passar na frente de algum paciente. Assim, achei melhor não usá-lo naquele ambiente, pois eu poderia, dessa forma, circular entre os pacientes sem chamar a atenção.

A área de gerência do local fica ao final de um corredor, no primeiro piso. Ali, é possível notar a presença de técnicos não pertencentes ao cargo de médico, sendo eles os responsáveis pelo apoio administrativo no local. Eles ficam mais concentrados nesse local e, raramente, eu os via circulando no Setor ou tendo contato com os servidores idosos objeto da observação. O contato dos médicos pesquisados se dava, basicamente, com os recepcionistas da ala em que estavam atuando, e de forma breve. Ao chegarem, eles cumprimentam e pegam com eles as pastas dos pacientes que atenderão naquele dia. Durante o atendimento, os próprios médicos chamam os pacientes. Os recepcionistas apenas entram na sala dos médicos caso haja alguma situação não rotineira como, por exemplo, para avisar do convite para participar desta pesquisa. Ao fim da jornada de trabalho, despedem-se e, caso haja, passam algum recado sobre os atendimentos. O relacionamento entre eles parece ser formal e funcional. Também não percebemos qualquer contato com os demais médicos em atendimento, tanto os idosos como os não idosos.

No dia em que programei para acompanhar Pedro e convidá-lo a participar da entrevista, ocorreu uma grave falha de comunicação entre o pesquisado e o recepcionista da ala. Cheguei ao setor às 13:00 e conversei com o recepcionista, o qual me informou que o médico

compareceria às 15:00 para atender uma única paciente. A paciente chega às 14:00, acompanhada de uma criança e fica esperando. Sento-me próxima e ficamos ali por cerca de três horas e, somente às 17:00, o recepcionista avisa, sem muitas explicações, que o Pedro não comparecerá naquele dia e que, como haveria o feriado de carnaval logo em seguida, só compareceria ao trabalho dali a 15 dias. Se foi frustrante para mim como pesquisadora, imaginei como seria para a paciente que ficou por tanto tempo esperando e nem sabe quando conseguirá agendar uma consulta novamente.

O acompanhamento da rotina de Benjamin também não foi possível por ele estar de férias durante todo o mês em que foi realizada a observação. Dessa forma, foi possível acompanhar melhor a rotina de Alberto, Eduardo e Jorge. Nos casos de Eduardo e Jorge, houve maior disposição por parte deles para a participação na pesquisa e acredito que isso ocorreu, em parte, por trabalharem diretamente com a orientação de residentes médicos. Durante a entrevista com Eduardo, ele aparentou conhecer bem a dinâmica de pesquisa, sabia exatamente do que se tratava o TCLE e parava a todo momento para orientar algum estudante que o abordava. Jorge também concordou em participar da entrevista e me apresentou o trabalho que ele realizava junto aos residentes.

Já Alberto atende grande número de pacientes e de forma muito rápida. As consultas duravam pouco mais de cinco minutos e, de acordo com alguns pacientes, isso se deve ao fato de serem consultas pré-operatórias, ou seja, apenas para orientações sobre o procedimento. Os que estavam em consulta pós-operatória ou para retirada de pontos mostravam-se satisfeitos com os resultados. Entretanto, não foi possível realizar a entrevista com o pesquisado, que agendou por duas vezes, mas, no momento de realizá-la, alegava o surgimento de emergências e a impossibilidade de me atender.

A observação no local mostrou que a rotina de profissionais pertencentes ao Grupo 2 acontece de forma menos rígida no sentido de não desempenharem uma atividade repetitiva durante toda a jornada, mas eles contam com a flexibilidade de realizar tanto atividades de atendimento quanto cirúrgicas ou de tutoria de estudantes. Também, fisicamente, esses profissionais podem desempenhar suas atividades em diferentes áreas do HC. O leque de relacionamentos durante o trabalho apresentou-se reduzido, tendo em vista que, durante a observação, não foi percebido qualquer contato, nem com chefia, nem com colegas servidores. A convivência maior era com os pacientes, com os residentes e com os recepcionistas das alas de atendimento.

A maior variedade de atividades, maior liberdade com relação à escala de trabalho e, até mesmo, o descumprimento dessa escala, como no caso de Pedro, que não compareceu para

realizar o atendimento agendado, podem corroborar os apontamentos de Malik (2012), de que em hospitais, de modo geral, há tratamento diferenciado de médicos com relação aos demais profissionais, sendo atribuído àqueles maior prestígio e merecimento de determinadas concessões, dado serem frequentemente associados como responsáveis por obter retornos financeiros para um hospital.

Na prática, a observação no “Setor de Atendimento” mostrou-se mais complexa do que no “Setor de Preparo”, principalmente, pela dificuldade de acesso aos pesquisados, mas tal fato representa um achado de pesquisa, pois revela que um mesmo hospital pode abrigar atividades, estruturas e relacionamentos tão diferentes.

#### **4.2.2.3 Dando voz aos pesquisados: a fase de entrevistas**

Na busca de combinar diferentes fontes de coleta de dados, foram entrevistados 09 técnicos administrativos ocupantes de cargos de níveis de classificação A, B e C do PCCTAE (Grupo 1) e 09 técnicos administrativos ocupantes de cargos de nível de classificação E do PCCTAE (Grupo 2), conforme consta no Quadro 6. Dentre os entrevistados, três são do “Setor de Preparo” e dois são do “Setor de Atendimento”, locais onde foram realizadas as observações.

##### **4.2.2.3.1 Diversidade na diversidade: o trabalho dos idosos no HC**

Inicialmente, para conhecer melhor o perfil dos pesquisados, analisamos a escolaridade e as atividades profissionais desenvolvidas em período anterior ao trabalho na UFU. Ao questionarmos a respeito da escolaridade dos participantes do Grupo 1, foi possível perceber que, quanto menor a escolaridade, maior o constrangimento da pessoa em dar essa informação. Também eram apresentadas justificativas para terem parado de estudar, mesmo não tendo sido questionados diretamente nesse sentido. Já os que completaram o ensino médio apresentavam respostas mais breves. No caso do grupo 2, a escolaridade de todos os participantes é pós-graduação completa, seja a título de especialização ou de mestrado. Assim como o grupo anterior, alguns respondentes que têm apenas a especialização apresentavam justificativas ou relatavam a expectativa de cursar o mestrado, mesmo não tendo sido questionados a esse respeito.

**Quadro 13** - Escolaridade dos pesquisados

Grupo 1	Grupo 2
<p>Olha, eu vou te falar a pura verdade, eu não vou mentir pra você. Eu só estudei até a quarta série. Na época, era muito tumultuado, eu tinha um problema sério com a minha mãe, que ela era diabética, ela amputou duas pernas...Então, eu doeí anos, anos, dedicando a ela. Aí, depois, eu não tinha mais cabeça, você tá entendendo? A idade chegou. Eu ia...eu tentei, você tá entendendo? Eu tentei, comecei a fazer o primeiro grau, mas aí, depois, eu não consegui. Isso hoje me faz uma falta tão grande, tão grande...Mas, na época, eu não tinha como (HENRIQUE, 2018).</p> <p>Eu, é o quarto ano e primário, né? Lá, quando eu tava estudando, tinha uma admissão e eu estudei até o meio do ano. Em vez de ter terminado, não, né? Mas, assim...a gente morava na roça e eu ficava na escola vendo minha mãe levando comida na roça. E aquilo pra mim eu achava um absurdo. Eu estudando e ela pelejando. Aí eu saí da escola por isso, você acredita? (VITÓRIA, 2018).</p> <p>Eu tinha vontade de terminar o ensino médio. Eu tive um problema muito sério na minha vida. Uma perda muito grande. Me abalou muito e eu tive que parar de estudar. A cabeça não dava... Faz três anos agora em março. Eu perdi uma filha. Eu morava aqui pertinho da UFU e tive que mudar lá pro São Jorge pra ajudar a olhar a menina que ela deixou. Aí, eu parei...eu tava estudando à noite e não tinha com quem deixar. Então, minha vida fez assim... (LEOPOLDINA, 2018).</p> <p>Até o segundo grau completo (FRANCISCO, 2018).</p> <p>Até a oitava série. Eu ia estudar mais. Minha intenção era de fazer o segundo grau. Mas, na época que eu fui lá pegar o diploma...Foi quando começou o curso na ESEBA pros funcionários. [...] Então, eu fui e concluí o primeiro grau. Eu tinha vontade de concluir o segundo. Mas aí falaram pra mim lá na reitoria, me entregaram o diploma e falou assim: “Pra sua função”, que eu sou auxiliar de cozinha, “não tem mais.” Não tinha esse plano de carreira, que eu acho que foi o governo do Lula que implantou (SILVIA, 2018).</p>	<p>Eu sou enfermeiro, graduação em Enfermagem, ensino superior e só tenho especialização. Eu não quis fazer mestrado, eu perdi o tempo. Na época que a gente chegou, só precisava da especialização, aí, eu fiz, aí depois foi passando, menino, casamento, crianças, aí tive dificuldade. Hoje não tenho pique para fazer mestrado... (ALEXANDRE, 2018).</p> <p>Eu tenho...eu sou formada em Farmácia Bioquímica, na UFMG. Eu sou de Belo Horizonte; eu tenho especialização, é isso aí, por enquanto. Eu acho que o mestrado...não sei não (ANTONIETA, 2018).</p> <p>É, eu tenho especialização. Eu sou formado em Direito, em Administração e tenho curso de especialização em administração hospitalar (FELIPE, 2018).</p> <p>O máximo que eu fiz foi o mestrado. Eu fiz em aleitamento materno. Eu fiz na Ciências da Saúde (JOSEFINA, 2018).</p> <p>Mestrado, é tudo. Eu tive especialização, muitas coisas, aí nesse meio (CARLOTA, 2018).</p> <p>Eu fiz mestrado. Fiz mestrado, inclusive, como está me faltando em torno de cinco anos, eu estou tentando ver se consigo, nesse período, fazer um doutorado pra aposentar melhor (JORGE, 2018).</p>

Fonte: elaborado pelos autores

Em referência às atividades profissionais realizadas anteriormente ao trabalho na UFU, os pesquisados do Grupo 1 indicaram a realização de atividades distintas das ocupadas atualmente, como serviços gerais, apoio em cozinha, cozinheiro, trabalho doméstico, faxineiro, autônomo, trabalho em frigorífico, em colheita de café e, até mesmo, apontador de obras. Em muitos casos, o trabalho anterior não foi registrado em carteira de trabalho.

Tenho, mas é pouca coisa. Cinco meses como apontador em uma única construtora. Ele marca o que as pessoas fazem na construção, tipo, relatório do que aconteceu na

obra durante o dia. Aponta tudo. Fulano fez isso, fulano fez aquilo. Pros engenheiros terem conhecimento do que tá acontecendo (JOSIAS, 2018).

Eu trabalhei autônomo. Assim, a primeira carteira que eu assinei mesmo, trabalho legal, foi final de 85 (HENRIQUE, 2018).

Antes, eu trabalhava na roça. Depois que eu mudei para Indianópolis, cidadezinha pequena, era na panha de café...trabalhava de doméstica...Não tinha carteira assinada (VITÓRIA, 2018).

Trabalhei num hospital, uns dois anos e tanto, mas de carteira assinada só um ano e oito meses. Naquele tempo, cidade pequena, você sabe, né?! Eles faziam aquele... um jogo assim, que você entrava, aprendia a função e depois assinava a carteira. Eu pensava que eu tinha uns dois anos e tanto de carteira, né? Mas deu um ano e oito meses (SILVIA, 2018).

Diferentemente do grupo anterior, os entrevistados do Grupo 2 afirmaram que, antes do vínculo com a UFU, as atividades realizadas já eram as mesmas do cargo ocupado atualmente, ou seja, atividades como administrador, médico, nutricionista, psicólogo, assistente social, enfermeiro e farmacêutico.

C: Trabalhei na profissão sempre, eu trabalhei desde 87, mais ou menos.

M: Como nutricionista? E antes já em outras... antes da sua formação, você já trabalhava em outras funções?

C: Ah, sim!! Antes de eu entrar na universidade?

Entrevistadora: É.

C: Não, estudante (CHARLES, 2018).

Que eu sou farmacêutica bioquímica, né? Então, as farmácias lá embaixo, eu trabalhei, aposentei, já tem 12 anos que eu aposentei lá embaixo, pelo INSS, né? (ANTONIETA, 2018).

O tempo de trabalho na UFU dos pesquisados do Grupo 1 varia entre 23 e 41 anos e, quanto aos pesquisados do Grupo 2, a variação se situa entre 14 e 38 anos. As atividades realizadas pelos pesquisados na instituição também são variadas a depender do cargo e do setor de atuação.

**Quadro 14** - Atividades realizadas na UFU pelos pesquisados

Grupo 1	Grupo 2
<p>A minha atividade é na cozinha dietética. É cozinheiro, né? Só que ela é diferenciada da cozinha de comida livre, tá entendendo? É uma comida mais para aquele paciente diabético, você tá entendendo? É uma dieta selecionada, você tá entendendo? É muito diferente porque é assim: por caloria, por medidas...O preparo é diferente da livre (HENRIQUE, 2018).</p> <p>Todo serviço que a Enfermagem precisa. Aqui a gente tem muito...vacina, pronto atendimento, igual o pronto-socorro que tinha aqui embaixo, que atendia criança de emergência (ISABEL, 2018).</p> <p>Montar um arquivo. Montar estantes, organizar pastas porque, para montar uma estante, tem que medir tudo, tem que ser tudo cronometrado. Eu que tenho que projetar. Atualmente, além disso, retirar os prontuários de mais de 5 anos sem consulta e inativar. Faz uma guia</p>	<p>A maior parte é no alojamento conjunto. Eu cuido das mães e dos bebês, né? Eu oriento a amamentação, eu dava palestras de aleitamento materno... (JOSEFINA, 2018).</p> <p>Eu atendo o paciente internado. E a família do paciente. Dou suporte à equipe. É diferente da...aqui, eu atendo uma demanda definida e, na UAI, na Prefeitura, a gente atendia uma demanda espontânea. O que aparecia e os programas (ELIZABETH, 2018).</p> <p>Aqui dentro faço atendimento aos pacientes, aos familiares, tanto individual, como grupal. Também, é bem diversificado. Também funcionários, às vezes, discussão de casos. Eu sou... também tem a residência multiprofissional. Eu sou tutora da residente, de uma área da psicologia, que é da</p>



e manda para o arquivo de inativos e óbitos (JOSIAS, 2018).	nutrição clínica. Eu sou tutora. Eu sou preceptora (CARLOTA, 2018).
---	---

Fonte: elaborado pelos autores

As atividades originais de alguns entrevistados pertencentes ao Grupo 1 tiveram mudanças devido ao surgimento de problemas que afetaram a capacidade laboral. Em consulta ao portal da Universidade, na página da PROGEP, identificamos que as orientações sobre os procedimentos relacionados à saúde do servidor são realizadas pelo SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, vinculado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (UFU, 2018d). De acordo com o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, publicado pelo SIASS, o servidor que, após avaliação por Junta Médica, for considerado capaz de executar mais de 70% das atribuições de seu cargo deverá retornar ao trabalho no seu próprio cargo, mas com restrição a algumas atividades, conforme orientação da Junta (MP, 2017b).

Já no caso de servidor incapaz de atender a um mínimo de 70% das atribuições de seu cargo, deverá ser sugerida a sua readaptação para um cargo afim (MP, 2017). A readaptação prevista no Regime Jurídico Único é a realocação do servidor com limitação física ou mental em atividades compatíveis com suas condições, devendo o mesmo ter afinidade com as atribuições, habilitação exigida, nível de escolaridade e equivalência de vencimentos do cargo a que pertence (BRASIL, 1990).

Na *[setor suprimido]*, os carrinho era muito pesado e eu tive um problema sério de coluna. Passei por duas Junta Médica e não pude mais ficar nem na *[setor suprimido]* nem no *[setor suprimido]*, por causa de peso, né? Ficar muito tempo em pé... Aí eu fui transferida. [...] O dia que eu tava na perícia, acompanhada pela chefia do *[setor suprimido]* e pelo chefe do setor da *[setor suprimido]* e a médica perguntou pra ele se lá tinha algum trabalho que eu poderia fazer: “Tem”. Aí ela falou: e o dia que faltar um funcionário lá? “Chegar junto”. “Então, não pode. Tem que tirar ela de lá.” [...] Aí eu faço seis horas, né? Faço um dia de doze pra pagar o sábado. Aqui eu não pego peso... Mas dá pra trabalhar. [...] (LEOPOLDINA, 2018).

Ah, eu já trabalhei em todos os lugares, né?! [...] Mas agora tô lá na *[setor suprimido]* por causa de...mesmo porque tenho restrição médica, né?! [...] Esse ano quero aposentar. Então, eu tô ali porque eu tenho muita restrição... problema na coluna, no joelho (SILVIA, 2018).

[...] aí a gente participou desse curso e eu continuei com a enfermagem dentro do *[setor suprimido]*. Assim que me deu uma alergia, que é uma dermatite alérgica, aí eu fui obrigada a sair, por recomendação do Dr. *[nome suprimido]*. Aí eu vim pra cá, e já vim, me falaram que eu estava com artrose, sabe? Foi modificando todinho o meu quadro de trabalho, agora estou de restrição do trabalho, tive que passar por uma junta e por isso que eu estou ali na *[Setor de Preparo]*. Não é a minha função, mas eu estou cedida [...] lá na *[Setor de Preparo]* eu posso trabalhar sentada ou por um período inteiro descansando de hora em hora por 10 minutos, sabe? Posso ficar em pé, ou ficar sentada mais tempo, aí é um lugar assim que tive que adaptar lá (CATARINA, 2018).

Outra disposição prevista no RJU é a concessão de horário especial ao servidor com deficiência, sem compensação de horário (BRASIL, 1990). Para tanto, a junta médica deve emitir laudo com registro do tipo de deficiência, quando teve início, se é permanente ou temporária e se há a necessidade de reavaliação periódica (MP, 2017).

I: Físico, eu tenho um manejo que eu não faço 12 horas por causa do problema que eu tenho de artrite e artrose. O máximo que eu faço é 06 horas por dia, já tem 10 anos. Antes, eu fazia as horas normal, fazia 12 horas, mas, depois, com o passar do tempo, eu adquiri uma deficiência no pé esquerdo. Eu ia fazer uma cirurgia, mas, por causa do meu peso na época, eu não pude fazer, mas aí, depois, eu me adaptei para não fazer a cirurgia.

M: Mas aí você teve que mudar de atividade?

I: Não, não mudou nada, só o horário de trabalho (ISABEL, 2018).

Os relatos acerca da necessidade de intervenções institucionais para mudança de atividades, de setor e de redução de jornada de trabalho devido à redução da capacidade laboral dos servidores foram exclusivos dos pertencentes ao grupo 1. Entretanto, apesar de não passarem por intervenções institucionais, os pesquisados do grupo 2 também reproduziram narrativas dominantes de declínio (THRETEWAY, 2001). Alguns pesquisados, de ambos os grupos, apresentaram também resistências ao discurso dominante de declínio ao ressaltarem os aspectos positivos do envelhecimento (THRETEWAY, 2001) e rejeitarem a visão de que a fragilidade é inerente ao processo (TEIXEIRA, 2007). Vejamos quadro com os relatos dos pesquisados.

**Quadro 15** - Reprodução e resistência à narrativa dominante de declínio

	Grupo 1	Grupo 2
<b>Reprodução da narrativa dominante de declínio</b>	<p>A gente vai perdendo as forças. E a gente tem vontade de ser no serviço pelo menos 80%, né? Aí a gente tem que esforçar muito porque o físico da gente não dá mais (VITÓRIA, 2018).</p> <p>Com o passar do tempo, a gente não desenvolve como uma pessoa de 30, de 25 anos, porque, com 60 anos, já é bem mais... (ISABEL, 2018).</p> <p>A cabeça manda, mas o corpo não aceita. Foi o caso que eu saí da [setor suprimido]. Lá pegava muito peso. Você vai percebendo que você não tem aquela agilidade mais de pegar peso. Foi que eu pedi pra vim pra cá (FRANCISCO, 2018).</p> <p>Porque esse negócio de aposentadoria da pessoa falar que vai aposentar com 70 anos, ela pode até aposentar, mas ela não tem mais aquele, aquela...sabe...aquele desenvolvimento de quem tem 30, 40, até 50 anos, 55 anos. Não tem mesmo, não adianta querer. Isso aí é só pra quem senta na cadeira e vai trabalhar assim...Mas, pra trabalhar no serviço pesado, não adianta, que não tem mesmo. Você pode até trabalhar, mas você não desenvolve o serviço igual a um de trinta anos, se ele quiser, né? (SILVIA, 2018).</p> <p>Se eu falar pra você que eu não tô cansada, eu tô mentindo pra você (LEOPOLDINA, 2018).</p>	<p>Mas quando eu penso nas minhas dores, eu sinto...eu tenho limitação hoje. Eu tenho, por exemplo, pra andar, eu tenho dor no joelho, eu tenho um desgaste na coluna. Eu não sou a mesma de 20 anos atrás. [...] No final da minha jornada, eu tô mancando por causa do meu ciático. Porque eu tive um desgaste na coluna, achatamento, então, comprime o nervo ciático e eu tô tendo problema (ELIZABETH, 2018).</p> <p>Eu sinto que eu tô cansada. Por isso que eu vou aposentar no próximo mês (JOSEFINA, 2018).</p> <p>Eu estava me sentindo um pouquinho cansado antes de fazer o diagnóstico de obstrução coronariana, porque, depois, numas caminhadas que eu fiz, senti dor, parei e acabei operando (JORGE, 2018).</p>

Continua

Continuação

<b>Resistência à narrativa dominante de declínio</b>	<p>Não, não, não. Nós não temos isso não, nós nem acha que somos velha nada, nós acha que somos novos ainda (risos). A gente faz brincadeira e tudo, tamo nem aí não (risos). Eu falo: gente, eu sou bem amada, bem humorada, eu sou tudo isso. É difícil o dia que chego aqui e tô mais ou menos, sempre com a cara boa, tô rindo (CATARINA, 2018).</p> <p>Nada. Tô do mesmo jeito. Até hoje, se for pra mim lavar roupa e separar, eu dou conta. Nunca tive uma doença (HELENA, 2018).</p> <p>Não, assim...deixa eu te falar. Eu, toda a vida, eu não sei porque, eu sempre tive uma disposição (HENRIQUE, 2018).</p> <p>Eu tenho a mesma disposição de quando eu tinha 30 anos. Tenho capacidade de arredar estante, agachar e pegar peso (JOSIAS, 2018).</p>	<p>Eu não... é um negócio muito pesado quando se fala idoso, idoso. Eu não me vejo idoso. É lógico que eu sou, eu sei que pela legislação eu sou um idoso. Acima de 60 anos, o cara é idoso. Mas eu, assim, eu pratico esportes ainda, insisto ainda em jogar futebol, vou em clube, faço coisas (FELIPE, 2018).</p> <p>[...] tive muito aborrecimento, coisa séria e tal, mas isso não me afetou, não. Eu acho, às vezes, que foi até para me engrandecer. Não afetou, acho que a gente ganha demais trabalhando, é muito bom (ANTONIETA, 2018).</p> <p>Nunca tive, assim, restrição de: “ah, você não faz isso, não faz aquilo”. Não, porque eu também nunca estive doente. Eu nunca peguei, assim, um atestado por causa de doença, sempre na ativa (CHARLES, 2018).</p> <p>Dói? Dói, tem dia que dói, mas nada me impediu de... faço tudo dentro do meu tempo para não sentir dor. E não deixo de fazer nada. Viajo muito, vou pescar sempre, vou pro rancho, eu jogo um pouquinho de bola ainda, mas dentro do meu limite. Bebo a minha cerveja, tomo meus tombo... nada me atrapalha (ALEXANDRE, 2018).</p> <p>Ah, eu tive sempre uma boa saúde, porque eu cuido também, eu cuido. Por exemplo, eu tenho uma pressão controlada, porque eu cuido, eu não tenho diabetes, porque eu cuido também, é tudo controlado. Atividade física, eu faço pilates, então, eu não tenho, assim, uma doença, nada que me limitasse assim, que dificultasse o trabalho... (CARLOTA, 2018).</p>
--	--	---

Fonte: elaborado pelos autores

Também identificamos a reprodução pelos pesquisados de alguns estereótipos atribuídos socialmente aos idosos, como a dificuldade de adaptação às novas tecnologias (LOTH; SILVEIRA, 2014; CEPellos et al. 2013; BROOKE; TAYLOR, 2005; MCGREGOR; GRAY, 2002). Nesses casos, foi ressaltada a necessidade de promoção de treinamento pela instituição.

Nós temos maiores dificuldades, maiores dificuldades no manuseio de tablets, de equipamentos tecnológicos hoje, que os mais novos têm muito mais facilidade. Então, na própria universidade, não existe uma política voltada, preocupada nesse aspecto, não. Não percebo. Que poderia ter algum treinamento, alguma coisa específica (FELIPE, 2018).

Às vezes, a gente fica assim cansada, acho que... sabe por quê? Nem sei se é idade, eu acho que é, os tempos mudaram. E hoje tem muita coisa assim, é informática, é tudo muito rápido. É tudo muita senha, é muita coisa. [...] Coisas diferentes, hoje tem a informática, residente com WhatsApp, é e-mail. Então, eu vejo um pouco os tempos, sabe? Hoje é mais rápido, o processo é mais rápido, as exigências são mais rápidas e diversificadas. [...] Mas essa coisa da informática, que eu vejo hoje das mudanças que hoje tem, porque há 23 anos atrás, quando eu entrei, nem existia celular. Computador aqui era um ou outro lugar. Agora, hoje, já está exigindo prontuário eletrônico e aí a gente tem que saber lá. Às vezes, eu vejo assim, que nem tem um treinamento também, sabe? A gente tem que procurar aprender sozinha, procurando por um, testando... (CARLOTA, 2018).

Outro estereótipo que se tornou uma profecia autorrealizável (HILTON; VON HIPPEL, 1996) é a dificuldade/resistência de adaptação às mudanças (LOTH; SILVEIRA, 2014; CEPellos et al. 2013; BROOKE; TAYLOR, 2005; MCGREGOR; GRAY, 2002), conforme apresentado pelas servidoras do “Setor de Preparo”, as quais tiveram suas atividades e local de trabalhos alterados em decorrência da terceirização de suas atividades originais.

Uma mudança prevista para o HC é a implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSE RH criada para a administração de unidades hospitalares no âmbito do SUS (BRASIL, 2011). O processo tem sido visto como uma ameaça para aqueles que temem mudanças em sua rotina e como oportunidade para os que acreditam que haverá melhorias de gestão.

A gente não sabe se vem essa empresa mesmo. Se chegar aqui, a gente não sabe o que vai acontecer. Se vai querer a gente aqui ou se vai exportar a gente daqui. Não sei. Vamos aguardar pra ver o que vai dar, né? (LEOPOLDINA, 2018).

Isso aqui está um clima que você não imagina o tanto que a gente está vivendo com a vinda da EBSE RH, não sei se você sabe disso. A empresa está vindo aí, já estamos sob o domínio dela. Agora, a administração dela vai começar em abril [...]. E vou te falar: eu sou a favor dela, vai ser bom, porque a administração no hospital é zero, é zero. Nós precisamos de uma equipe de administrador, sim. Médico não serve, médico é médico, né? E nós somos administrados por eles, porque, de alguma maneira, a hierarquia aqui...o médico é soberano, não sei porque. Porque, para mim... Vocês não sabem, mas o médico não faz nada sozinho. O hospital funciona sem o médico, mas sem enfermeiro não funciona. Ninguém vê isso. Então, o médico é um funcionário como outro qualquer (ANTONIETA, 2018).

Os entrevistados também relataram situações que provocam descontentamento durante a rotina de trabalho, dentre elas, a falta de tratamento médico para servidores no HC, o que é visto pelos servidores como fator que causa perda de identidade com relação à instituição.

O simples fato de você estar trabalhando, se você passar mal, você não é atendido no pronto socorro. Isso aí já é uma coisa... Independente do que seja, se você estiver passando mal, pra você ser atendido no pronto socorro, é uma dificuldade, uma dificuldade muito grande que os servidores encontram aqui dentro. Se você tiver passando mal, e não tiver nenhum convênio fora, você chega na porta do hospital, mesmo sendo servidor e é encaminhado para as UAIs: “Não, mas é funcionário.” “Não, não pode.” Então, isso aí é um motivo para muita gente de desânimo e descrença com a Instituição. A gente está muito tempo aí, a gente nota, a gente nota que, quando nós iniciamos, até pouco tempo atrás, existia uma grande, era um pouco mais fácil isso, existia uma grande identidade do funcionário com a Instituição, tipo assim, você tinha prazer de vir trabalhar. Hoje não existe mais, nem nos novos e nem nos antigos (ALEXANDRE, 2018, grupo 2).

Porque a gente conseguia consultar aqui, a gente conseguia. Hoje você não consegue. Por ser funcionário você não consegue nem uma consulta. Eu adoeci aqui e eles não conseguiam fazer a ficha porque eles quer mandar a gente pra UAI. [...] Isso eu queria que melhorasse, porque, pra você ver, nós trabalhou tantos anos, não só nós, todos os funcionários. E não ter direito a uma consulta. Você vai fazer um exame, eles mandam você ir marcar no postinho, chega lá, eles perdem seu exame. E, antigamente, a gente conseguia tudo por aqui. Por que perdeu isso? (VITÓRIA, 2018, grupo 1).

Quanto ao relacionamento dos servidores idosos com colegas e com a chefia foi apontado, em geral, foi possível perceber uma convivência boa e com respeito mútuo (RODRIGUES, BRÊTAS, 2015). Algumas dificuldades já vivenciadas foram relatadas, porém os entrevistados atribuem a si mesmos o mérito de não desenvolverem conflitos no ambiente de trabalho.

**Quadro 16** - Relacionamento com colegas e chefia

Grupo 1	Grupo 2
No setor, nós dá tudo certo. [...] A chefia nossa é muito boa também... que é a [nome suprimido]. É gente fina mesmo (HELENA, 2018).	Olha, eu sou grato, eu sou muito grato à Universidade Federal de Uberlândia, em especial, ao meu mentor aqui, o Dr. [nome suprimido], que ele que me apoiou, me deu a formação cirúrgica que eu tenho, mas sou muito grato às pessoas também que trabalharam comigo, de uma maneira geral, nessa escola. E agradeço muito o respeito que têm comigo (JORGE, 2018).
Aí com os colegas e chefia, graças a Deus, nunca tive... não sei delas comigo, mas, eu com elas, não tive nada não. Sempre me dei bem com todos (VITÓRIA, 2018).	Desde o início, o pessoal me recebeu bem, me trata bem, até hoje, eu também tenho um bom relacionamento, ótimo, no setor, muito bom. Com chefia, já fui chefe também, hoje tem a nossa chefe, muito bom (CHARLES, 2018).
Há colegas eu tenho um bom relacionamento, eu não entro em atrito com ninguém, tem umas mulheres ranzinhas mas, ah! Não, eu levo quase tudo na brincadeira. Eu rio e saio, dou uma volta, eu falo “gente, eu vou ali na Medicina, agora mesmo eu volto, sabe?” Meu setor, você viu o tamanho, se for levar tudo no pé da letra, sai muita picuinha, nós não tá nem aí, nós tamo próximos de aposentar, tem que ficar todas unidas. Unidos venceremos (risos). (CATARINA, 2018).	Olha, o nosso relacionamento, ele... eu acho que até destaca dos outros, ele é praticamente meio horizontal, porque a nossa chefia funciona como colegiado, sabe? Não tem hierarquia. [...] É, é bom. Eu acho que exige confiança, sabe? Você sente que tem, assim, confiança (CARLOTA, 2018).
Não, porque a gente evita muita coisa, né? A gente fica mais na da gente. Eu falo assim, a gente, quando é	

<p>mais novo, a gente quer um atritozinho, achar alguma coisa ali... Aí, você pega uma certa idade, você volta e fala: “pô, mas na minha idade, vamos respeitar, né?” E, depois, a gente não ganha nada com isso. Eu acho que, no trabalho, você tem que ter relacionamento. Ou bão ou não, mas você tem que manter (HENRIQUE, 2018).</p>	<p>Olha, eu tenho um ótimo relacionamento, tanto... porque eu sempre trabalhei na direção do hospital. Então, com todos os chefes, eu tenho um relacionamento muito bom e com os colegas também, sem nenhum problema (FELIPE, 2018).</p> <p>Olha...eu sou bem madura hoje pra poder ter um bom relacionamento. Hoje eu posso dizer que eu tenho um bom relacionamento (ELIZABETH, 2018).</p>
---	--

Fonte: elaborado pelos autores

O relacionamento considerado positivo também decorre do reconhecimento de que o trabalhador idoso acumula experiências e conhecimentos importantes para o trabalho (BROOKE; TAYLOR, 2005; LORETTO; WHITE, 2006), conforme demonstra texto abaixo:

[...] a gente nota um comportamento diferente com a gente, até na abordagem de falar. Quando a gente aborda um funcionário, a gente nota uma diferença, eles acatam mais as nossas orientações, a gente observa isso. E mesmo com os colegas mais novos, os mais antigos também da mesma época, o relacionamento é bom, é tranquilo (ALEXANDRE, 2018).

Apesar da percepção de relacionamentos positivos entre os técnicos idosos, colegas e chefia, os pesquisados manifestaram sofrer com o *ageism* (BUTLER, 1969).

Assim...a gente já ouviu muito assim...mas eu levava na esportiva, fazia que não era comigo, que não tava entendendo. [...] Porque eu já ouvi muito falar assim: “Ah, não sei o que essa véiarada tá fazendo aqui, em vez de aposentar e dar lugar para outros”. Isso eu já ouvi (VITÓRIA, 2018, grupo 1).

Curiosamente, os idosos entrevistados também apresentaram opiniões preconceituosas com relação aos trabalhadores mais jovens. Assim, além de serem alvo, os participantes também são propagadores do etarismo.

Os antigos já estão para aposentar e tudo mais, mas os novos, você não vê mais aquele envolvimento que existia, com responsabilidade. O cara vem, faz o serviço dele, bem feito ou mal feito, deu o horário dele, ele vai embora. Não existe mais um comprometimento (ALEXANDRE, 2018, grupo 2).

Apesar de que os servidor mais novos são mais...entra aqui pra ganhar dinheiro, né? Primeiro, é o dinheiro, e depois, o trabalho (FRANCISCO, 2018, grupo 1).

Os que é mais véio é mais agarrador de que os mais novo. Porque os mais novo, além deles encostar... (HELENA, 2018 grupo1).

Tem diferença, hoje você... com a minha idade, com o tempo que eu tô aqui, com as pessoas mais jovens que tá entrando, tem diferença sim, de trabalho. Mas relacionamento, eu levo bem! Mas de trabalho não é mais aquele tipo, aquele jeito que era exigido da gente há vinte e oito anos atrás... (SILVIA, 2018, grupo 1).

O etarismo também pode surgir entre o próprio grupo, quando uma pessoa idosa apresenta discriminação contra outra pessoa idosa. Antonieta manifestou o seu incômodo com as filas para os idosos, por considerar que os usuários, propositadamente, mostram-se mais lentos e carentes. O fato corrobora com o achado de Loth e Silveira (2014), no qual as características negativas do envelhecimento eram sempre atribuídas ao “outro”.

Lá na Loteria, porque eu recebo a outra aposentadoria pela Caixa Econômica, e eu tiro dinheiro na Loteria, porque é pertinho lá de casa. Aí, muitas vezes, eu vou na fila dos velhos, eles fazem questão de ser velho. Coitadinhos. E fica aquela moleza, aquela fala mole, aquela carência, que você vê que a pessoa é carente, a gente fica até com dó (ANTONIETA, 2018).

Durante as entrevistas, também houve relato de discriminação em decorrência de racismo. Jorge, médico negro e idoso, apresentou uma experiência em que se sentiu desvalorizado e discriminado durante suas atividades. Nessa situação, o posicionamento do pesquisado é ambíguo. Ao mesmo tempo em que se percebe como alvo de discriminação, ele se mostra preconceituoso ao considerar o cargo de enfermeiro como inferior ao de médico.

É, eu falei para eles que nós sofremos mesmo. Nós sofremos, exemplo: quando eu ainda dava plantão, estava com residente recebendo plantão, uma senhora no corredor do pronto-socorro parou, assim, quando me viu e começou a chamar: “oh, enfermeiro, vem cá, vem cá, enfermeiro”. Aí, pedi ao residente que estava me passando o plantão para esperar e perguntei: “Pois não? O que a senhora quer?”. “Ah, o soro do meu filho acabou”. Eu falei para ela assim: “Engraçado, como é que a senhora sabe que eu sou enfermeiro?” Aí, ela virou assim: “Ah, enfermeiro, médico, qualquer coisa”. Aí falei: “Bom, agora a senhora judiou, porque eu estudei muito para ser qualquer coisa para a senhora...” (risos). Então, são coisas que, às vezes, quem não sofre isso não percebe, mas a gente que sofre isso, até no olhar você percebe (JORGE, 2018, grupo2).

O mesmo servidor entende que trabalhar de forma árdua seria a solução para superar a discriminação e ser respeitado no ambiente de trabalho.

Esses dias, estava conversando com dois técnicos aqui, negros, me perguntaram se, quando cheguei aqui, se tinha muita restrição comigo, se tinha, assim, em termos de cor, né? Falei: “Bom, eu não posso dizer que eu desbravei sozinho o espaço, alguém me ajudou”, principalmente, o [nome suprimido], que comecei a trabalhar com ele, trabalhava aqui com ele, lá embaixo. Então, todos os pacientes particulares dele, quando ele viajava, os deixava aos meus cuidados. Então, isso foi me abrindo as portas. Agora, falei para eles: “não se iludam, você só consegue isso trabalhando. Você tem que trabalhar e trabalhar sério, você tem que dar o melhor de você. Pode não ser o melhor que os outros gostariam, mas é o melhor seu. E trabalhar honestamente e, na nossa área, respeitar muito doente, conversar com eles”. Foi essa estratégia que eu tive e não me arrependo em momento nenhum porque por isso sou respeitado aqui dentro (JORGE, 2018, grupo2).

A seguir, apresentamos as interpretações dos técnicos administrativos participantes com relação às orientações institucionais e à legislação federal a respeito da pessoa idosa.

#### 4.2.2.3.2 As orientações institucionais sobre a pessoa idosa na visão dos pesquisados

As principais políticas e programas no âmbito da Universidade Federal de Uberlândia a respeito da pessoa idosa são a Resolução do Conselho Universitário nº 09/2013, que instituiu a Política Institucional da UFU para o Idoso (UFU, 2013), o Projeto AFRID (UFU, 2017b), o Projeto UNAI (UFU, 2018a) e o Programa de Preparação para a Aposentadoria (UFU, 2018c).

A maioria dos entrevistados afirmou não conhecer qualquer programa ou política institucional para a pessoa idosa.



Mas eu não vejo não, uma política assim de... Nada. Até eu pensar, às vezes, que poderia até ter uma atividade física, alguma coisa assim. Eu não, não vejo nada, não vejo, assim, dá a impressão que a instituição não distingue muito isso não, sabe? É tudo no mesmo patamar (CARLOTA, 2018, grupo 2).

Não, mas também eu nem saio pros outros setor. Nem dentro do Hospital direito eu vou. É mais é interno aqui (FRANCISCO, 2018, grupo 1).

Os entrevistados do grupo 1 que têm algum tipo de conhecimento nesse sentido citam apenas o Programa de Preparação para a Aposentadoria (UFU, 2018c), do qual nem todos participaram. Quanto ao grupo 2, nenhum entrevistado participou do programa. A falta de liberação por parte da chefia aparece como um dificultador, conforme Quadro 17.

**Quadro 17 - Programa de Preparação para a Aposentadoria**

<b>Programa de Preparação para a Aposentadoria (UFU, 2018c)</b>		
	<b>Grupo 1</b>	<b>Grupo 2</b>
Conhece o Programa e já participou	<p>Não. O único programa que eles deu foi o de preparação para a aposentadoria. Nós já fez. Só! (HELENA, 2018).</p> <p>Já, já fiz até o curso pra gente esclarecer mais como que é a aposentadoria, como que é pra frente, que a gente tem que ter atividades etc. Porque se não, né? Pode atrapalhar muitas coisas, fisicamente, mentalmente, tudo. [...] Foi aqui no Hospital (ISABEL, 2018).</p>	-
Conhece o Programa, mas não participou	<p>O programa da aposentadoria eu não fiz. Na época, a coisa lá não liberou. Falou que não podia sair mais de duas. [...] Acho que agora não adianta mais (VITÓRIA, 2018).</p> <p>Não cheguei a fazer. Ah, eu acho que precisava, assim, ter estrutura. O setor ter essa estrutura pra te liberar. O horário...tudo isso aí. Eu vejo mais dificuldade nisso aí (SILVIA, 2018).</p>	<p>Não, já vi comentários. Quando a pessoa vai aposentar, faz um curso, tal, mas só nesse aspecto, assim. Eu não tenho informação (CHARLES, 2018).</p> <p>Tem, tem até curso. Tinha, não tem mais não. Eu lembro que as meninas que já aposentaram, elas fizeram esse curso (ANTONIETA, 2018).</p>

Fonte: elaborado pelos autores

A única servidora que demonstrou conhecer e participar do projeto AFRID (UFU, 2017b) foi Catarina, a qual declarou que a atividade foi positiva por um tempo, mas que, posteriormente, por problemas estruturais, deixou de atender às suas necessidades. Ela também relatou estar descontente com a descontinuidade das atividades que eram desenvolvidas no próprio Hospital para a prevenção de doenças ocupacionais.

Então, às vezes, ajudava bastante com essas dor. Tiraram nossos fisioterapeutas, nós não temos mais fisioterapia, tirou aqueles alongamentos que a gente fazia ali na frente, tinha uns treinamentos lá para nós, tem os equipamentos todinho, mas não tem profissionais para trabalhar com a gente. Menina, os alongamentos ajuda demais as dor. [...] Ou quando eu fazia lá, eu melhorei tanto, tinha hidroginástica, arrumava lá na Educação Física, colocava pelo menos água aquecida, porque agora é água fria. Tem anos que eu saí, porque é fria, mas, para mim, que tem artrose, tem artrite, tem

tudo com “ite”, eu não posso. Tinha aquecida olímpica para servidores e para não servidores, aí queimou o aparelho e não trouxeram mais, deixaram a água fria, gelada [...]. As minhas coleguinhas daquela época saiu tudo (CATARINA, 2018).

Conforme apresentado nesta pesquisa, a Universidade desenvolve algumas ações específicas para o público idoso as quais, inclusive, são abertas também para os servidores idosos. Ocorre que, a partir das entrevistas realizadas, percebemos que os pesquisados não têm conhecimento da existência da maioria das ações, não sendo o Projeto UNAI (UFU, 2018a) e a Política Institucional para a Pessoa Idosa (UFU, 2013) sequer citados pelos entrevistados. Assim, cabe à Universidade se responsabilizar por maior divulgação a respeito dos programas e políticas, além de orientar as unidades a respeito da importância de liberação dos servidores idosos para participação nas atividades ofertadas. Ademais, os programas já estabelecidos devem contar com a estrutura necessária para o atendimento adequado da população participante, evitando problemas como a falta de piscina aquecida para o desenvolvimento de atividades. Tais ações visam a evitar que as políticas de diversidade se tornem um mero discurso não refletido nas práticas institucionais (SARAIVA; IRIGARAY, 2009).

#### **4.2.2.4 A legislação federal sobre a pessoa idosa na visão dos pesquisados**

A partir do levantamento da legislação federal a respeito da pessoa idosa, estabelecemos cinco categorias, de acordo com as disposições identificadas. A legislação que trata da pessoa idosa prevê a convocação de conferências e instituição de datas comemorativas para o debate sobre os direitos da pessoa idosa e para a conscientização sobre o processo de envelhecimento, do estabelecimento de direitos e prioridades, das ações assistenciais e entidades que prestam serviços, dos órgãos e comissões responsáveis pelo acompanhamento da Política Nacional do Idoso e da proteção ao idoso contra crimes de qualquer natureza.

Para os respondentes que afirmam ter conhecimento, a legislação federal se refere, basicamente, ao estabelecimento de direitos e prioridades ao idoso, principalmente, com relação à reserva de vagas de estacionamento, ao atendimento preferencial em estabelecimentos prestadores de serviço à população e às vagas gratuitas ou com 50% de desconto no transporte coletivo interestadual (BRASIL, 2003b). Nesses casos, o posicionamento predominante é de aceitação com base na obtenção de ganhos, conforme apresentado por Pereira e Hanashiro (2010).

Houve também o relato de um servidor que, além de se utilizar das prerrogativas da legislação, ele a aplica na sua rotina de trabalho de modo a garantir a prioridade dos idosos em atendimentos e cirurgias.

Nas minhas condutas, tanto no ambulatório, como nas chamadas para cirurgias, eu procuro dar prioridade aos idosos, porque eu trabalho com idoso, né? Trabalho com adulto e idoso, não trabalho com criança. Então, os idosos... até porque, por exemplo, um idoso com hérnia inguinal, que dói, geralmente, ele tende a ficar mais parado; e o idoso parado é complicar na certa, né? Então, procuro estar com os exames prontos para operar, vamos procurar dar prioridade para operar. Porque aí você vai manter aquele idoso mais ativo, né? Com menos complicações.  
[...] Tenho placa de idoso (risos) que uso em qualquer lugar que vou e tem vaga para isso, mas apenas isso (JORGE, 2018).

Entretanto, alguns servidores também denunciam o desrespeito à legislação não só no âmbito na UFU, mas em toda a sociedade, principalmente, com relação ao uso de vagas reservadas aos idosos.

Eu tenho e tenho conhecimento do não cumprimento dela também. Mais de não cumprir, do que cumprir. Porque, muitas vezes, vaga, preferência, coisa preferencial, o pessoal não respeita (CHARLES, 2018).

Aqui nesse campus não existe isso não. O pessoal chega, achou a vaga, eles não... Eu tenho o negócio do idoso, mas eu nunca uso, porque, quando eu chego, já tá tudo tomado. Se eu não chegar cedo, eu não acho lugar pra estacionar, porque o pessoal não respeita. Aqui não respeita (JOSEFINA, 2018).

Há entrevistados que afirmam não ter qualquer conhecimento da legislação sobre a pessoa idosa e há os que alegam conhecer a legislação, mas não se utilizam de prerrogativas por ela estabelecidas, o que classificamos como atitudes de rejeição com base no receio ao estigma (PEREIRA; HANASHIRO, 2010).

**Quadro 18** - A legislação federal sobre a pessoa idosa na visão dos pesquisados

	Grupo 1	Grupo 2
<b>Aceitação com base na obtenção de ganhos (PEREIRA; HANASHIRO, 2010).</b>	<p>Não, a única coisa que eu, às vezes, utilizo quando eu chego na loteria e no banco, a gente tem o direito por causa da idade. De resto.... Às vezes, a gente nem fica, que, às vezes, a outra fila anda mais rápida que a outra (ISABEL, 2018).</p>	<p>Eu faço uso de todos os direitos que o idoso tem, por exemplo, preferencial. Em determinadas coisas, eu faço o uso disso, estacionamento, por exemplo. Na universidade e na sociedade como um todo. Dentro da universidade, não percebo se tem muita coisa diferente não, mas eu faria uso de todos (FELIPE, 2018).</p> <p>Sim, sim, eu acho que isso daí é bom, embora eu nunca tenha precisado porque como eu fiquei com cabelo branco logo, quando me veem na fila, eles já me chamam, mesmo antes dos meus 60 anos, nos supermercados, tudo (EDUARDO, 2018).</p> <p>É, da vaga eu utilizo, assim, eu já fui, eu tenho o meu cartão (CARLOTA, 2018).</p> <p>Eu tenho conhecimento dos meus direitos e até é uma política que funciona. Eu, como assistente social conheço... política nacional do idoso, o estatuto do idoso, manual do idoso, isso aí tudo eu conheço (ELIZABETH, 2018).</p> <p>Ah, eu não pago passagem! Se eu... conforme o dia que eu for lá, eu não pago. Mas nunca consegui não pagar. Mas 50% só, olha que beleza. [...] De ônibus, que eu tenho medo de avião. Então, eu vou para a casa do meu filho em São Paulo e pago 50%. Isso foi muito bom (ANTONIETA, 2018).</p>
<b>Rejeição com base no receio ao estigma (PEREIRA; HANASHIRO, 2010).</b>	<p>Eu nunca procurei porque eu nunca precisei. Mas já ouvi falar. Eu não preciso de nada. Eu pago R\$120,00 pra deixar o carro lá no estacionamento (JOSIAS, 2018).</p>	<p>Conhecimento eu tenho, mas utilizar, eu não utilizo não. Eu até estou pensando em fazer a minha carteirinha de idoso, pra mim poder ter... Graças a Deus, eu sou um certo privilegiado porque que vou fazer 62 anos agora, mês que vem, e as pessoas não me dão essa idade. Graças a Deus, eu tenho uma aparência um pouco mais novo (ALEXANDRE, 2018).</p>
<b>Não têm conhecimento da legislação</b>	<p>Não. Também não procurei saber (FRANCISCO, 2018).</p> <p>Eu sei que tem, mas o conhecimento eu não tenho (VITÓRIA, 2018).</p> <p>Não. Pra mim, eu acho esse conhecimento que eu tenho é o mesmo que um de 50, que um de 60, 40, tudo é a mesma coisa. Não tem. Não fiquei sabendo de nada (SILVIA, 2018).</p>	-

Fonte: elaborado pelos autores

#### **4.2.2.4.1 A decisão sobre aposentadoria: fatores influenciadores**

Entender as motivações de permanência no trabalho dos técnicos administrativos que já cumpriram os requisitos de aposentadoria constitui em um dos objetivos desta dissertação. Dentre o grupo de pesquisados, havia servidores que já completaram os requisitos para a aposentadoria e servidores que ainda não tinham o direito de se aposentarem. Quanto aos servidores já aptos à aposentadoria, coube-nos analisar os fatores influenciadores da sua permanência em atividade. Já em relação aos que ainda não estavam aptos, analisamos se, quando cumprirem os requisitos para se aposentarem, eles pretendem fazê-lo imediatamente ou permanecer por mais tempo em atividade, bem como analisamos os fatores influenciadores de tais decisões.

Os servidores que já poderiam se aposentar apresentaram como motivadores da permanência a percepção positiva e de satisfação com o trabalho (MENEZES; FRANÇA, 2012; FRANÇA et al., 2013; NASCIMENTO et al., 2016), o temor da ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional (MARANGONI; MANGABEIRA, 2014; RODRIGUES; BRÊTAS, 2015) e a necessidade de se manter produtivo (CRUZ, 2011), as perdas financeiras (BRANDÃO, 2011), com destaque para a perda do Adicional de Plantão Hospitalar, e a relação de dependência estabelecida por familiares (FIGUEIRA et al., 2017), como a necessidade de cuidar de netos ou a espera para se aposentar junto com o cônjuge.

Para os servidores que ainda não cumpriram os requisitos para aposentadoria, mas que, quando puderem se aposentar, não pretendem fazê-lo de imediato, novamente, as motivações para a permanência foram a percepção positiva e de satisfação com o trabalho (MENEZES; FRANÇA, 2012; FRANÇA et al., 2013; NASCIMENTO et al., 2016), o temor da ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional (MARANGONI; MANGABEIRA, 2014; RODRIGUES; BRÊTAS, 2015), a necessidade de se manter produtivo (CRUZ, 2011) e as perdas financeiras (BRANDÃO, 2011). Eles citaram também a possibilidade de melhorar o salário (CRUZ, 2011) como influenciador, já que ainda poderia haver desenvolvimento na carreira antes da aposentadoria.

Por fim, os servidores que ainda não têm todos os requisitos para aposentadoria, mas que desejam se aposentarem logo quando puderem, os influenciadores são a saúde debilitada (SHULTZ; MORTON; WECKERLE, 1998; MENEZES; FRANÇA, 2012; FRANÇA et al., 2013) e a ameaça de reformas previdenciárias (BRANDÃO, 2011) que poderiam alterar os requisitos para aposentadoria e reduzir benefícios.

**Quadro 19** - Servidores que já completaram os requisitos para aposentadoria – Motivação da permanência

	Grupo 1	Grupo 2
<p><b>Percepção positiva/satisfação com o trabalho</b>  <b>(MENEZES; FRANÇA, 2012)</b>  <b>(FRANÇA et al., 2013)</b>  <b>(NASCIMENTO et al., 2016)</b></p>	<p>Nóis era uma turma unida...que parecia uma irmandade. E ali nóis ria, nóis brincava, nóis trabalhando e cantando...E aquilo ali, nóis...com amor no serviço que nóis fazia (HELENA, 2018).</p> <p>Eu gosto muito e o que mais me motivou a ficar foi a minha mãe. Minha mãe teve um câncer de ouvido, sabe? [...] precisando demais do corpo médico daqui, aí eu conseguia, tudo, tudo, tudo. Minha mãe foi super bem atendida graças a minha amizade, sabe? A minha disposição, conversa com um, conversa com outro, “pode trazer ela que a gente olha”, e eu agradeço demais, a Deus, primeiro, e depois o pessoal, eu tive o retorno (CATARINA, 2018).</p>	<p>Porque eu gosto muito de... eu adoraria não gostar de trabalhar, porque eu já poderia aposentar. Mas, infelizmente, eu gosto desse [setor suprimido] aqui e é por isso que eu fico (EDUARDO, 2018).</p> <p>Porque eu gosto muito, né? Eu gosto muito dos bebês, das mães...Então, por isso que eu permaneci até hoje (JOSEFINA, 2018).</p> <p>Eu gosto. É isso que eu estava te falando, porque o nosso trabalho não tem essa coisa de uma chefia assim, vertical. A gente compartilha muito, inclusive, nossos colegas. Participamos de grupos de estudo, a gente faz outras coisas fora. Então, a gente divide muito as coisas (CARLOTA, 2018).</p>

Continua

Continuação

<p><b>- Aversão à ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional</b> <b>(MARANGONI; MANGABEIRA, 2014)</b> <b>(RODRIGUES; BRÊTAS, 2015)</b></p> <p><b>- Necessidade de manter-se produtivo</b> <b>(CRUZ, 2011)</b></p>	<p>Enquanto eu tiver achando que eu sou útil pra sessão, eu vou ficar. Eu falo pra gerência que, se eu não tiver útil, pode falar. [...] Porque eu gosto da sessão. Financeiramente, perde um pouquinho, ticket e o abono. Mas não é isso que me segura. Tenho medo de parar, de não ter o que fazer. Com a saúde que eu tenho, não dou conta de ficar à toa (JOSIAS, 2018).</p> <p>Agora, no momento, não. Eu tô com uns planos primeiro, né? Eu trabalho desde a idade de dez anos. Pra mim parar e ficar olhando para a parede, não vai ser muito legal não. [...] A gente fica cansada, mas aqui é bom que você trabalha com as pessoas, você se distrai (LEOPOLDINA, 2018).</p> <p>O serviço aqui é uma terapia, eu me sinto bem, levantar de manhã, fazer as minhas coisas e vim trabalhar. Se eu ficar em casa[...] Então, fica muita coisa acumulada. Eu tando trabalhando eu sei dividir todinho minhas coisa de casa, o horário de levantar... (ISABEL, 2018)</p>	<p>Por eu não ter algo muito específico, já estou tentando vê se eu consigo arrumar alguma coisa para mim fazer. Vou morrer se eu sair daqui e ficar em casa, levantar 08 horas, vou fazer o que de manhã? Vou pra praça? Não vou dar conta disso. Eu sempre fui muito ativo aqui no hospital. [...] Porque tem muita gente que sai e morre. Muita gente saiu e quer voltar, porque tem... aquela ânsia de aposentar. Aí fica 6 meses, praticamente, fica 6 meses de férias. Aí, cai na realidade, e agora? (ALEXANDRE, 2018).</p> <p>E também, o que eu vou fazer em casa? Eu acho que deve ser muito chato, embora eu goste de uma porção de coisas. Poderia ler, assistir dvd, mas eu acho que o meu trabalho aqui é muito prazeroso e, embora a gente trabalhe bastante, eu acho que só vou sair daqui quando for obrigatório (EDUARDO, 2018).</p> <p>Entretanto, eu ainda me acho útil para a instituição. O que me importa... é porque não tem uma... não tem uma atividade, um programa, um projeto de aposentadoria, o que seria interessante. Eu não estou querendo, igual, eu sou advogado, poderia começar a advogar. Eu não quero começar de novo. Então, essa é uma preocupação. Começar a advogar de novo, começar agora... porque eu trabalho 8 horas e não advogo. E começar, eu não quero começar de novo. Entendeu? (FELIPE, 2018)</p> <p>E eu fico, assim, eu estou querendo ver esse tempo para me preparar mesmo, assim, porque eu tenho consultório também. Então, eu não quero parar na vida de aposentado. Falar: “ah, eu vou aposentar e vou ficar parado”. Então, isso me angustia também... (CARLOTA, 2018).</p>
--	---	---

Continua

Continuação

<p><b>Perdas financeiras (BRANDÃO, 2011)</b></p>	<p>Ah! Eu tinha cancelado umas férias, que diz que a gente recebe essas férias, né?! Mas aí esqueceram de cancelar no sistema. Eu tirei... eu falei, agora vou ficar mais uns meses trabalhando, porque aí eu recebo. Pra você liquidar alguma coisa que tá pendente, você entendeu?! É isso aí que eu quero. Minha intenção é essa, senão eu já tinha pedido já. No dia... no mês que completou, no outro mês, eu já tinha pedido (SILVIA, 2018).</p>	<p>A parte financeira também me preocupa porque, às vezes, pode diminuir um pouquinho que eu faço plantão. A gente tem... né? (CARLOTA, 2018).</p> <p>Ah! Sim, sempre, você aposentando, sempre reduz. Uma preocupação que eu tenho é justamente em relação à aposentadoria, que eu vejo pelo meu pai que se aposentou com 10 salários, quando ele pagava, e agora está com 2 apenas. Diminuiu. Então, isso, realmente, é uma preocupação. Mas eu, se eu saísse daqui, eu continuaria no meu consultório também (EDUARDO, 2018).</p> <p>Eu posso me aposentar proporcional. Mas a gente perde muito, né? Mas nem sei se eu vou dar conta de esperar isso. Eu tenho pensado muito em aposentar proporcional. Faltam seis anos (ELIZABETH, 2018).</p> <p>[...] quero aposentar, mas a parte financeira está contribuindo neste momento. Eu tenho uns financiamentos que a gente precisa coisar ele, [...] mas hoje o que pesa para gente são os plantões, as “APHs” que a gente faz, [...] Então, o que nós temos que fazer? Pedir para a chefia para ir diminuindo os plantões, entendeu? [...] esse mês eu faço 5, mês que vem 4 plantões, no outro mês, eu faço 3. Ai você vai se organizando, se ajeitando ali nas suas finanças, de uma vez, bum! Você tirar mil reais do seu salário é uma coisa, agora, tirar 4 mil, 5 mil reais é bem complicado (ALEXANDRE, 2018).</p>
<p><b>Relação de dependência estabelecida por familiares (FIGUEIRA et al., 2017)</b></p>	<p>Vou te ser sincera, porque eu tenho uns netos, eles me ocupam muito a minha cabeça [...]. Então, eu trabalhando, eu me sinto mais útil, porque, se eu ficar 12 horas lá em casa, eu tenho certeza que as mãe, não têm muita cabeça, deixam tudo para a minha conta, médico, escola (ISABEL, 2018).</p>	<p>[...] minha esposa ainda falta um tempo para aposentar e eu gostaria de esperá-la, porque eu vou aposentar sem uma perspectiva de alguma atividade nova. Vou ficar à toa dentro de casa e acho que não é um negócio legal (FELIPE, 2018).</p>

Fonte: elaborado pelos autores



**Quadro 20** - Servidores que ainda não completaram os requisitos para aposentadoria

		Grupo 1	Grupo 2
<b>Pretendem permanecer em atividade mesmo depois de completados os requisitos</b>	<b>- Aversão à ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional</b> <b>(MARANGONI; MANGABEIRA, 2014)</b> <b>(RODRIGUES; BRÊTAS, 2015)</b> <b>- Necessidade de manter-se produtivo</b> <b>(CRUZ, 2011)</b>	Deixa eu te falar um negócio. Agora parece, assim, que eu não tenho não. Aí quero ver na hora, né? Porque muita gente que já saiu reclamou que ficou doente, estressado... Aí tem que sair, passear, viajar pra esquecer...Dá vontade de vim aqui, dá vontade de voltar a trabalhar. Então, meu medo é esse aí porque eu me apeguei muito aqui. Então, você gosta daquilo ali, você tá entendendo? Você convive com aquilo ali. Então, o medo é sentir falta (HENRIQUE, 2018).	Acho que não pararia, mas trabalharia mais feliz [...] porque, enquanto tiver saúde, não tem como parar, né? Não tem como parar, porque isso, com o tempo, passa a ser a casa da gente e toda rotina é aqui dentro. Então, se você parar, começa a ter aquela sensação de inútil, ainda mais tendo ainda condições de trabalhar (JORGE, 2018).
	<b>Possibilidade de melhorar o salário</b> <b>(CRUZ, 2011)</b>	-	Na verdade, assim, eu ainda tenho mais dois níveis para subir, né? Quero parar logo que acabar, sim, mas eu acho que o último nível é em julho de 2020. Talvez eu fique mais seis meses, talvez, vai depender. Vamos supor que eu realmente resolva fazer um mestrado, ainda tiver, assim... eu vou ficando (ANTONIETA, 2018).
	<b>Percepção positiva/satisfação com o trabalho</b> <b>(MENEZES; FRANÇA, 2012)</b> <b>(FRANÇA et al., 2013)</b> <b>(NASCIMENTO et al., 2016)</b>	-	Não, eu gosto do serviço também. Gosto, não tem problema não. O serviço é agradável, não é aquele sacrifício todo (CHARLES, 2018).
	<b>Perdas financeiras</b> <b>(BRANDÃO, 2011)</b>	-	É, não, também. Eu também não... Eu tenho uns empréstimos, umas coisas. Então, eu preciso, nesse restante, esses três anos, que aí você, estando na ativa, você tem mais alguma coisa, né? [...] Tem plantão, faço, também derruba. Daria um baque. Também, motiva também permanecer, estar na ativa, estar produzindo isso (CHARLES, 2018).

Continua

<p><b>Pretendem aposentar-se assim que completarem os requisitos</b></p>	<p><b>Saúde debilitada</b> <b>(SHULTZ; MORTON; WECKERLE, 1998)</b> <b>(MENEZES; FRANÇA, 2012)</b> <b>(FRANÇA et al., 2013)</b></p>	<p>Mas assim...eu gosto de trabalhar. Mas assim...a idade da gente, a gente não tem mais o pique que o mais novo tem. A gente vai perdendo as forças. E a gente tem vontade de ser no serviço pelo menos 80%, né? Aí a gente tem que esforçar muito porque o físico da gente não dá mais (VITÓRIA, 2018).</p>	
	<p><b>Ameaça de Reformas Previdenciárias</b> <b>(BRANDÃO, 2011)</b></p>	<p>Eu não tinha não. Depois que o Temer tá falando aí, do jeito que ele tá falando, jogando o negócio do INSS só sobre o funcionário público, que ganha muito e trabalha pouco... Mas não é todo mundo isso. Tá fazendo esse trem em cima do funcionário público. Aí você fica desgostoso, né? É mió sair do que ficar aqui escutando a bandaieira dele, uai. É claro que tem coisa errada lá. O cara ganha 30 mil, paga o INSS só de 5 e aposenta. Tá errado. Eles tinha que mudar é isso aí. Não é detonar todo mundo, né? Se eu ganho 30 mil e pago INSS de 5 mil, tenho que aposentar com 5 mil mesmo. Ou, senão, cobrar o INSS de todo mundo, dos 30 mil, né? (FRANCISCO, 2018).</p> <p>Medo dele, desse tempo que eu tô, que eu já podia ter pedido aposentadoria, mexer com essa estrutura que eu tenho direito hoje. Só o que tá me deixando assim é isso aí. Porque aquele pessoal lá em Brasília não tá tendo um pinga de consciência com o trabalhador. Os político lá, eles não têm nada. E votamos neles, pusemos ele lá. Mas só que tem uma coisa. Você vai colocar um ministro, ele tem um passado horrível. Vai colocar outro ministro, vai investigar, tem outro passado horrível. Aquilo lá é gente que não tem estrutura, aqueles deputado, pior ainda. Eles não tão nem aí pro trabalhador. Eles tão preocupados com o próprio umbigo deles (SILVIA, 2018).</p>	-

Fonte: elaborado pelos autores

Um aspecto que se apresentou incômodo a alguns servidores foram os questionamentos por parte de colegas no que se refere à previsão de saída da instituição, o que “[...] conduzem a uma reflexão referente à sua representatividade para a instituição e suas perspectivas de futuro, podendo levá-lo a uma tomada de decisão frente à aposentadoria” (FIGUEIRA et al., 2017, p. 212).

Todo mundo chega para você e pergunta: “que dia você vai aposentar?”. Essa é uma pergunta que magoa demais quem está perto de aposentar, mesmo querendo. Porque você pensa assim: que pressa é essa para eu sair? Então, eu vejo colegas minhas, assim, bravas com isso. Eu não gosto também não, mas tem umas que ficam magoadas mesmo (ANTONIETA, 2018, grupo2).

A minha esposa, por exemplo, a minha esposa trabalhou aqui e agora é aposentada aqui, trabalha lá embaixo ainda, é anestesia. Então, dentro do grupo de anestesia, quando chegou a época de ela aposentar, as pessoas começaram, principalmente, as mais novas que precisavam passar para a UFU e dependiam da vaga, para ter vaga e poder concorrer, começaram a pressioná-la (JORGE, 2018, grupo 2).

As expectativas com relação ao pós-aposentadoria foram vistas, por muitas vezes, como positivas, por possibilitar maior tempo disponível para o desenvolvimento de atividades físicas, de lazer e religiosas. Há também as pessoas que pretendem continuar trabalhando em um *bridge employment* (RUHM, 1990) e as que consideram que não haverá mudanças de rotina nesse período.

Eu quero fazer muita atividade física porque eu gosto muito. Eu gosto de nadar. Eu sei nadar. Eu quero nadar, eu quero fazer ginástica aeróbica, eu quero fazer pilates... (JOSEFINA, 2018, grupo 2).

Eu quero passear também. Eu quero fazer o que gosto. Gosto da minha religião, gosto de frequentar (VITÓRIA, 2018, grupo1).

Agora, para a expectativa futura, a gente está tentando estudar para fazer alguma coisa depois de aposentar, abrir um comérciuzinho, uma coisa pequena para você não ficar totalmente... Isso a gente está estudando. Alguma atividade fora do hospital, hospital, eu não quero mais não. Tipo assim, abrir uma loja de roupa, bugiganga de carro, aquele negócio que você vai lá, compra 3, se vendeu, vendeu, se não vendeu... não parar, pelo menos, ter uma atividade (ALEXANDRE, 2018, grupo 2).

E não acredito que eu vou sair daqui e vou sair viajando, virar uma... mentira. Quem aposenta, a vida continua a mesma, sem o trabalho. Isso é bobagem achar que aposentou está na maravilha. Não tem esse negócio de ficar viajando, tudo bonito, porque não é. Isso aí é um grande mal porque a maioria das pessoas sai com essa mentalidade, vê que não é e entra em depressão (ANTONIETA, 2018, grupo 2).

Houve também a manifestação de um pesquisado, natural de um país africano, que pretende se aposentar e retornar ao país natal para contribuir com experiência adquirida nos anos de trabalho no Brasil.

Então, eu tenho experiência com a educação e a Medicina me deu experiência na saúde. Então, se eu aposentasse... porque eu não vou voltar agora, largar tudo e voltar para a África. Primeiro, eu tenho que esperar aposentar, até porque as condições lá não são muito boas. Então, se aposentar, eu teria o meu dinheiro aqui e não precisaria de dinheiro lá deles, mas poderia contribuir, porque a gente, que sai do país para fora,

por mais que você se realize, você sempre tem a sensação de falta de algo, alguma coisa está te faltando. E essa coisa é exatamente o que você poderia fazer para o seu país, dentro da sua área.

Diversos são os aspectos que motivam a decisão a respeito da aposentadoria no âmbito da UFU. Assim, é importante que o órgão continue promovendo a preparação do servidor para o processo, pois decisões não planejadas podem trazer muitas dificuldades às pessoas no pós-carreira.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação trata de um estudo que articula diversidade, trabalho, envelhecimento e seus sujeitos em um campo que ainda se encontra incipiente de informações, recursos e reconhecimento no meio político e acadêmico. Buscamos apresentar uma pesquisa sobre trabalhadores idosos que conciliasse a área de administração com os estudos gerontológicos, os relacionados às teorias do envelhecimento e à legislação sobre o tema, conforme recomendado por Locatelli e Fontoura (2013).

O objetivo geral foi analisar como os servidores técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia interpretam as relações de trabalho, a proximidade da aposentadoria e as orientações em nível nacional e institucional sobre as pessoas idosas. Para tanto, os objetivos específicos desta dissertação foram: identificar e analisar a legislação brasileira e as políticas institucionais da UFU sobre pessoas idosas; reconhecer no discurso dos pesquisados as necessidades e expectativas frente ao relacionamento com os colegas de trabalho e com a chefia, bem como frente às atividades executadas e à estrutura física da instituição; e verificar aspectos que estimulam a permanência em atividade dos servidores que já têm direito à aposentadoria.

Percebemos que os entrevistados do Grupo 1, aqueles cujos níveis de classificação no PCCTAE são A, B e C, apresentaram maior diversidade de atividades desenvolvidas em período anterior ao ingresso na instituição, sendo muitas diferentes das realizadas nos cargos atuais. Na UFU, muitos apresentaram restrições e necessidade de mudança de atividades, fato que pode estar relacionado, dentre outros aspectos, à natureza de suas tarefas que, conforme o período de observação, mostraram-se predominantemente manuais e repetitivas, sendo desempenhadas por um longo período de tempo, com pequenos intervalos.

Já os pesquisados do Grupo 2, aqueles cujo nível de classificação no PCCTAE é E, afirmam não ter realizado anteriormente atividades distintas das que executam atualmente na Universidade. Apesar de não terem relatado a necessidade de intervenção institucional para readaptação de atividades compatíveis com as condições físicas e mentais, e de não exercerem tarefas tão repetitivas como os do grupo 1, conforme constatado no período de observação, muitos alegaram sofrer declínio, principalmente, físico, com o passar dos anos de trabalho. A resistência ao discurso de que o processo de envelhecimento implica, necessariamente, em declínio foi destacada por alguns participantes de ambos os grupos, os quais veem o processo de forma positiva.

No caso dos pesquisados do grupo 2, a fase de observação mostrou uma maior variedade de atividades e maior liberdade com relação ao desenvolvimento da jornada de trabalho, o que demonstra haver tratamento diferenciado da instituição para com os médicos com relação aos demais profissionais idosos estudados.

Alguns pesquisados relataram ainda a dificuldade de adaptação a novas tecnologias e a mudanças, bem como expuseram a preocupação com a adesão da Universidade à Ebserh, que cuidará da gestão do HC, e o descontentamento com o corte do adicional de insalubridade que era recebido por alguns servidores. Apesar de grande parte dos pesquisados, de ambos os grupos, considerarem ter um bom relacionamento com a chefia e os colegas, alguns mostraram-se como vítimas e outros, como propagadores do *ageism*. Tal fato mostra um importante achado da pesquisa, já que na literatura predomina a prática discriminatória dos trabalhadores mais jovens contra os mais velhos, e neste trabalho foi identificada também a existência de discriminação dos mais velhos com relação aos trabalhadores mais jovens.

A respeito das políticas institucionais que tratam da pessoa idosa, percebemos a falta de programa consolidado para esse público. Existem algumas ações isoladas, das quais muitos dos pesquisados não tinham conhecimento da existência. Também verificamos que não há um programa estruturado que se destine exclusivamente para os servidores idosos, devendo a PROGEP, empregar esforços para o desenvolvimento e acompanhamento de ações destinadas ao bem-estar desses.

A legislação federal que trata da pessoa idosa foi dividida nesta pesquisa em cinco categorias: convocação de conferências e instituição de datas comemorativas, respectivamente, para o debate sobre os direitos da pessoa idosa e para a conscientização sobre o processo de envelhecimento; estabelecimentos de direitos e prioridades ao idoso; ações assistenciais e entidades que prestam serviços ao idoso; órgãos e comissões responsáveis pelo acompanhamento da Política Nacional; e proteção contra crimes contra o idoso. Entretanto, na visão dos pesquisados, predominou o conhecimento de uma única categoria, a de que a legislação estabelece direitos e prioridades ao idoso. Acreditamos que o desenvolvimento da legislação considerando somente o marco cronológico é um limitador para a abordagem das especificidades da pessoa idosa, e pode favorecer a manifestação do etarismo.

Quanto aos servidores que já cumpriram os requisitos para a aposentadoria ou para os que ainda não possuem o direito, mas que, quando puderem se aposentar, não pretendem fazê-lo de imediato, os motivadores de permanência são a percepção positiva e de satisfação com o trabalho, o temor da ideia de inutilidade causada pela perda do papel profissional, a necessidade de se manter produtivo e as possíveis perdas financeiras decorrentes da aposentadoria. Já em

relação aos que ainda não têm todos os requisitos para aposentadoria, mas que desejam se aposentar logo quando puderem, os influenciadores são a saúde debilitada e a ameaça de alteração de requisitos e benefícios por meio de reformas previdenciárias.

Dada a multiplicidade de posicionamentos, as interpretações dos técnicos administrativos idosos do HC mostram a heterogeneidade das experiências das pessoas no processo de envelhecimento. Mesmo dentro de um mesmo grupo analisado, os relatos eram diversos e refletem o desafio de se desenvolverem políticas públicas e institucionais para abranger demandas diversificadas, sendo apenas a idade cronológica um indicador frágil, já que a experiência da velhice é determinada pela interação de múltiplas variáveis, normativas e não normativas. Os resultados corroboram a visão de que o desenvolvimento é multidirecional e multidimensional e ocorre ao longo de toda a vida, com perdas e ganhos simultaneamente.

Como limitações deste estudo, consideramos a escassez de estudos sobre servidores públicos idosos no contexto organizacional e a impossibilidade de generalizar os resultados aqui encontrados para toda a instituição e, muito menos, para todo o serviço público. Além disso, a multidisciplinariedade do tema representa um desafio ao pesquisador, dado não haver ainda uma consolidação dos diversos aspectos do processo.

Sugerimos para pesquisas futuras a realização de estudo similar abrangendo toda a Universidade e abrangendo também o docente idoso no contexto das universidades públicas. Também seria importante analisar as variáveis normativas e não-normativas que influenciam o processo de envelhecimento de servidores públicos.

É esperado da administração pública que, no contexto das suas instituições, os atores logrem de um ambiente favorável à legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme previsto no Regime Jurídico dos servidores públicos federais (BRASIL, 1990). Tal ambiente não poderia abrigar discriminação, seja pela idade das pessoas, ou por quaisquer outras motivações. Entretanto, o etarismo mostrou-se presente no HC, o que leva ao entendimento de que a administração pública ainda não está preparada para o envelhecimento de seus servidores e de que deveria haver maior reflexão pelos gestores públicos sobre os desafios impostos pelo processo.

Esperamos que este trabalho contribua, ainda que timidamente, para dar voz aos sujeitos que vivem o processo de envelhecimento nas instituições públicas e auxilie os gestores na condução de programas e políticas direcionadas ao grupo estudado.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, N. R. et al. Análise dos fatores intraorganizacionais influenciadores no clima organizacional em um hospital universitário. **RACE**, v. 12, n. 1, p. 39-70, jan./jun. 2013.
- ACKER, J. Inequality regimes: gender, class and race in organizations. **Gender & Society**, v. 20, n. 4, p. 441-464, 2006. <https://doi.org/10.1177/0891243206289499>.
- ALVES, M. A.; GALEÃO-SILVA, L. G. A crítica da gestão da diversidade nas organizações. **Revista de Administração de Empresas**, v. 44, n. 3, jul.-set. 2004.
- BALTES, B. B.; FINKELSTEIN, L. M. Contemporary empirical advancements in the study of aging in the workplace. **Journal of organizational behavior**, v. 32, p. 151-154, 2011. <https://doi.org/10.1002/job.727>.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 13. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2015.
- BEAUVOIR, S. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Martins. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BEEHR, T. A. et al. Work and nonwork predictors of employees retirement ages. **Journal of Vocational Behavior**, v. 57, p. 206–225, 2000. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1736>.
- BENGTSON, V. L. et al. Theories about age and ageing. In: BENGTSON, V. L. et al. **Handbook of theories of aging**. 2. ed. New York: Springer Publishing Company, 2009.
- BENTO, M. A. S. Igualdade e diversidade no trabalho. In: \_\_\_\_\_. **Ação afirmativa e diversidade no trabalho: desafios e possibilidades**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- BERZINS, M. A. V. da S.; GIACOMIN, K. C.; CAMARANO, A. A. A assistência social na Política Nacional do Idoso. In: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016.



BRANDÃO, T. B. Previdência Social no Serviço Público e os Programas de Preparação para a Aposentadoria: uma relação necessária? **SER Social**, Brasília, v. 13, n. 28, p. 231-252, jan./jun. 2011.

BRASIL. Decreto-Lei nº 762, de 14 de agosto de 1969. Autoriza o funcionamento da Universidade de Uberlândia e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 15 ago. 1969. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-762-14-agosto-1969-374167-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 22/12/2017.

BRASIL. Lei nº 6.532, de 24 de maio de 1978. Acrescenta e altera dispositivos no Decreto-lei nº 762, de 14 de agosto de 1969, que “autoriza o funcionamento da Universidade de Uberlândia”, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 26 mai. 1978. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/L6532.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6532.htm)>. Acesso em 22/12/2017.

BRASIL. Decreto nº 86.880, de 27 de janeiro de 1982. Institui o ano de 1982, como o "Ano Nacional do Idoso" e cria Comissão Nacional para coordenar e apresentar sugestões sobre a problemática dos idosos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 28 jan. 1982. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoSigen.action?norma=509520&id=14333291&iidBinari=15826991&mime=application/rtf>>. Acesso em 03/10/2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em 03/04/2017.

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 12 dez. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8112cons.htm)>. Acesso em 11/05/2017.

BRASIL. Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 21 mai. 1993. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp75.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp75.htm)>. Acesso em 03/10/2017.

BRASIL. Decreto nº 953, de 08 de outubro de 1993. Concede indulto, comuta penas e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 11 out. 1993. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0953.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0953.htm)>. Acesso em 03/10/2017.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 08 dez. 1993. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm)>. Acesso em 03/10/2017.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 05 jan. 1994. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm)>. Acesso em 04/10/2017.

BRASIL. Lei nº 8.909, de 06 de julho de 1994. Dispõe, em caráter emergencial, sobre a prestação de serviços por entidades de assistência social, entidades beneficentes de assistência social e entidades de fins filantrópicos e estabelece prazos e procedimentos para o recadastramento de entidades junto ao Conselho Nacional de Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 07 jul. 1994. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18909.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18909.htm)>. Acesso em 04/10/2017.

BRASIL. Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994. Torna obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 10 ago. 1994. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/1989\\_1994/L8926.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1989_1994/L8926.htm)>. Acesso em 04/10/2017.

BRASIL. Lei nº 9.059, de 13 de junho de 1995. Introduz alterações no Decreto-Lei nº 221, de 28 de fevereiro de 1967, que dispõe sobre proteção e estímulo à pesca. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 14 jun. 1995. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19059.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19059.htm)>. Acesso em 06/10/2017.

BRASIL. Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 04 jul. 1996. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d1948.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm)>. Acesso em 06/10/2017.

BRASIL. Decreto nº 2.170, de 04 de março de 1997. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 89.250, de 27 de dezembro de 1983, que regulamenta a Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, que assegura validade nacional às Carteiras de Identidade, regula sua expedição, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 05 mar. 1997. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d2170.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2170.htm)>. Acesso em 06/10/2017.

BRASIL. Lei nº 9.460, de 04 de junho de 1997. Altera o art. 82 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, que institui a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 05 jun. 1997. Disponível em <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19460.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19460.htm)>. Acesso em 06/10/2017.

BRASIL. Lei nº 9.632, de 07 de maio de 1998. Dispõe sobre a extinção de cargos no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08 mai 1998. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9632.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9632.htm)>. Acesso em 13/01/2018.

BRASIL. Decreto S/N, de 1º de outubro de 1998. Institui o Comitê Organizador do Ano Internacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 02 out. 1998. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/dnn/anterior%20a%202000/1998/dnn7440.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/dnn/anterior%20a%202000/1998/dnn7440.htm)>. Acesso em 11/10/2017.

BRASIL. Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 nov. 2000. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/110048.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110048.htm)>. Acesso em 11/10/2017.

BRASIL. Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001. Altera a Lei no 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 10 jan. 2001. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110173.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110173.htm)>. Acesso em 11/10/2017.

BRASIL. Decreto nº 4.228, de 13 de maio de 2002. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 mai. 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/D4228.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4228.htm)>. Acesso em 23/07/2017.

BRASIL. Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 29 mai. 2003. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.683.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.683.htm)>. Acesso em 11/10/2017.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 03 out. 2003. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em 25/10/2017.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 2003. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=31/12/2003>>. Acesso em 16/08/16.

BRASIL. Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004. Define as ações continuadas de assistência social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 mai. 2004. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5085.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5085.htm)>. Acesso em 25/10/2017.

BRASIL. Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004. Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 jun. 2004. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20042006/2004/Decreto/D5109.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2004/Decreto/D5109.htm)>. Acesso em 25/10/2017.

BRASIL. Lei nº 11.095, de 12 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jan. 2005. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111091.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111091.htm)>. Acesso em 10/01/2018.

BRASIL. Decreto S/N, de 10 de janeiro de 2006. Convoca a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2006. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Dnn/Dnn10752.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Dnn/Dnn10752.htm)>. Acesso em 01/11/2017.

BRASIL. Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006. Estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5934.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5934.htm)>. Acesso em 01/11/2017.

BRASIL. Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006. Dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 dez. 2006. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm)>. Acesso em 01/11/2017.

BRASIL. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 set. 2007. Disponível: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm)>. Acesso em 01/11/2017.

BRASIL. Lei nº 11.551, de 19 de novembro de 2007. Institui o Programa Disque Idoso. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 nov. 2007. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/111551.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111551.htm)>. Acesso em 01/11/2017.

BRASIL. Decreto S/N, de 05 de março de 2008. Convoca a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 mar. 2008. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/dnn/dnn11514.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/dnn/dnn11514.htm)>. Acesso em: 01/11/2017.

BRASIL. Lei nº 11.737, de 14 de julho de 2008. Altera o art. 13 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, para atribuir aos Defensores Públicos o poder de referendar transações relativas a alimentos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 jul. 2008. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20072010/2008/lei/111737.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2008/lei/111737.htm)>. Acesso em: 02/11/2017.

BRASIL. Lei nº 11.765, de 05 de agosto de 2008. Acrescenta inciso ao parágrafo único do art. 3º da Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, para dar prioridade ao idoso no recebimento da restituição do Imposto de Renda. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 ago. 2008. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/111765.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111765.htm)>. Acesso em 02/11/2017.

BRASIL. Decreto S/N de 14 de outubro de 2008. Dá nova redação ao art. 1º do Decreto de 5 de março de 2008, que convoca a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

**Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 out. 2008. Disponível em:

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/dnn/Dnn11796.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/dnn/Dnn11796.htm)>. Acesso em 01/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.033, de 29 de setembro de 2009. Altera a redação do parágrafo único do art. 145 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, tornando pública condicionada a ação penal em razão da injúria que especifica. **Diário Oficial da União**,

Brasília, DF, 30 set. 2009. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112033.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112033.htm)>. Acesso em 02/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei no 9.250, de 26 de dezembro de 1995. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 jan. 2010. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/112213.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112213.htm)>. Acesso em 02/11/2017.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 65, de 13 de julho de 2010. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art. 227, para cuidar dos interesses da juventude. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 jul. 2010. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc65.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc65.htm). Acesso em: 02/11/2017.

BRASIL. Decreto S/N, de 1º de junho de 2011. Convoca a III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 02 jun. 2011. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/dsn/dsn13057.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/dsn/dsn13057.htm)>. Acesso em 02/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.418, de 09 de junho de 2011. Altera o inciso I do caput do art. 38 da Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, para reservar aos idosos pelo menos 3% (três por cento) das unidades residenciais em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jun. 2011. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112418.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112418.htm)>. Acesso em 06/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.419, de 09 de junho de 2011. Altera o art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir a prioridade dos idosos na aquisição de unidades residenciais térreas, nos programas nele mencionados. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jun. 2011. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12419.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12419.htm)>. Acesso em 06/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jul. 2011. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20112014/2011/Lei/L12461.htm#art2](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20112014/2011/Lei/L12461.htm#art2)>. Acesso em 11/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 2011. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm)>. Acesso em 09/03/2018.

BRASIL. Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013. Estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e institui Comissão Interministerial para monitorar e avaliar ações em seu âmbito e promover a articulação de órgãos e entidades públicos envolvidos em sua implementação. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1º out. 2013. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/decreto/d8114.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8114.htm)>. Acesso em 05/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.896, de 18 de dezembro de 2013. Acrescenta os §§ 5º e 6º ao art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, vedando a exigência de comparecimento do idoso enfermo aos órgãos públicos e assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 dez. 2013. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12896.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12896.htm)>. Acesso em 05/11/2017.

BRASIL. Lei nº 12.899, de 18 de dezembro de 2013. Altera o art. 42 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso, para dispor sobre a prioridade e a segurança do idoso nos procedimentos de embarque e desembarque nos veículos de transporte coletivo. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 dez. 2013. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12899.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12899.htm)>. Acesso em 05/11/2017.

BRASIL. Decreto S/N, de 18 de novembro de 2015. Convoca as Conferências Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente, dos Direitos da Pessoa Idosa, de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, dos Direitos da Pessoa com Deficiência e de Direitos Humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 nov. 2015. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20152018/2015/dsn/dsn14278.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/dsn/dsn14278.htm)>. Acesso em 05/11/2017.

BRASIL. Lei Complementar nº 152, de 03 de dezembro de 2015. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 dez. 2015. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=2&data=04/12/2015>>. Acesso em 16/08/16.

BRASIL. Lei nº 13.228, de 28 de dezembro de 2015. Altera o Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para estabelecer causa de aumento de pena para o caso de estelionato cometido contra idoso. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 dez. 2015. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113228.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113228.htm)>. Acesso em 06/11/2017.

BRASIL. Lei nº 13.328, de 29 de julho de 2016. Cria, transforma e extingue cargos e funções; reestrutura cargos e carreiras; altera a remuneração de servidores; altera a remuneração de militares de ex-Territórios Federais; altera disposições sobre gratificações de desempenho; dispõe sobre a incidência de contribuição previdenciária facultativa sobre parcelas remuneratórias; e modifica regras sobre requisição e cessão de servidores. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 jul. 2016. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/L13328.htm#art152](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13328.htm#art152)>. Acesso em 13/01/2018.

BRASIL. Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jul. 2017. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/113466.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113466.htm)>. Acesso em 06/11/2017.

BRASIL. Lei nº 13.502, de 1º de novembro de 2017. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios; altera a Lei nº 13.334, de 13 de setembro de 2016; e revoga a Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e a Medida Provisória nº 768, de 2 de fevereiro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 03 nov. 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13502.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13502.htm)>. Acesso em 06/11/2017.

BRASIL. Lei nº 13.535, de 15 de dezembro de 2017. Altera o art. 25 da Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos a oferta de cursos e programas de extensão pelas instituições de educação superior. **Diário Oficial da União**,



Brasília, DF, 18 dez. 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13535.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13535.htm#art1)>. Acesso em 07/11/2017.

BRASIL. Decreto nº 9.262, de 09 de janeiro de 2018. Extingue cargos efetivos vagos e que vierem a vagar dos quadros de pessoal da administração pública federal, e veda abertura de concurso público e provimento de vagas adicionais para os cargos que especifica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jan. 2018. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/decreto/D9262.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9262.htm)>. Acesso em 03/02/2018.

BROOKE, L.; TAYLOR, P. Older workers and employment: managing age relations. **Ageing and Society**, v. 25, n. 3, p. 415-29, 2005. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05003466>.

BUTLER, R. N. Age-ism another form of bigotry. **The Gerontologist**, v. 9, n. 4, p. 243-246, 1969. [https://doi.org/10.1093/geront/9.4\\_Part\\_1.243](https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243).

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. A previdência social brasileira. In: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELO, J. L. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados**. Texto para discussão nº 1426. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2596/1/TD\\_1426.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2596/1/TD_1426.pdf). Acesso em 04/12/2016.

CAMPOS, M. B. de; BORGES, G. M. Projeção de níveis e padrão de fecundidade no Brasil. In: ERVATTI, L. R.; BORGES, G. M.; JARDIM, A. de P. **Mudança demográfica no Brasil no início do Século XXI: Subsídios para as projeções da população**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Documento de Área. Ciências Sociais Aplicadas 1**. 2016. Disponível em: <[https://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/31\\_CSA\\_I\\_docare\\_d\\_2016.pdf](https://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/31_CSA_I_docare_d_2016.pdf)>. Acesso em 05/05/17.

CAPRONI NETO, H. L. Da diversidade às diferenças: Proposta e reflexões a partir de um Estágio-Docência na graduação em Administração. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 6, n. 1, p. 137-148, 2017.

CEPELLOS, V. M. et al. Envelhecimento nas organizações: preconceito ou tendência? **GVexecutivo**, v. 12, n. 2, jul/dez 2013.

CEPELLOS, V. M.; SILVA, G. T., TONELLI, M. J. O envelhecimento e a construção da idade profissional na esfera do trabalho. **VIII Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD**. Gramado, RS, mai. 2014.

COX, T. H.; BLAKE, S. Managing cultural diversity: implications for organizational competitiveness. **Academy of Management Executive**, v. 5, n. 3, p. 45-56, 1991.  
<https://doi.org/10.5465/ame.1991.4274465>.

CRUZ, M. A. G. da. Adiado o pós-carreira: um estudo sobre os fatores que levam servidores federais a adiar a aposentadoria em uma instituição de pesquisa. 2011. 108f. Universidade de Taubaté. Taubaté, SP.

DEMO, P. **Metodologia científica em ciências sociais**. 3. ed. revista e ampliada. São Paulo: Editora Atlas, 1995.

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **A situação do trabalho no Brasil na primeira década dos anos 2000**. Capítulo 1. São Paulo, p. 19 – 36, 2012. Disponível em:  
<<https://www.dieese.org.br/livro/2012/livroSituacaoTrabalhoBrasil.pdf>>. Acesso em 08/06/16.

EBSERH. **Hospitais Universitários**. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/apresentacao1>>. Acesso em 12/04/18.

FIGUEIRA, D. A. M. et al. A tomada de decisão da aposentadoria influenciada pelas relações familiares e laborais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 207-215, 2017.

FINEMAN, S. **Organizing age**. New York: Oxford Press University, 2011. Ebook. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/>. Acesso em 30/05/17.

FINEMAN, S. Age matters. **Organization Studies**, v. 35, n. 11, p. 1719 – 1723, 2014.  
<https://doi.org/10.1177/0170840614553771>.

FLEURY, M. T. L. Gerenciando a diversidade cultural: experiências de empresas brasileiras. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 40, n. 3, p. 18-25, 2000.

FRANÇA, L. H. F. P. et al. Aposentar-se ou continuar trabalhando? O que influencia essa decisão? **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 3, p. 548-563, 2013.  
<https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300004>.

FREITAS, M. E. Contexto, políticas públicas e práticas empresariais no tratamento da diversidade no Brasil. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 4, n. 3, p. 87-135, set-dez. 2015.

HILTON, J. L.; VON HIPPEL, W. Stereotypes. **Annu. Rev. Psychol.**, v. 47, p. 237–271, 1996.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.47.1.237>.

HOGAN, D. B.; MACKNIGHT, C.; BERGMAN, H. Models, definitions, and criteria of frailty. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 15, n. 3, p. 3-29, 2003.

HOSPITAL DE CLÍNICAS. Universidade Federal de Uberlândia. **Institucional**. Disponível em: <<http://www.hc.ufu.br/pagina/institucional>>. Acesso em 29/11/17.

HOSPITAL DE CLÍNICAS. **HC em números**. Disponível em: <<http://www.hc.ufu.br/hc-numeros/2018/sintese-producao-hcu-ufu-2017>>. Acesso em 05/04/2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS. Universidade Federal de Uberlândia. **Sistema de Escalas**. Disponível em: <<http://www.hc.ufu.br/escala/>>. Acesso em 02/01/18.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da População do Brasil por sexo e idade**: 2000 – 2060. Disponível em:  
 <[http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default\\_tab.shtm](http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm)>. Acesso em 11/10/16.

IRIGARAY, H. A. R.; SARAIVA, L. A. S.; CARRIERI, A. P. Humor e discriminação por orientação sexual no ambiente organizacional. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 14, n. 5, art. 7, p. 890 – 906, 2010.

IRIGARAY, H. A. R.; FREITAS, M. E. Sexualidade e organizações: estudo sobre lésbicas no ambiente de trabalho. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 18, n. 59, p. 625-641, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1984-92302011000400004>.

KUNZE, F.; BOEHM, S. A.; BRUCH, H. Age diversity, age discrimination climate and performance consequences: a cross organizational studies. **Journal of Organizational Behavior**, v. 32, p. 264–290, 2011.

LAWRENCE, B. S. New wrinkles in the theory of age: demography, norms and performance ratings. **The Academy of Management Journal**, v. 31, n. 2, p. 309 – 337, jun. 1988.

LOCATELLI, P. A. P. C.; FONTOURA, D. S. Envelhecimento populacional e os estudos em Administração. **Gestão e sociedade**. Belo Horizonte, v. 7, n. 17, p. 273-300, maio/agosto 2013.

LOTH, G. B.; SILVEIRA, N. Etarismo nas organizações: um estudo dos estereótipos em trabalhadores. **Revista de Ciências da Administração**, v. 16, n. 39, p. 65-82, 2014. <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2014v16n39p65>.

LOPES, V. R.; MEDEIROS, C. R.O. Estigmas da obesidade no contexto das organizações: abominação, fracasso e incapacidade. **Organizações em contexto**, São Bernardo do campo, v. 13, n. 25, p. 21-49, 2017.

LORETTO, W.; WHITE, P. Employers attitudes, practices and policies towards older workers. **Human Resource Management Journal**, v.16, n. 3, p. 313–330, 2006. <https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2006.00013.x>.

MALIK, A. M. Trabalho em hospitais. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 4, 2012.

MARANGONI, J. F. C.; MANGABEIRA, J.A. Política integrada de atenção à saúde do servidor público do Distrito Federal: o programa de preparação para o período pós-carreira. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v.12, n. 1, p. 8-15, 2014.

MARQUES, A. G. **Gênero e trabalho no setor público**: um estudo de caso do segmento técnico-administrativo da UFU. 2016. 153 f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG.

MCGREGOR, J.; GRAY, L. Stereotypes and older workers: the New Zealand experience. **Social policy journal of New Zealand**. Nova Zelândia, n. 18, p. 163-177, 2002.

MEDICI, A. C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Rev. Ass. Med. Brasil**, v. 47, n. 2, p. 149-156, 2001. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302001000200034>.

MENEZES, G. S.; FRANÇA, L. H. Preditores da decisão de aposentadoria por servidores públicos federais. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 12, n.3, p. 315-328, set.-dez. 2012.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Hospitais Universitários**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios/hospitais-universitarios>> Acesso em 12/04/18.

MP - MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. **Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização** – GesPública; Prêmio Nacional da Gestão Pública – PQGF; Documento de Referência; Fórum Nacional 2008/2009/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. - Brasília: MP, SEGES, 2009. Disponível em: <[http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/seges/forum\\_nacional\\_gp/documento\\_referencia2009\\_29abr.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/seges/forum_nacional_gp/documento_referencia2009_29abr.pdf)>. Acesso em 13/04/17.

MP - MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO. **Painel do Servidor**. Disponível em: <<http://paineldoservidor.planejamento.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=Boletim%20Estatistico%20de%20Pessoal.qvw&host=Local&anonymous=true>>. Acesso em 21/03/17.

Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal**. 3.ed. Brasília: MP, 2017. Disponível em: <<file:///D:/Users/User/Downloads/MANUAL%20DE%20PER%20C3%8DCIA%20OFICIAL%20EM%20SA%20C3%9ADE%20DO%20SERVIDOR%20P%20C3%9ABLICO%20FEDERAL%20-%20203%20AA%20EDI%20C3%87%20C3%83O%20-%20ANO%202017%20-%20Vers%20C3%A3o%2028abr2017.pdf>>. Acesso em 26/02/18.

NASCIMENTO, M. C. R. Com que cor eu vou pro shopping que você me convidou? **RAC**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 245-268, out. 2015.

NASCIMENTO, R. P. et al. “Trabalhar é manter-se vivo”: Envelhecimento e sentido do trabalho para docentes do Ensino Superior. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, mai/ago 2016.

NELSON, T. D. Ageism: prejudice against our feared future self. **Journal of Social Issues**, v. 61, n. 2, p. 207-221, 2005. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00402.x>.

NERI, A. L. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: NERI, A. L. **Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva do curso de vida**. Campinas: Papirus, 1995.

NKOMO, S. M.; COX JR., T. Diversidade e identidade nas organizações. In: CLEGG, S. R.; HARDY, C.; NORD, W. R. **Handbook de estudos organizacionais**, v. 1. São Paulo: Atlas, 1999.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. Resumo**, 2015. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em 23/10/2016.

PALMORE, E. B. **Older can be bolder**, 2011. Ebook. Disponível em: <<https://www.amazon.com.br/>>. Acesso em 11/07/17.

PALMORE, E. B. Ageism comes of age. **Journals of Gerontology: Social Sciences**, v. 70, n. 6, p. 873–875, 2015. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbv079>.

PATRICK, H. A.; KUMAR, V. R. Managing workplace diversity: issues and challenges. **SAGE open**, p. 1-15, abr-jun. 2012. <https://doi.org/10.1177/2158244012444615>.

PEREIRA, J. B. C.; HANASHIRO, D. M. M. Ser ou não ser favorável às práticas de diversidade? Eis a questão. **RAC**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 670-683, jul./ago. 2010.

PROGEP – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas. UFU. **Relação de servidores da UFU com idade igual ou superior a 60 anos**. Dezembro, 2016. Recebido por e-mail em 09/12/2016.

RODRIGUES, M. R.; BRÊTAS, A. C. P. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 343-360, mai./ago. 2015.

RUHM, C. J. Bridge Jobs and partial retirement. **Journal of Labor Economics**, v. 8, n. 4, p. 482-501, 1990. Disponível em: <[https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/C\\_Ruhm\\_Bridge\\_1990.pdf](https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/C_Ruhm_Bridge_1990.pdf)> Acesso 14/07/2017.

SAAD, P. M. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. In: GUIMARÃES, J. R. S. **Demografia dos negócios: campo de estudo, perspectivas e aplicações**,

20006. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/series/issue/view/10>>. Acesso em 02/03/2018.

SARAIVA, L. A. S.; IRIGARAY, H. A. R. Políticas de diversidade nas organizações: uma questão de discurso? **RAE**, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 337 – 348, jul./set. 2009. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902009000300008>.

SHULTZ, K. S.; MORTON, K. R.; WECKERLE, J. R. The influence of push and pull factors on voluntary and involuntary early retirees' retirement decision and adjustment. **Journal of Vocational Behavior**, v. 53, p. 45–57, 1998. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1997.1610>.

SILVA JR., H. Ação afirmativa na Constituição de 1988. In: BENTO, M. A. S. **Ação afirmativa e diversidade no trabalho: desafios e possibilidades**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

SIQUEIRA, M. M. **Políticas institucionais de diversidade: uma análise da Universidade Federal de Uberlândia**. 161 f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Administração. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG.

SIMÕES, C. C. S. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Capítulos 1 e 3. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE**. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>. Acesso em 25/10/2016.

SPAGNOL, C. A. et al. Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 3, p. 803-811, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000300036>.

TAVARES, S. S.; NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. Saúde emocional após a aposentadoria. In: NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. Campinas: Papirus, 2004.

TEIXEIRA, I. N. D. O. Fragilidade biológica e qualidade de vida na velhice. In: NERI, A. L. **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Editora Alínea, 2007.

TEIXEIRA, F. D. **Deficiência no trato da deficiência: as experiências laborais de servidores públicos**. 2016. 146 f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Administração. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG.

THRETEWAY, A. Reproducing and resisting the master narrative of decline. **Management Communication Quarterly**, Sage Publication, v. 15, n. 2, p. 183-226, nov. 2001.

THOMAS, R. et al. What's age got to do with it? On the critical analysis of age and organizations. **Organization Studies**, v. 35, n. 11, p. 1569-1584, 2014.  
<https://doi.org/10.1177/0170840614554363>.

THOMAS JR., R. R. **Beyond race and gender**: unleashing the power of your total work force by managing diversity. New York: Amacom, 1991. Ebook Google. Disponível em: <<https://play.google.com/books>>. Acesso em 12/07/2017.

THOMAS JR., R. R. From affirmative action to affirming diversity. **Harvard Business Review**, p. 5-15, mar.-abr. 1990.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em ação. São Paulo: Editora Atlas, 1995.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Conselho Universitário. **Resolução N° 09/2013**. Estabelece a Política Institucional da Universidade Federal de Uberlândia para o Idoso. Disponível em: <<http://www.reitoria.ufu.br/Resolucoes/resolucaoCONSUN-2013-9.pdf>>. Acesso em 23/05/2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **Conheça a UFU**. Disponível em: <<http://www.ufu.br/institucional>>. Acesso em 22/05/2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **Projeto AFRID**. Institucional. Disponível em: <<http://www.afrid.faei.ufu.br/node/3>>. Acesso em 02/11/17.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **XXIII Semana do Idoso**. Disponível em: <<http://www.eventos.ufu.br/faefi/semana-do-idoso/2017/11>>. Acesso em 02/11/17.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **Edital de seleção para UNAI – UFU**. Disponível em:  
 <[http://comunica.ufu.br/sites/comunica.ufu.br/files/conteudo/noticia/anexo\\_edital\\_unai\\_uvu\\_2018.pdf](http://comunica.ufu.br/sites/comunica.ufu.br/files/conteudo/noticia/anexo_edital_unai_uvu_2018.pdf)>. Acesso em 20/02/18

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Notícias. **Medicina forma segunda turma do projeto Universidade Amiga do Idoso**. Disponível em:



<<http://www.comunica.ufu.br/noticia/2017/12/faculdade-de-medicina-forma-segunda-turma-do-projeto-universidade-amiga-do-idoso>>. Acesso em 20/02/18.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas. Capacitação. **Preparação para a aposentadoria – Programa Re-Construção de um Viver**. Disponível em: <<http://www.progep.ufu.br/capacitacao/preparacao-para-aposentadoria-programa-re-construcao-de-um-viver>> Acesso em 20/02/18.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas. **Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS)**. Disponível em: <http://www.progep.ufu.br/siass>. Acesso em 25/02/2018.

WAJNMAN, S.; OLIVEIRA, A. M. H. C. de; OLIVEIRA, E. L. de. Os idosos no mercado de trabalho: tendências e consequências. In: CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução: Cristhian Matheus Herrera. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “**Diversidade na Universidade Federal de Uberlândia**”, sob a responsabilidade da pesquisadora Marília Pereira Brasão e orientação do Prof. Dr. Valdir Machado Valadão Júnior.

Nesta pesquisa nós estamos buscando analisar como os servidores técnicos administrativos idosos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia interpretam as relações de trabalho, a proximidade da aposentadoria e as orientações em nível nacional e institucional sobre as pessoas idosas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Marília Pereira Brasão, no momento da entrevista, a ser realizada na Universidade Federal de Uberlândia.

Na sua participação, você será entrevistado a respeito de experiências e expectativas sobre o trabalho na Universidade e o relacionamento com os colegas, bem como o tempo de serviço no órgão e em demais organizações e a visão sobre aposentadoria. **É importante destacar que as entrevistas serão gravadas e transcritas.**

**Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Além disso, as entrevistas serão desgravadas após a transcrição das gravações para a pesquisa.**

Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os riscos consistem em eventual constrangimento do participante dada a abordagem de experiências pessoais, ainda que no contexto do trabalho, porém os pesquisadores comprometem-se a evitar abordar assuntos contra a vontade do pesquisados. Os benefícios serão a possibilidade de maior visibilidade às demandas dos servidores idosos, além de ferramenta que pode auxiliar gestores da Universidade no desenvolvimento de políticas a respeito desses servidores.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados, devendo o pesquisador responsável devolver-lhe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por você.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com Marília Pereira Brasão, telefone: 3239-4638, ou no endereço: Universidade Federal de Uberlândia, Av. João Naves de Ávila, 2121, Reitoria, Sala 102, Campus Santa Mônica, Uberlândia-MG, CEP: 38408-144.

Você poderá também entrar em contato com o CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, ..... de ..... de 20.....

---

Assinatura do(s) pesquisador(es)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Assinatura do participante da pesquisa

## **Apêndice B – Tópico Guia**

- 1)** Escolaridade
- 2)** Tempo de serviço público
- 3)** Tempo de serviço em empresa privada
- 4)** Atividades na organização
- 5)** Relacionamento com a chefia e colegas
- 6)** O fato de ter idade igual ou superior a 60 anos influencia nesse relacionamento?
- 7)** Como percebe o tratamento da organização com relação aos servidores idosos? Conhece alguma política ou programa específico?
- 8)** Percebeu algum declínio na sua saúde física e mental com o passar dos anos? Se sim, houve alguma alteração estrutural no setor em que trabalha para adequar-se às suas necessidades?
- 9)** Já possui direito à aposentadoria? Se sim, o que o leva à permanecer em atividade?
- 10)** Sabe se a organização tem alguma ação de preparação para aposentadoria? Em caso positivo, já participou?
- 11)** Conhece alguma legislação federal específica para as pessoas idosas? Em caso afirmativo, a considera importante?
- 12)** Necessidades atuais no âmbito profissional e pessoal
- 13)** Expectativas futuras no âmbito profissional e pessoal