

## APOSENTARIA COM QUALIDADE DE VIDA

**Bruno Cintra Marques<sup>1</sup>, Marcus F. F. Bustamante<sup>1</sup>, Suelen Cabral Dias<sup>1</sup>, Pedro Henrique Marçal<sup>1</sup>, Bethânia Fernandes<sup>1</sup>, Antonio Carlos Machado Guimarães<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduandos do Curso de Fisioterapia / UNIVAP; fisioterapiaunivap2006@gmail.com

<sup>2</sup> Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento / UNIVAP; Av. Shishima Hifumi, 2911 – São José dos Campos, SP, guimaraes@univap.br

**Resumo-** O crescimento da população idosa, que se vêm verificando no Brasil e no mundo, colocam a necessidade de se enfatizar programas dirigidos especificamente para este segmento da população. Nesta faixa de público destacamos aqueles que experimentam a situação de aposentados e casos daqueles que já se colocam na perspectiva da aposentadoria. Nas entrevistas realizadas, transpareceram fatores ligados à auto-estima e aos problemas econômicos vividos por aposentados, impedindo que muitas vezes este período de vida seja vivido na plenitude de sua potencialidade. De outra parte, frente à raridade de programas que preparem a população para este período de vida, pudemos identificar a importância dos profissionais de saúde, muitas vezes fonte única de informação para o idoso.

**Palavras-chave:** Aposentadoria, Idosos, Saúde

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

Saúde e doença são representações que se remetem diretamente à situação experimentada pelo sujeito. Assim, é esperado que os indivíduos, ao se aposentarem, mudem os requisitos para medir a preservação da sua capacidade funcional, considerando que a aposentadoria lança o idoso em mundo completamente novo, liberto de compromissos profissionais e com tempo para se dedicar a outras atividades.

Por outro lado, aposentadoria e idade caminham juntas, trazendo enfermidades que, até então, estavam ausentes do cotidiano do idoso, muitas vezes manifestando-se antes da aposentadoria. Assim, já no período que antecede a aposentadoria, seria necessário um processo de preparação para a nova situação, particularmente no que se refere a informações sobre moléstias que se manifestam mais fortemente nessa faixa etária: diabetes, pressão alta, e uma série de outras enfermidades que agora o rodeiam.

Neste sentido, destacamos o exemplo de programas, como o desenvolvido em Campinas (SP), onde um grupo de idosos aposentados se reúne para discutir e apresentar idéias sobre o que fazer com o tempo vago. Nele, surgiram idéias como desenvolver talentos artísticos como pintura, artesanato ou o canto e, simultaneamente, a prevenção de doenças (GARCIA, 2006).

Neste trabalho buscamos uma primeira aproximação, procurando apreender como aposentados percebem e se adaptam à nova condição e como isto se reflete em cuidados com o corpo. Também estendemos esta preocupação a profissionais em vias de se aposentar, na tentativa

de aferir o grau de consciência dos futuros aposentados durante esse processo de transição.

### Materiais e Métodos

Este é um estudo exploratório, com objetivo de uma primeira aproximação do tema e de levantamento de algumas de suas variáveis. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-abertas com maiores de 60 anos, divididos em dois grupos: os já aposentados e aqueles com vida profissional ainda ativa; compreendendo um total de 20 indivíduos, de ambos os sexos, residentes em São José dos Campos e São Sebastião, cidades do Estado de S. Paulo..

### Resultados

Em grande medida, a aposentadoria, quando efetiva, é percebida como acontecimento positivo na vida dos entrevistados. É neste período que se abrem as possibilidades de lazer, que podem incluir o desempenho de atividades voluntárias ou mesmo de algum trabalho não remunerado. Este é o exemplo de J. (sexo masculino, 71 anos de idade e aposentado há 14) que, aposentando-se, começou a trabalhar como *marceneiro em casa por lazer, e não para fins lucrativos*.

Contudo, para alguns, a aposentadoria pode significar a perda de identidade caso de M. (sexo feminino, 67 anos de idade, aposentada há 15) que declarou sentir-se um *"lixo"* ao perceber que sua carteira de trabalho não seria mais carimbada.

A entrevistada acima ainda permanece em atividade. Ela, como outros entrevistados, em idade de aposentadoria, sem se aposentar ou vivendo de “bicos”, refletem certamente as mazelas de nosso sistema previdenciário. Mas, o que chama atenção no caso de M. é a persistência de uma representação negativa da condição de aposentado. Este fato, acreditamos, resulta da falta de um processo de preparação para a aposentadoria, como é o caso do grupo de Campinas mencionado na Introdução e de outros programas dirigidos à terceira idade. Daí a baixa auto-estima verificável em muitos aposentados.

De outra parte, a aproximação do período de aposentadoria, quando não a retardada, pode se converter numa fonte adicional de tensão, justamente pela exiguidade dos rendimentos dos aposentados. Temos o exemplo de D. (sexo masculino, 60 anos, motorista de ônibus de fábrica), cuja maior preocupação é com a interrupção da vida profissional, considerando-se que ainda cria dois filhos. “Aposentado tem medo de ser mandado embora de seu emprego”, declara.

Deste modo, apesar da valorização do maior tempo livre, encontrada em vários depoimentos, noutros percebe-se um movimento no sentido contrário, o de uma certa indiferenciação na percepção entre os períodos de vida profissional e de aposentadoria. Assim, em grande número dos casos, aposentar-se não implicou na adoção de novas atividades ou mudança de círculo de relações.

Analogamente, a não ser pelo avançar da idade, os hábitos relativos à saúde não se modificam. Quem já apresentava uma preocupação maior com a saúde ou se dedicava à prática esportiva tende a manter o hábito. Quanto aos demais, a maior frequência a médicos resulta do aparecimento de sintomas com a idade.

Embora se observem queixas quanto aos preços dos medicamentos, é importante ressaltar que não se trata exclusivamente de uma limitação econômica, uma vez que os entrevistados, na sua quase totalidade, têm acesso a convênios médicos e não dependem dos serviços públicos de saúde.

Assim, a visão do idoso sobre sua nova condição, em grande medida pode ser resumida nas palavras de E. (sexo feminino, 63 anos):

*“Eu faço hidroginástica, ginástica terapêutica, caminhada, evito comer gorduras, massas e açúcar. Uma vez a cada 15 dias eu meço a minha pressão e a diabetes, e assisto a uma palestra sobre saúde no postinho do meu bairro. Ah, mudaram (os hábitos relativos à saúde) porque depois que aposentei começou a aparecer a diabetes, gastrite, artrite, tendinite... Essas coisas com “ite” (risos)...!”*

De outra parte, é importante que se finalize este tópico, salientando o papel do médico

e demais agentes de saúde como fonte de informação para indivíduos que, não raro, encontram na consulta médica a única fonte de informação sobre seu estado de saúde e atividades preventivas.

Nesta função, o médico tende a ser valorizado pela atenção que dispensa a seus pacientes, como vemos nas palavras de P., uma mulher de 80 anos:

*“Uma vez por mês vou ao reumatologista, ao infectologista e ao oftalmologista. Tenho um bom relacionamento com eles. As consultas são tranquilas, eles me explicam as coisas muito bem, sou bem atendida, e eles não têm pressa ao me atender”.*

### Considerações finais

No plano ideal, a aposentadoria representa a abertura para novas possibilidades de vida. A maior disponibilidade de tempo pode ser ocupada pelo idoso no desempenho de atividades de lazer até então impedidas pelo desempenho de sua vida profissional. Enriquecer-se-iam, desta maneira, sua experiência de vida e seu círculo de amizades. Igualmente, este pode ser um tempo de maior cuidado corporal, capaz de enfrentar, não só o processo de envelhecimento, como de fazer frente às novas atividades.

Contudo, ainda permanecem obstáculos para o aproveitamento pleno daquele período que se convencionou chamar de “melhor idade”.

Não se tratam unicamente de limitações financeiras, muito embora pesem os preços dos medicamentos, com uso mais freqüente nesta fase de vida. Ademais, não são raros os casos de aposentados que permanecem trabalhando, uma consequência previsível tendo em vista os valores da aposentadoria. Contudo, deve-se ressaltar ainda uma certa discriminação que sofre o aposentado.

Isto posto, torna-se clara a necessidade da difusão de programas de preparação para a aposentadoria e aqueles dirigidos à população da terceira idade, propiciando lazer e informação para este segmento que vê crescer continuamente sua participação na população brasileira.

De outra parte, fica o desafio para as Instituições de Ensino Superior, no sentido de serem capazes de formar agentes médicos aptos a trabalhar com esta população, uma vez que, para muitos, eles permanecem como uma fonte exclusiva de informação.

Tais informações não deveriam se restringir aos aspectos médicos, mas mostrar a importância de uma vida ativa nesta idade e, muitas vezes, ajudar o recém aposentado e aquele que sofre dificuldades funcionais a resgatar a sua auto-estima.

## Referências

- GARCIA, M.A. et alli. Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos. Rev. Latino-americana de enfermagem 14 (2), 2006
- RAMOS, L.R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centros urbanos: Projeto Epidoso, São Paulo. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública 19 (3), mai-jun, 2003.
- GARCIA, M.A. et alli. Idosos em cena: falas do adoecer. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.9, n.18, 2005
- MUNIZ, J.A. PPA: Programa de Preparação para o Amanhã. Estudos de Psicologia 2 (1), 1996.
- FRANÇA, L. Preparação para a aposentadoria: desafios a enfrentar. In VERAS, R. (org). Terceira Idade: Alternativas para uma sociedade em transição. Editora Relume Dumará/UnATI, 1999