



Eixo: Classes sociais, geração e Serviço Social
Sub-Eixo: Envelhecimento

TRABALHO, SAÚDE E ENVELHECIMENTO: TRAJETÓRIA E PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM DADA UNIDADE DE SAÚDE

ADRIANA DE JESUS GARCIA PINTO¹
MARIA HELENA DE JESUS BERNARDO²

Resumo: Neste trabalho procuramos resgatar e analisar a trajetória de trabalho de idosos atendidos em um ambulatório multiprofissional especializado de geriatria, assim como a compreensão destes acerca da relação existente entre trabalho, saúde e o envelhecimento. Os idosos-trabalhadores, que participaram das entrevistas, percebem esta relação, ainda que não a exponham explicitamente em seus discursos, revelando significados contraditórios e relacionados com suas histórias de vida. O trabalho demonstra relevância no sentido de propiciar reflexões acerca do processo de envelhecimento da classe trabalhadora, as diferenças por frações de classe e a heterogeneidade que marcam as suas trajetórias.

Palavras chave: Trabalho. Envelhecimento. Saúde.

Abstract: In this work we seek to recover and analyze the work trajectory of the elderly attended in a multi-professional specialized outpatient clinic of geriatrics, as well as the understanding of these elderly people about the relationship between work, health and aging. The elderly-workers, who participated in the interviews, perceive this relation, although they do not explicitly expose it in their speeches, revealing contradictory meanings and related to their histories of life. The work demonstrates relevance in order to provide reflections about the aging process of the working class, the differences by class fractions and the heterogeneity that mark its trajectories.

Keywords: Work. Aging. Health.

1) INTRODUÇÃO

Este artigo representa uma síntese do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Serviço Social apresentado no segundo semestre de 2017. Trata-se de um estudo sobre a trajetória de trabalho de idosos em acompanhamento regular em dada unidade de saúde, bem como a percepção dos mesmos sobre a relação saúde, trabalho e envelhecimento. Tem por objetivo apresentar os resultados obtidos na pesquisa, realizada em instituição na qual a autora realizou estágio, e suscitar o debate sobre o envelhecimento e trabalho, temas relevantes em um momento no qual

¹ Estudante de Pós-Graduação, Núcleo de Atenção ao Idoso - Hospital Universitário Pedro Ernesto. E-mail: <helenabernardo@uol.com.br>.

² Professor com formação em Serviço Social, Faculdade de Serviço Social – UERJ.

a sociedade experimenta o aumento vertiginoso da população idosa, além de processos crescentes de precarização do trabalho e perda de direitos na seguridade social.

Os procedimentos metodológicos da pesquisa, de natureza qualitativa, consistiram em realização de entrevistas semiestruturadas a cinco idosos usuários do serviço, observação participante e estudo documental em prontuários e demais documentos institucionais. A análise de dados seguiu a metodologia proposta por Minayo (1993).

2) DESENVOLVIMENTO

2.1) Notas introdutórias sobre o envelhecimento

O envelhecimento na sociedade brasileira tem apresentado índices alarmantes de crescimento. Isso se deve às mudanças sociais ocorridas ao longo das últimas décadas, bem como a dois fatores associados entre si, a saber: a redução na taxa de fecundidade e mortalidade. No que tange à redução da taxa de fecundidade, tem-se a inserção da mulher no mercado de trabalho e o acesso aos anticoncepcionais como fatores decisivos, reduzindo drasticamente o número de filhos. Segundo dados do IBGE (2016) “em 1970 as mulheres tinham em média 5,8 filhos, trinta anos depois esta média caiu para 2,3 filhos”, o que vem ocasionando a redução das famílias e a intensificação do processo de envelhecimento. Em relação à redução da taxa de mortalidade, verificam-se os avanços tecnológicos na área médica, redução de mortes por doenças que foram erradicadas no Brasil, surgimento e acesso a novas medicações, etc.

De acordo com Bernardo (2017), tais variações demográficas, a despeito dos péssimos indicadores sociais e de saúde da população brasileira, demandam aprofundamentos mais críticos, assim como uma análise mais rebuscada sobre as diferenças regionais, de gênero, etnia e em particular, de classe social, de modo a evidenciar as desigualdades sociais que atravessam a velhice no Brasil.

Com o aumento da população idosa cresce concomitantemente a demanda por políticas públicas que atendam a este público. Devemos nos preocupar ainda com o fato de que “longevidade não é sinônimo de envelhecimento saudável” (POLLO e ASSIS, 2008, p.34). As autoras relatam que com aumento da expectativa de vida, algumas desvantagens socioeconômicas, doenças crônicas e degenerativas e incapacidades também podem se intensificar.

A partir deste panorama, entendemos que é relevante refletir acerca do trabalho e do papel que este exerce/exerceu na vida do trabalhador, e problematizar as relações existentes entre a trajetória de trabalho, a saúde e o envelhecimento da “classe que vive do trabalho”³, conforme Antunes (1999).

Compartilhando das ideias de Teixeira (2008) e Antunes (1999), entendemos que o conceito de classe trabalhadora é muito amplo e engloba uma gama diversificada de trabalhadores: formal, informal, produtivo, improdutivo, precarizado, terceirizado, desempregado, dentre outras configurações. Reiteramos que, ao estudar essa classe, faz-se necessário não homogeneizar todos os trabalhadores, pois é pertinente o esforço de entender que há diferenças entre eles, apesar de constituírem uma mesma classe. A trajetória de trabalho, a forma como essa se desenvolveu ou desenvolve, as condições de vida e acesso, certamente influenciam diretamente as diferentes formas de envelhecer de cada trabalhador, bem como suas concepções e percepções.

2.2) O trabalho e o envelhecimento

Partimos da concepção de trabalho como fator determinante para sociabilidade humana. Segundo Marx (1985), o trabalho funda o homem como ser social, suas condições materiais e espirituais de vida. Este processo vai ganhando dimensões maiores à medida que as necessidades humanas vão se ampliando e o homem passa a criar instrumentos e técnicas que atendam cada vez mais seus desejos. O trabalho exige do homem esforços biológicos, atividades musculares e metabólicas, mas além disso, precisa fazer uso da sua consciência, de modo a projetar e planejar o resultado de sua ação.

O homem, ao se relacionar com a natureza, busca transformá-la para que ela venha atender suas necessidades. A partir desta relação, o homem também se transforma, constituindo novos interesses, outras relações sociais, a sociedade de classes e seus conflitos.

No entanto, ao longo do tempo, quando o homem percebe que pode obter lucro através da “exploração do homem pelo homem”, terá origem outra forma de trabalho, na qual o homem será separado de seus meios de produção e terá que vender sua

³A classe-que-vive-do-trabalho, a classe trabalhadora, hoje inclui a totalidade daqueles que vendem sua força de trabalho, tendo como núcleo central os trabalhadores produtivos (no sentido dado por Marx, especialmente no Capítulo VI, Inédito) (ANTUNES, 1999.p.98).

força de trabalho. A partir deste momento, o trabalho deixa de apresentar suas características ontológicas, de trabalho criador, realizador de necessidades do homem, para ser tornar alienado, estranhado. Matos (2013), apoiado em Marx, destaca que o capitalismo limita esse processo criativo do trabalho, distanciando-o do seu sentido fundante. Agora, o trabalho, ou seja, a força de trabalho servirá para garantir a sobrevivência do trabalhador e gerar mais-valia ao capitalista, que ao comprá-la, como adquire qualquer outra mercadoria, poderá utilizá-la como lhe for mais rentável.

No decorrer da história, os processos de trabalho sofreram profundas modificações, o que refletiu diretamente nas condições de vida e de saúde da classe trabalhadora. Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997, p.22) afirmam que a relação existente entre o trabalho e a saúde do trabalhador é “constatada desde a antiguidade e que é exacerbada a partir da Revolução Industrial (séculos XVIII e XIX), com a mudança do trabalho artesanal para o assalariado e com uso de máquinas, contudo nem sempre foi motivo de atenção”.

No período da escravidão antiga, por exemplo, a saúde do escravo não era levada em consideração uma vez que estes eram tratados como meros objetos, que poderiam ser substituídos quando não pudessem mais trabalhar e atender as ordens de seus donos. Com o esgotamento gradativo deste modelo, por diversos fatores, entre eles o custo para traficar e manter os escravos, criam-se as bases para o modelo em que a propriedade da terra tornar-se-ia o elemento estrutural das relações. Através da terra, o senhor podia explorar o seu servo, que trabalhava em troca de moradia e alimento. O servo era expropriado dos meios de produção e de todo o excedente produzido, recebendo apenas o essencial para sua subsistência e de sua família, não podendo se ausentar da propriedade de seu senhor sob ameaça de duras punições. Neste modo de produção, ainda não temos a saúde do servo como “prioridade”, esta ficava a mercê do próprio servo, que contava apenas com os escassos recursos da época. Este modelo fadado ao fracasso, como o escravismo, dará condições através de diversos acontecimentos históricos, que não nos cabe aqui aprofundá-los, para o surgimento do modelo capitalista de produção, vigente até os dias atuais (NETTO e BRAZ, 2012).

Com a expansão do modelo de produção capitalista e a necessidade ampliada de mão de obra para produção de mercadorias e geração de mais valia, a saúde do trabalhador passa ser alvo de atenção, pois um trabalhador doente significa prejuízo ao seu empregador. Nos primórdios do capitalismo, as condições de trabalho eram

ainda muito precárias e degradantes, com jornadas extenuantes e participação indiscriminada de crianças e mulheres.

A partir da medicina de fábrica, desenvolvida na Inglaterra, a saúde do trabalhador começa a ganhar visibilidade e, ao longo do tempo, são desenvolvidas medidas legais que visavam o cuidado com o corpo do trabalhador. Medidas estas que até hoje permanecem frágeis no que diz respeito ao cuidado integral do trabalhador, objetivando apenas mantê-lo apto a produção e a acumulação do capital (MINAYO-GOMEZ e THEDIM-COSTA, 1997).

No que tange às mudanças ocorridas no mundo do trabalho, vale ressaltar os modelos de produção fordista e toyotista, que embora não seja intuito deste trabalho aprofundá-los, cabe mencioná-los devido a sua importância no que tange a saúde da classe trabalhadora. O modelo fordista de produção foi implantado por Henry Ford nos Estados Unidos, nas primeiras décadas do século XX. Para Antunes (1998), este modelo revolucionou as formas de produção juntamente com a administração científica do taylorismo, prevalentes na indústria capitalista do século XX. Segundo o autor, o fordismo consistia em um modelo de produção em massa, a partir da linha de montagem e produtos homogêneos. A força de trabalho era controlada pelo cronômetro e o trabalho se dava de forma fragmentada, ou seja, cada operário executava apenas uma função, com movimentos repetitivos. O trabalho acontecia em unidades fabris e sua gestão era verticalizada através da gestão científica taylorista.

O modelo fordista-taylorista de produção acarretou, para a classe trabalhadora, uma nova forma de produzir, na qual o operário era visto como mais uma das muitas engrenagens que compunham as máquinas de produção. O trabalho tornou-se extremamente fragmentado e especializado em uma única tarefa. Neste processo, o operário tinha o seu trabalho ainda mais alienado, pois não dominava todas as etapas de produção e não conseguia ver o produto final, fruto de seu trabalho. Com o desgaste do modelo fordista, o toyotismo ou modelo japonês, gradualmente, vai ganhando força e começa a impor suas características na sociedade. Para Antunes (1999), o capitalismo enfrenta a crise, que está posta, superficialmente, utilizando este novo modelo para reestruturar os padrões de acumulação e de lucro, sem “transformar os pilares essenciais do modo de produção capitalista” (p.36), usando assim novos e velhos mecanismos.

No modelo toyotista, é possível explorar mais do que a força de trabalho braçal do operário, podendo utilizar também a inteligência, a imaginação, a capacidade de organização e gestão daquele operário. O “operário-massa” torna-se o “trabalhador-polivalente”. Lançando mão deste “novo” trabalhador, o capital começa a investir em

tecnologia, sendo este um aspecto fundamental do modelo toyotista. Uma parcela pequena dos trabalhadores será qualificada para operar máquinas e computadores. No campo ideológico, o individualismo e o subjetivismo são exaltados, em detrimento do coletivo e da solidariedade, como forma de fragmentar a classe trabalhadora e assim enfraquecer as lutas sociais.

Tendo em vista este cenário e apoiando-se nas ideias expostas por Antunes (1999), podemos dizer que a reestruturação do capital trouxe como consequências para classe trabalhadora uma perversa desregulamentação dos direitos do trabalho, conquistados nas lutas da década de 1960, aumento da fragmentação da classe trabalhadora, maior precarização da força de trabalho intensificada e expropriada duplamente (força bruta e intelectual), a destruição do sindicalismo convertido em “sindicalismo de empresa” perdendo sua força política, e ainda a destruição da natureza que afetará em longo prazo todas as camadas da sociedade.

2.3) O trabalhador que envelhece

Considerando-se que o trabalho e o envelhecimento são dimensões intrinsecamente relacionadas, sendo o trabalho um dos determinantes sociais de saúde, como exposto na lei orgânica de saúde⁴, compreendemos que o processo de envelhecimento da classe trabalhadora deve ser evidenciado, pois consiste em uma expressão da questão social (TEIXEIRA, 2008). Para a autora, o trabalhador envelhecido, por não vender mais sua força de trabalho, perde seu “valor de uso” para o capital, e é nesta fase que se ampliam as desigualdades sociais.

Segundo Teixeira (2008), os dados demográficos estimam que até 2030, 18,6% da população brasileira será considerada “velha”, estimativa que preocupa os estudiosos do envelhecimento, pois julgam que isso pode se tornar uma ameaça para os sistemas de seguridade social. A autora expõe que as iniciativas de proteção social giram em torno de um movimento contraditório: por um lado, à luta de classes, com suas reivindicações por necessidades de sobrevivência e por direitos; e por outro, o movimento do capital, que absorve e recria essas demandas, apesar de reconhecê-las, as removem para o âmbito privado, no qual as questões deixam de coletivas para serem individuais, das famílias, comunidades e só em última instância do Estado.

²- Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (BRASIL, 1990, art. 3º).

Esta forma de abordagem, considerada pela autora como “universalista e abstrata”, não leva em conta as condições materiais de vida, ignorando assim o processo de envelhecimento da classe trabalhadora e negligenciado a dimensão de classe social no envelhecimento, como corrobora Bernardo (2017).

Na perspectiva marxista, o trabalhador - expropriado dos meios de produção e do seu tempo de vida - é desvalorizado ao envelhecer. Ao não conseguir mais vender sua força de trabalho e gerar lucro ao capitalista, passa a ser visto como mero consumidor. Para Teixeira (2008), a força de trabalho humana só interessa ao capital como fonte de mais valia ou na condição de consumidor manipulado, o que explica a desvalorização e “o descarte” do idoso (trabalhador que envelhece), a sua “insignificância” e ao mesmo tempo a ameaça que este representa para ordem capitalista.

Ainda consoante Teixeira (2008), esse temor que o envelhecimento traz não é resultado meramente do aumento do número de idosos e sim por representar, para a ordem política, um adensamento das reivindicações e das demandas por direitos. Frente a isso, o Estado tende a responder a tais movimentos, antecipando-se às lutas sociais e buscando cooptar as demandas da classe trabalhadora. É neste cenário que a luta de classes ganha forma e vai se ampliando em determinados momentos históricos e se retraindo em outros.

Apesar do trabalhador “investir” todo seu tempo de vida no trabalho, este só servirá para acumulação de bens e riquezas para o capitalista, estando o trabalhador desprovido de recursos para sua subsistência, quando não puder mais vender sua força de trabalho. Ao chegar ao fim de sua trajetória trabalhista, vivencia uma série de situações que não proporcionam ao trabalhador envelhecido a estabilidade necessária para viver sua velhice com dignidade (TEIXEIRA, 2008).

Entendemos assim que, o homem só consegue se integrar e viver na sociedade capitalista enquanto trabalhador. Quando ele sai desta dimensão formal, através da aposentadoria ou simplesmente pelo esgotamento da força de trabalho, para alguns é como se a vida perdesse o sentido. O trabalhador idoso, por vezes, é acometido de uma sensação de inutilidade e impotência frente à sociedade e suas redes de sociabilidade.

2.4) As políticas públicas e a legislação do idoso

Na década de 1980, a sociedade brasileira passa por um período de (re) democratização, supera o regime militar e enfrenta uma crise profunda e prolongada. (Bravo, 2006). Neste momento, novos atores sociais entram em cena e a saúde, em

particular, vai assumir uma dimensão mais democrática e de luta política, na construção do Projeto de Reforma Sanitária. Segundo o documento do CFESS (2010), tal projeto teve início nas décadas de 1970 e 1980, tendo como premissa básica a defesa da “saúde como direito de todos e dever do Estado”. Sua principal proposta era a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais, ressaltando a concepção ampliada de saúde, com ênfase nos processos de determinação social. Também merece destaque nesse período a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, constituindo um marco na luta pela saúde pública e introduzindo a sociedade neste debate.

A questão da saúde ultrapassa assim a análise setorial e passa a referir-se a sociedade como um todo. A Conferência propôs a criação do Sistema Único integrado e unificado de saúde (SUS). Em 1988, com a promulgação da Carta Constitucional, segundo Bravo (2006), sobreveio alguns avanços que corrigiram injustiças sociais, de séculos, no Brasil.

A partir da década de 1990, com o aumento alarmante da população idosa no Brasil, o envelhecimento entra nas pautas das políticas públicas do Estado, começando a ser debatido não apenas como uma questão sócio demográfica, mas como uma expressão da questão social (TEIXEIRA, 2008).

Nesta década, além da lei nº 8.080 que cria o Sistema Único de saúde (SUS) e incorpora importantes conceitos como integralidade no atendimento, preservação da autonomia, participação da comunidade, igualdade na assistência em saúde sem preconceitos ou privilégios, também é promulgada a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842 de 4 de Janeiro de 1994, considerada um marco na garantia de direitos aos idosos. Outra importante conquista nessa década foi a promulgação em 1999 da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) seguindo as diretrizes do SUS. Em 2006, considerando a publicação da Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro que divulga o Pacto pela Saúde, é feita uma atualização na PNSI e esta passa se chamar Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). “Essa política assume que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização de atividades básicas instrumentais da vida diária” (BRASIL, PNSPI, 2006)

Ressaltamos ainda o ano de 2003, quando em 1º de outubro foi regulamentada a lei nº 10.741 que cria o Estatuto do Idoso, representando uma grande conquista na área do envelhecimento. O Estatuto é criado com intuito de ampliar a garantia de direitos sociais dos idosos em diversas áreas como saúde, educação, cultura, lazer,

previdência social (direitos do trabalho), assistência social, transporte, habitação, entre outras medidas que visem proteger e resguardar o idoso em seus direitos.

Conforme visto, a partir da década de 1990, algumas conquistas foram alcançadas concernentes às leis e políticas públicas relacionadas à população idosa. Entretanto, sabemos que as orientações econômicas estão voltadas para a consolidação do projeto neoliberal, interferindo na lógica de seguridade social e de universalidade dos direitos, passando a reger as políticas sociais pelo viés da focalização e seletividade, com graves repercussões para o universo das famílias e idosos das classes trabalhadoras (BERNARDO, 2017). Segundo Teixeira (2008), outra questão que está inscrita na legislação do idoso, é certa homogeneização do segmento idoso, minimizando as diversas formas de envelhecimento. A autora diz que tal prática "(...) máscara não apenas as desigualdades sociais, mas também a tragédia do envelhecimento para os trabalhadores" (p.266).

2.5) Resultados encontrados: o que as entrevistas evidenciaram

2.5.1) Quem são os idosos entrevistados

Ao fazermos o levantamento dos dados como: escolaridade, vínculo formal de trabalho, aposentadoria e a questão central que diz respeito à compreensão dos idosos sobre sua trajetória de trabalho em relação à saúde e envelhecimento, verificamos que os idosos, em sua maioria, constroem relatos positivos sobre suas trajetórias de trabalho e não associam diretamente suas questões de saúde à vivência trabalhista. Apesar disso, deixam transparecer em seus discursos certa insatisfação com o processo de trabalho como um todo e um alívio ao se aposentarem. Embora sejam trabalhadores com maior escolaridade e que atuaram na área de serviços, talvez com menor dispêndio de força e desgaste físico, demonstram que foram afetados pela exploração e degradação do trabalho, ainda que de forma mais branda.

Esmiuçando um pouco mais os dados coletados, constatamos que: foram entrevistados cinco idosos com idades entre 69 e 78 anos de idade. Destes, dois são do sexo feminino e três do sexo masculino. Quanto à escolaridade, quatro possuem nível superior e apenas um possui o nível médio (chamado à época de segundo científico). Este dado demonstra que estes idosos fazem parte de uma pequena parcela da classe trabalhadora que envelhece e que conseguiu na fase adulta acessar um curso superior.

Quanto ao vínculo empregatício, os cinco idosos afirmaram ter contraído vínculos formais de trabalho por mais de 20 anos e todos estiveram empregados no setor de serviços. No que diz respeito à aposentadoria, quatro aposentaram-se por tempo de contribuição e apenas um por invalidez. Para três desses idosos, a aposentadoria foi um fator positivo em suas vidas e dois afirmaram que foi um fator negativo, por sentirem falta da rotina de trabalho e não terem se preparado ou conseguido colocar outras atividades no lugar.

Quanto ao retorno ao mercado de trabalho, quatro voltaram a trabalhar por ainda se sentirem bem fisicamente para realizar atividade remunerada. Não alegam que este fato se deu por necessidades financeiras. No que diz respeito à pergunta chave da pesquisa sobre suas percepções a respeito do processo saúde, trabalho e envelhecimento, basicamente três não fazem ressalvas importantes e alegam não associarem seu processo de envelhecimento à trajetória de trabalho, vivenciando o envelhecimento como um processo mais natural e distinguindo o tempo do trabalho da velhice. Dois não compreenderam com clareza a pergunta, mas falam sobre ela no decorrer da entrevista.

2.5.2) O significado do trabalho e a relação trabalho e saúde

Este eixo “significado do trabalho” foi destacado no artigo, pois verificamos, no decorrer da pesquisa, que o trabalho assumiu um papel central na vida dos idosos, para além da questão da sobrevivência material. Notamos que ele assume um significado moral, uma quase obrigatoriedade, como se esses idosos não se vissem para além da “classe-que-vive-do-trabalho”(ANTUNES, 1999).

Sarti (1996) enfatiza que o trabalho é classificado tanto pelos requisitos de ordem econômica capitalista, ou seja, o salário que se ganha, quanto pelos requisitos morais, a honra do trabalhador, a função do homem, que só é capaz de se enxergar enquanto cidadão quando possui um trabalho e está inserido na dinâmica do mercado, assumindo assim um duplo sentido.

Ressalta-se que para o homem, esta característica é ainda mais marcante, sendo o trabalho uma “identidade masculina, forjando um jeito de ser homem” (SARTI, 1996, p.119). O trabalho assume valores como honestidade, disposição de vencer, força, concedendo ao homem um status social, mesmo que este trabalho não seja visto como qualificado pela sociedade. Esse fenômeno passa a ser intensificado quando o trabalhador é oriundo de famílias mais empobrecidas, quando este valor

moral ganha mais importância, pois os indivíduos aprendem desde criança que o trabalho é a única fonte de se chegar a alguma ascensão social ou “vencer na vida”.

Sobre este aspecto, destacamos a seguinte fala de uma das idosas entrevistadas⁵:

(...) eu corri atrás, meu pai veio lá do Nordeste, pai e mãe eram Alagoanos eles diziam né, meu pai lá era um jardineiro, minha mãe era bordadeira, eles sempre diziam, minha filha tem que estudar, tanto para mim como para o meu irmão (...) (AMÉLIA, 69 ANOS).

É perceptível que a dimensão fundamental e a relevância dada ao sentido de honra e dignidade parecem, à primeira vista, se sobrepor às dificuldades e às questões referentes à dinâmica do trabalho no modelo capitalista - a “força de trabalho” enquanto mercadoria trocada por salário para sustento próprio e da família, e todas as outras implicações que esta venda implica na vida do trabalhador. Podemos exemplificar este sentido, no relato de uma das entrevistadas quando falávamos sobre a dupla jornada de trabalho feminino.

(...) a mulher chega em casa tem que sair correndo fazer arroz, macarrão, aquilo né de sempre e com isso as crianças estão muito obesas se alimentado mal, e é um círculo vicioso né... infelizmente. Mas não é o trabalho que é o responsável por isso, porque eu sou a favor do trabalho e que as pessoas trabalhem, eu sou contra quem não gosta de trabalhar (...) (LUCIA, 78 ANOS)

Outras narrativas explicitam o sentido de dignidade e de reconhecimento diante da sociedade pelo trabalho que se desenvolve. Isso se deve, conforme Sarti (1996) e como ressaltado em momento anterior, à educação e à cultura que o trabalhador recebe desde que nasce até a fase adulta, que colocam o trabalho como algo ilustre e enobecedor. Concede ao indivíduo o direito de se colocar no mundo, exigindo certo respeito, sobretudo aqueles provenientes de famílias mais humildes. Sarti (1996) frisa que “nesta concepção, é a honra que está em questão, não o direito fundado na noção de cidadania (p.127)”. Vemos assim, nas falas dos entrevistados uma necessidade de exercer suas funções sem reclamar, por mais adversas e desgastantes que sejam.

(...) precariedade? Você sabe o que é lecionar numa escola que fica as margens da Avenida Brasil, é, turmas de 35...35 é pouco 40/42 alunos, o ventilador no verão não funcionava, ventilador de teto, ar condicionado nem pensar, eu estava entrando, período que eu entrei na menopausa, eu levava de casa o meu ventilador e a minha extensão. Porque o sol imponente de dezembro estávamos o que novembro, dezembro, a única forma que eu tinha de conseguir trabalhar era levando o meu ventilador de casa e a extensão, sem esquecer, para ligar na única tomada que tinha lá no final da sala. E a

⁵- Os nomes utilizados são fictícios para resguardar a identidade dos idosos.

Av. Brasil ?! Som alto dos ônibus, carros passando, estridente, poeira, e alunos da favela da maré, porque crianças agitadas, eles têm muita vida, graças a Deus né, conversando alto, então você tem que dominar a turma para você conseguir produzir alguma coisa, era surreal, mas a gente dava conta e com amor e não reclamava (LUCIA, 78 ANOS)

Segundo a autora, outra dimensão que envolve a questão moral do trabalho está relacionada à força e a disposição para desempenhar as funções que são colocadas ao trabalhador. Essa disposição é vista quase como um “troféu” pelo trabalhador, no caso masculino, uma qualidade, de ser forte, ter saúde, e caso falte tal atributo, o indivíduo é tratado como “vagabundo”, irresponsável, desinteressado, a começar pelos familiares e pela sociedade.

Esta disposição é vivida como o fundamento de sua autonomia. Para tê-la, no entanto, é preciso saúde, um valor relacionado ao trabalho. O corpo é o instrumento do trabalho, não apenas para sobreviver, mas para mostrar-se forte (SARTI, 1996, p.124).

Conseqüentemente, a saúde passa a exercer também um lugar moral ao estar diretamente ligada ao trabalho, por isso é normal vermos a negação de doenças relacionadas ao trabalho nas falas dos entrevistados. Todavia, segundo Paiva (2017), não é possível apreender o envelhecimento sem considerarmos a centralidade do trabalho nas sociedades capitalistas. É preciso negar qualquer hipótese de um envelhecimento natural, compreendido apenas do ponto de vista biológico, sem considerar as trajetórias de trabalho, e os processos de determinação social.

Para que não se reproduza a naturalização do envelhecimento e para que se consiga fazer uma análise crítica no que se refere à relação existente entre o trabalho e saúde ou a forma de envelhecer da classe trabalhadora, precisamos considerar que além das diferenças entre os trabalhadores de uma mesma classe social, como dito anteriormente, existem diferentes formas de envelhecer, levando-se em conta as trajetórias de trabalho, condições de vida, acesso à educação, saúde, tecnologias e os processos culturais. Nessa lógica, é fundamental perceber as diferentes expressões que se revelam a partir de inserções distintas no mundo do trabalho. Na nossa pesquisa, evidenciou-se que a classe trabalhadora, nas suas diferentes frações, é violada em seus direitos e sofre impactos severos na velhice.

Por ser a velhice uma construção social e estar relacionada às vivências e as produções sociais, o discurso do trabalhador “idoso ou velho” será afetado por outros discursos “já-ditos” que são exteriores a ele, construído pelos grupos sociais os quais estes trabalhadores estão inseridos (SOBRINHO, 2007).

Partindo daí, buscamos lançar luz às falas de nossos entrevistados, que são aqui os atores principais deste estudo, por intermédio dessa compreensão – que as

vivências, sejam elas positivas ou negativas, concretas ou subjetivas, não são nem estão destituídas de sentidos reais da vida material (BERNARDO, 2017). Quando os idosos são indagados quanto à questão saúde/trabalho, narram suas insatisfações, através de suas trajetórias laborativas, tais como: as questões de desrespeito aos direitos, a dupla jornada, a precariedade das condições de trabalho, a falta de tempo livre para outras atividades que lhes proporcionasse prazer na vida, entre outras questões como traumas, doenças, etc. Porém, esse “discurso” não é narrado claramente, ao contrário, é apresentado de uma forma “obscura/intrincada”, na qual, por vezes afirmam e por outra negam o dissabor com o trabalho.

Como já mencionado, os idosos da pesquisa fazem parte de uma parcela da “classe que vive do trabalho” que pode ser colocada na interpretação de Sobrinho (2007) e Bernardo (2017), como “trabalhador-idoso”. Partindo-se desse princípio, temos trabalhadores com maior escolaridade e que tiveram sua trajetória de trabalho nos setores de serviço.

Frente a esta realidade, trazem em seu discurso uma interpretação positiva da velhice, não relacionando seu processo de adoecimento a trajetória de trabalho em si, mas podemos observar que fazem esta relação em seus relatos no decorrer da entrevista. Para melhor aprofundarmos essas questões exemplificaremos com as falas dos idosos.

(...) não, eu acho que não, em termo não, mas eu tenho problema de coluna porque modesta parte eu era uma excelente datilografa, tiravam o couro de mim (...) e eu peguei a tal de estafa, ou seja, hoje seria o stress (...) a foi... Eu sou muito assim... Muito trabalho olha, eu me lembro que tinha caixa de entrada e saída, às vezes, eu tava quase limpando a caixa de entrada daqui a pouco vinha o continuo a colocar um montão de material (...) (AMELIA, 69 ANOS)

Podemos perceber que a idosa teve uma intensa carga de trabalho. Na primeira sequência fala com clareza “tiravam o couro de mim...”, expressando que “trabalhava muito” e acreditava que devido a isto, tenha atualmente um problema de coluna. No entanto, há uma negação, a princípio, da relação saúde/doença. Na segunda sentença, fala da acirrada reposição de trabalho, que era chamada em seu horário de almoço para executar tarefas, que segundo o seu superior, não poderiam esperar, transparecendo assim um abuso de poder e um autoritarismo no ambiente de trabalho. Na terceira sequência, a idosa fala que era muito cobrada na função de datilografa e que “dava 350 toques por minuto” - referindo-se à digitação na máquina de escrever. Contraditoriamente expressa certo “orgulho” ao relatar isto, ficando

perceptível que para os idosos trabalhadores, por diversos momentos, a relação de exploração do capital passa despercebida.

Concluimos então que o envelhecimento do trabalhador é uma fase da vida que não diz respeito apenas aos aspectos biológicos, mas envolvem outras dimensões. Estão vinculadas as relações sociais estabelecidas pelo indivíduo ao longo de sua vida, relações de trabalho, rede social, familiar entre outros aspectos.

Mediante o trabalho de campo realizado, compreendemos que os idosos entrevistados trazem implícito em suas falas, as marcas deixadas pela exploração do trabalho, o desgaste físico, as violações de direitos vivenciadas no decorrer de suas trajetórias laborativas. Suas falas revelam ainda insatisfações pessoais referentes à dupla jornada de trabalho, em particular nas falas femininas, ao tempo que é totalmente consumido pela jornada de trabalho, impedindo assim o trabalhador de usufruir de momentos de lazer e de outras atividades que poderiam favorecer de alguma forma a sua saúde. E por fim abusos de autoridade, constrangimentos e outras situações experimentadas durante o cotidiano de trabalho.

No entanto, todas estas mazelas não são relatadas de forma nítida. Os idosos parecem não reconhecer a relação entre suas jornadas de trabalho e sua saúde nesta fase da vida, obscurecendo o processo de exploração e desgaste com a dissociação dos diferentes momentos da vida.

3) CONCLUSÃO

Situar o processo de envelhecimento da classe trabalhadora na sociedade contemporânea, demanda uma reflexão acerca das múltiplas dimensões que o envolve, à medida que a velhice agrega uma série de determinações sociais, culturais, trabalhistas, entre outras. Nessa direção, ao problematizar o envelhecimento desta classe, foi importante ressaltar as diferentes frações de classe, no interior da classe trabalhadora que envelhece, sendo uma parcela -aquela que teve uma pior inserção no mercado de trabalho - a mais prejudicada e que necessitará de políticas públicas em sua velhice que garantam não apenas a sua subsistência, mas condições dignas de vida.

Nos impressiona ainda a realidade de parcela expressiva da classe trabalhadora que vive para trabalhar e morre trabalhando, que passa toda a sua vida se dedicando ao trabalho e ao “fim” da vida não consegue usufruir dos frutos de seu trabalho. Fica para nós a responsabilidade de continuarmos lutando por uma sociedade mais justa e igualitária para a classe que vive do trabalho, na qual, se tenha no mínimo o direito de envelhecer com saúde e dignidade.

Produzir este artigo proporcionou a oportunidade de repensar tais questões e sua importância para o cotidiano profissional. Reiteramos uma tese que já tínhamos de outrora: que no processo de ouvir e compartilhar as experiências com as pessoas idosas, muito mais se recebe do que se dá, pois estas são possuidoras de uma sabedoria que graduação alguma pode proporcionar. Os anos consumidos pelo tempo e pelo trabalho, que acrescentaram a este trabalhador envelhecido uma gama única de conhecimentos, só pode ser transmitida a partir do contato cotidiano e de uma escuta cuidadosa e respeitosa. Para a formação profissional, alcança-se um conhecimento mais abrangente, ainda que muito se tenha a aprender sobre a área do envelhecimento.

4) REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?**: Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

ANTUNES, R. **Os Sentidos do trabalho**. Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 5.ed. São Paulo: Boitempo, 1999.

BERNARDO, Maria Helena de Jesus. A velhice da classe trabalhadora e a naturalização dos cuidados familiares. In: TEIXEIRA, S.M. (org). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. São Paulo: Papel Social, 2017.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 9 set. 2017.

_____. **Lei nº 8.842. Política Nacional do Idoso, Brasília, 1994**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: 9 set. 2017.

_____. **Lei nº 10.741. Estatuto do idoso. Brasília, 2003**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10741.htm>. Acesso em: 9 set. 2017.

_____. **Portaria 2528. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/Port.2528.htm>. Acesso em: 9 set. 2017.

BRAVO, Maria Inês. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elisabete. et. al. (orgs). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez/ABEPSS/OPAS/OMS/Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-4.pdf. Acesso em: 16 nov. 2016.

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais [online]. Brasília: CFESS, 2010.

- IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais**: Uma análise das condições de vida da população brasileira. 2016.
- MATOS, M.C. **Serviço Social, ética e saúde**. Reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2013.
- MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. Construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.13, suppl.2, 1997.
- MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política. 2.ed. São Paulo: Nova Cultural, 1985. p.149-163.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: HUCITEC; ABRASCO, 1993.
- NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política**: Uma introdução crítica – vol 1- 2ª reimpressão, 8.ed. São Paulo: Cortez, 2012 (Biblioteca básica de serviço social; v.1)
- PAIVA, Sálvea Oliveira Campelo. Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do *capital*: um ensaio em defesa da Seguridade Social. In: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. São Paulo: Papel Social, 2017.
- POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Monica de. Instituições de longa permanência para idosos – ILPIS: desafios e alternativas no município do RJ. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, 2008.
- SARTI, Cynthia. **A família como espelho**: um estudo sobre a moral dos pobres. Campinas: Autores Associados, 1996.
- SOBRINHO, Helson Flávio da Silva. **Discurso, velhice e classes sociais**. Maceió: EDUFAL, 2007.
- TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo de capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.