



PESQUISA

THE SUBJECTIVITY IN THE WORK WORLD UNDER THE PERSPECTIVE OF THE NURSING WORKER WITH POSSIBILITY OF RETIREMENT
 A SUBJETIVIDADE NO MUNDO DO TRABALHO SOB A ÓTICA DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM COM POSSIBILIDADE DE APOSENTADORIA
 LA SUBJETIVIDAD EN EL MUNDO DEL TRABAJO EN LA PERSPECTIVA DEL TRABAJADOR DE ENFERMERÍA CON LA POSIBILIDAD DE LA
 JUBILACIÓN

Ariane da Silva Pires¹, Liana Viana Ribeiro², Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza³, Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves⁴, Carolina Cabral Pereira da Costa⁵

ABSTRACT

Objectives: I) to describe the advantages and difficulties perceived by nursing professionals to remain in the workplace; and II) to discuss the psychosocial consequences for these professionals due to the choice of remaining in the workplace. **Method:** Qualitative research, descriptive and exploratory. The setting was a university in the city of Rio de Janeiro, with the field of data collection: a Teaching Hospital and School of Nursing, affiliated to such university. The subjects were 17 nursing staff. **Results:** the facilitator factors were the favorable interpersonal relations and professional development, however the difficulties were related to physical wear and fatigue, as also they reported problems related to work organization. **Conclusion:** It is recommended that other researches shall be developed, broaching proposals for improvements in work organization, so that the work environment is adapted to this new group of workers. **Descriptors:** Nursing Work, Ageing, Occupational Health.

RESUMO

Objetivos: I) descrever as facilidades e as dificuldades percebidas pelos profissionais de enfermagem ao se manterem no mundo do trabalho; e II) discutir as repercussões psicossociais para esses profissionais decorrente da opção de permanecerem no mundo do trabalho. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O cenário foi uma universidade no município do Rio de Janeiro, sendo os campos de coleta de dados: um hospital escola e uma faculdade de enfermagem, vinculados a tal universidade. Os sujeitos foram 17 trabalhadores de enfermagem. **Resultados:** Os fatores facilitadores foram as relações interpessoais favoráveis e a atualização profissional. Em contrapartida, as dificuldades foram relacionadas ao desgaste físico e ao cansaço, bem como aos problemas relativos à organização do trabalho. **Conclusão:** Recomenda-se que outras pesquisas sejam desenvolvidas, abordando-se propostas de melhorias na organização do trabalho, para que o ambiente laboral esteja adaptado a este novo contingente de trabalhadores. **Descritores:** Trabalho de Enfermagem, Idoso, Saúde do Trabalhador.

RESUMEN

Objetivo: I) describir las ventajas y dificultades percibidas por los profesionales de enfermería para estar dentro del lugar de trabajo, y II) discutir los efectos psicosociales para estos profesionales que surgieron de la opción de permanecer en el mundo del trabajo. **Método:** El escenario era una universidad en la ciudad de Río de Janeiro, con la colección de campos de datos: un Hospital Escuela y una Facultad de Enfermería, adscrito a dicha universidad. Los sujetos fueron 17 profesionales de enfermería. Los datos fueron recogidos durante los meses de enero a marzo de 2012, a través de entrevista semi-estructurada. El método de procesamiento de datos fue el análisis de contenido temático. **Resultados:** los resultados mostraron que los factores facilitadores que fueron percibidos favorables son las relaciones interpersonales y el desarrollo profesional. Sin embargo, las dificultades fueron relacionadas con el desgaste físico y la fatiga, así como problemas relacionados con la organización del trabajo. **Conclusión:** Se recomienda que se emprendan nuevas investigaciones, que abarque las propuestas para mejoras en la organización del trabajo, de modo que el ambiente de trabajo se encuentra adaptado a este nuevo grupo de trabajadores. **Descriptor:** Trabajo de enfermería, Envejecimiento, Salud del trabajador.

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Aluna Especial do Mestrado em Enfermagem - Disciplina: Trabalho e Subjetividade pela (ENF/UERJ). Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq da ENF/UERJ de 2010 a 2011. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Email: arianepires@oi.com.br. ²Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Aluna Especial do Mestrado em Enfermagem pela (ENF/UERJ). Voluntária de Iniciação Científica PIBIC da ENF/UERJ de 2009 a 2010. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Email: liana_vian@hotmail.com. ³Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da ENF/UERJ. Procientista da UERJ. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da ENF/UERJ. Rua: Alexandre do Nascimento, nº 45 ap. 201 Jardim Guanabara, Ilha do Governador, Rio de Janeiro - RJ/Brasil. CEP: 21940-150. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Email: norval_souza@yahoo.com.br. ⁴Mestrando em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Pós-Graduando em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor Substituto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da ENF/UERJ. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, (CAPES), RJ, Brasil. E-mail: gleydy_fran@hotmail.com. ⁵Mestranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho e Estomatoterapia. Professora Substituta da ENF/UERJ. RJ, Brasil. E-mail: carolcuerj@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Este artigo caracteriza-se como um recorte de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação intitulado *O trabalhador de enfermagem em situação de aposentadoria e sua permanência no mundo do trabalho*.¹ O objeto deste recorte são as facilidades e as dificuldades percebidas pelos trabalhadores de enfermagem em situação de aposentadoria, frente à escolha de permanência no mundo do trabalho.

Há um quantitativo cada vez maior de profissionais de enfermagem em situação de aposentadoria que, por inúmeras razões, querem permanecer no mundo do trabalho; dentre esses motivos, elencam-se: I) questões econômicas; II) possibilidade de se manterem úteis e produtivos; III) estratégia de enfrentamento contra a ociosidade e o isolamento social; IV) ambiente doméstico pouco atrativo; V) sentimento de pertencimento a um grupo laboral; e VI) relação interpessoal positiva no trabalho.¹

No entanto, a escolha de se manter no mundo do trabalho é complexa e muitas vezes dialética, porque o trabalho nunca é neutro em relação à saúde, podendo resultar em sentimentos positivos e/ou negativos, e em saúde ou doença.² Refletindo-se sobre isto, considerou-se relevante apreender desses trabalhadores as implicações subjetivas de permanecerem no mundo do trabalho, apesar da possibilidade de aposentadoria.

Cabe informar que, ao levantar o estado da arte no *site* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), poucas produções científicas foram encontradas em um recorte temporal de dez anos. As consultas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO), Base de dados de enfermagem (BDENF) e Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System Online (MEDLINE), no período de setembro a R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3767-79

outubro de 2011, em diversos dias e horários, utilizando-se os seguintes descritores: “Idoso”, “Trabalho” e “Saúde”.

Como resultados da busca foram levantados 7.100 publicações. Procedeu-se um refinamento na busca, com a inclusão dos seguintes critérios de inclusão: I) idioma do trabalho científico: português e espanhol; II) período de publicação do trabalho: entre 2000 a 2011. Após este refinamento, captaram-se 951 trabalhos científicos, 789 produções em português e 162 em espanhol. Dentre essas publicações, apenas 26 (vinte em português e seis em espanhol) relacionavam-se com a temática deste trabalho.

Com isso, verifica-se que há, no período pesquisado, poucas produções científicas relacionadas à temática. Tal fato denota o quanto esse eixo de pesquisa é embrionário, levando à reflexão de que ainda é incipiente o estudo a respeito dos trabalhadores idosos.

Sendo assim, este estudo contribuirá para minimizar a carência de publicações sobre a situação laboral dos trabalhadores de enfermagem com a possibilidade da aposentadoria, socializando conhecimentos que possam motivar o aparecimento de outras pesquisas sobre a temática e suscitar medidas que visem melhorar as condições laborais destes profissionais. Além disso, acredita-se que ele possa auxiliar os profissionais da assistência voltada para o campo da Saúde do Trabalhador a implementar ações para o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos trabalhadores.

O trabalho representa, para o ser humano, uma atividade essencial, com diversos significados: social, físico e psíquico. Dessa maneira, ele constitui-se em um meio de afirmação do indivíduo na sociedade. Através do trabalho, o indivíduo pode ser produtivo, ativo e participativo na construção da história em seu contexto social. Há de se considerar, também, o

valor particular do trabalho para o ser humano, à medida que ele pode garantir a subsistência, despertar potencialidades, favorecer a satisfação das necessidades e proporcionar prazer.³

O trabalho caracteriza-se como “atividade resultante do dispêndio de energia física e mental, direta ou indiretamente voltada à produção de bens e de serviços, contribuindo, assim, para a reprodução da vida humana, individual e coletiva”.^{4:341} Além dessa visão, a categoria “trabalho” engloba a inventividade, a capacidade de avaliação e de julgamento, mobilizações subjetivas para a realização da tarefa, conjugando potencialidades cognitivas, motoras e psicológicas num processo contínuo e dinâmico, no qual o sujeito interfere no objeto e vice-versa, conduzindo a uma transformação do sujeito, do objeto e da sociedade.⁵

Nesse contexto de trabalho, situam-se os profissionais de enfermagem, uma profissão que articula arte e ciência, dotada de diversas particularidades, que envolvem, entre outras variáveis, relações interpessoais, especificidade da clientela assistida, condições laborais, processo de trabalho, organização do trabalho, conteúdo da tarefa. Estas variáveis se articulam entre si e interatuam, resultando na forma e no meio pelo qual se desenvolve o cuidado - o objeto de trabalho da profissão. Além disso, há de se mencionar a divisão técnica e social do trabalho de enfermagem, divisão essa que aponta para hierarquias, comandos, responsabilidades e repartição de tarefas.³

A enfermagem, uma das profissões da área da saúde, tem sua essência no cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde, atuando em equipes. Ela tem como responsabilidade profissional promover e oferecer conforto, acolhimento e bem-estar aos clientes, seja prestando o cuidado, seja R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3767-79

coordenando outros setores para a prestação da assistência e/ou promovendo a autonomia da clientela através da educação em saúde.⁶

Quanto à bibliografia a respeito do idoso, encontra-se uma variedade de critérios para delimitar o que é uma pessoa idosa, baseando-se, o mais frequente deles, no limite etário, como é o caso, por exemplo, da definição da Política Nacional do Idoso.⁷ O Estatuto do Idoso⁸ endossa essa definição. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idosas as pessoas com sessenta anos ou mais, se elas residem em países em desenvolvimento, e com 65 anos e mais, se em países desenvolvidos.⁹

O envelhecimento pode ser definido como um conjunto de alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas as quais determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo considerado um processo dinâmico e progressivo. Durante o processo de envelhecimento, ocorre gradativo declínio das funções orgânicas, com um ritmo que varia não só de um órgão para outro, mas também entre idosos da mesma idade. Essas diferenças no processo de envelhecimento devem-se às condições desiguais de vida e de trabalho a que as pessoas idosas estiveram submetidas.¹⁰

Partindo do princípio de que o envelhecimento de um indivíduo está associado a um processo biológico de declínio das capacidades físicas, relacionado a novas fragilidades psicológicas e comportamentais, então, estar saudável deixa de ser relacionado com a idade cronológica e passa a ser entendido como a capacidade do organismo de responder às necessidades da vida cotidiana, à capacidade e à motivação física e psicológica para continuar na busca de objetivos, de novas conquistas pessoais e familiares.¹¹

A figura do idoso na sociedade é atrelada a uma imagem negativa, associado principalmente à incapacidade física e à demência. No entanto, o

processo do envelhecimento recebe um significado diferenciado dependendo dos ideais e valores de cada indivíduo; há o que percebe a velhice como improdutiva, relaciona-a com degeneração física e mental (incapacidade, doença, demência), que se manifesta no idoso como inatividade, incapacidade, egoísmo, assexualidade, dependência, inutilidade e isolamento. A imagem negativa é reforçada na sociedade, potencializando sentimentos como tristeza, solidão, depressão e mau humor, características ruins imputadas aos idosos.

Entretanto, quem percebe a velhice como um novo e diferente momento de vida, relaciona-a com autonomia física e mental, refletindo em capacidade funcional e psíquica, atividade, beleza, sexualidade, independência, participação e integração. Nesse caso, a velhice é considerada uma fase positiva da vida e remetida a um período de felicidade e satisfação, prazer em viver e força individual.¹²

Em nossa sociedade, ser velho é um estigma que, na maioria das vezes, se relaciona à exclusão de vários lugares sociais, um dos quais muito valorizado: o sistema produtivo, o mundo do trabalho. Estar fora do sistema produtivo quase inteiramente define o “ser velho”. Esta situação cristalizou-se na sociedade, criando barreiras para a participação do idoso nas outras dimensões da vida social.¹³

Um aspecto relevante para a terceira idade é a situação financeira, pois é a partir de uma renda adequada que a pessoa poderá optar por dieta saudável, moradia confortável e cuidados de saúde de melhor qualidade. É frequente no Brasil casos de idosos vivendo em condições de pobreza extrema, sendo a aposentadoria insuficiente para atender todas as necessidades básicas dos idosos.¹³

No Brasil, a fim de minimizar os impactos negativos de todo este contexto psicossocial relacionado às pessoas idosas, existem leis que lhes garantem benefícios, como, aposentadoria, R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3767-79

passage livre no transporte público, meia-entrada em espetáculos. Porém, a renda da aposentadoria ainda assim é frequentemente insuficiente para suprir todas as necessidades e todos os gastos com a saúde. Como consequência, há vários casos em que muitos aposentados se veem impulsionados a voltar ao mundo do trabalho, mesmo que informalmente, para aumentar sua renda. E ainda há aqueles que postergam o direito da aposentadoria a fim de não reduzir sua renda, já que o valor recebido na aposentadoria não é integral ao que se recebia na época de contribuição.¹³

Assim, acredita-se que muitos idosos retornam ao mundo do trabalho devido a fatores econômicos. Mas também cabe destacar que o retorno ao universo laboral, ou a permanência nele, poderá resultar em outros ganhos, como o sentimento de pertencimento a um grupo social, o sentimento de utilidade, o prazer gerado pela capacidade produtiva, o rompimento com o isolamento e com a segregação social. Desta forma, verificam-se que a problemática da permanência do idoso no mundo do trabalho é multifacetado e complexo, carecendo de uma maior compreensão.¹⁴

OBJETIVOS

- I) descrever as facilidades e as dificuldades percebidas pelos profissionais de enfermagem ao se manterem no mundo do trabalho;
- II) discutir as repercussões psicossociais para esses profissionais decorrente da opção em permanecerem no mundo laboral.

METODOLOGIA

Esta pesquisa, do tipo qualitativa, descritiva e exploratória, foi desenvolvida em uma universidade situada no município do Rio de Janeiro. Especificamente, utilizaram-se como cenários de estudo um hospital de ensino e uma faculdade de enfermagem, ambos pertencentes à referida universidade.

Nela, oferecem-se 32 cursos de graduação, que se desdobram em diferentes habilitações, licenciaturas e bacharelados. Além disso, há 46 programas de pós-graduação *stricto sensu*, com 42 cursos de mestrado acadêmico, 23 de doutorado e dois de mestrado profissional; e aproximadamente cem cursos de pós-graduação *lato sensu*, em diversas áreas do conhecimento. Essa instituição integra ainda o Centro de Educação Superior a Distância do Estado do Rio de Janeiro (CEDERJ), do qual também fazem parte outras cinco universidades.

O curso de graduação em enfermagem oferecido por esta universidade é composto por quatro Departamentos: Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem de Saúde Pública, Enfermagem Médico-Cirúrgica e Enfermagem Materno-Infantil. Além disso, promove ensino de Pós Graduação - *lato* e *stricto-sensu* - e desenvolve também projetos de extensão e pesquisas científicas.

O hospital é uma unidade classificada como de alta complexidade no nível de atenção e com atendimento ambulatorial e internação conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS). No aspecto quantitativo, possui 525 leitos distribuídos em clínicos, cirúrgicos, unidades fechadas (Centro de Terapia Intensiva e Unidades de Isolamento) e de apoio e recuperação anestésica.

Entre suas especialidades cirúrgicas, encontram-se cirurgia geral, cirurgia plástica, transplantes, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia cardíaca, ginecologia, otorrinolaringologia, urologia, cirurgia torácica, ortopedia, oftalmologia, neurocirurgia, angiologia, oncologia e proctologia. Em relação às especialidades clínicas, encontram-se: cardiologia, dermatologia, doenças infecto-parasitárias, clínica geral, hematologia, nefrologia, neurologia, pediatria, pneumologia, anestesiologia, alergia, hipertensão, endocrinologia, fisioterapia, gastroenterologia, geriatria (Núcleo de Atenção ao Idoso - NAI), R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3767-79

epidemiologia, psiquiatria, radioterapia e reumatologia.

Portanto, estes são cenários de pesquisa que se mostraram ricos para coleta dos dados, pois há um quantitativo relevante de trabalhadores de enfermagem para dar conta do processo e da organização do trabalho destes cenários, encontrando-se muitos desses trabalhadores em situação de aposentadoria.

Os sujeitos selecionados para a pesquisa foram 17 profissionais de enfermagem com possibilidade de aposentadoria. O critério de inclusão dos sujeitos foi o tempo de contribuição referido pela Previdência para aposentadoria e/ou a faixa etária que possibilitasse estar aposentado. Neste sentido, incluíram-se mulheres com pelo menos trinta anos de contribuição e/ou faixa etária igual a ou maior de 60 anos; e homens com pelo menos 35 anos de contribuição e faixa etária igual a ou maior de 65 anos.

Além disso, selecionaram-se apenas trabalhadores que estivessem em pleno exercício de suas funções, ou seja, que não se encontravam licenciados, desenvolvendo ou não atividades assistenciais. Permitiu-se ainda a seleção de sujeitos que tivessem os seguintes tipos de vínculos empregatícios: estatutário (profissional concursado/efetivo) e contratado pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), já que há predominantemente essas formas de contratação na instituição na qual ocorreu a pesquisa.

Por seu turno, excluíram-se os profissionais que se encontravam em Treinamento Profissional com Bolsa (TPB), pois, assim, não são caracterizados como trabalhadores formais desta instituição.

Como parâmetros para definir os potenciais sujeitos, foi solicitada, ao Serviço de Recursos Humanos (SRH), uma listagem de todos os trabalhadores de enfermagem que se encontravam na condição de possível aposentadoria. Após o recebimento dessa listagem, buscaram-se os

profissionais de enfermagem que atendessem aos critérios de inclusão do estudo e verificou-se que não havia auxiliares de enfermagem dentro dos referidos critérios; sendo assim, coletaram-se os dados com técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Devido ao fato de esta pesquisa ser resultado de um trabalho de conclusão de curso de graduação e por contarmos com apenas quatro meses para a coleta, a análise e a elaboração do relatório final, optamos desenvolver o estudo com este quantitativo de sujeitos, uma vez que o tempo era exíguo.

Porém, tivemos preocupação com a riqueza das informações coletadas, pois, numa pesquisa qualitativa, o número de sujeitos não deve ser a principal preocupação dos pesquisadores, mas a qualidade das informações fornecidas por eles.¹⁵

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do hospital vinculado à universidade no qual se pretendia coletar os dados, sendo aprovada sob número de protocolo 3151/2011. Sendo assim, este estudo encontra-se em conformidade com a Resolução 196/96, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.¹⁶

O instrumento de coleta de dados foi a entrevista individual semiestruturada; já os dados foram tratados à luz da análise temática de conteúdo, que se caracteriza pela organização das informações por meio de fases ou etapas, conduzindo a um resultado estruturado e organizado do conteúdo.¹⁷ As informações, após coletadas, são sistematizadas de acordo com a análise de conteúdo temático-categorial, cuja técnica de análise pode ser compreendida como um processo através do qual o material empírico é cuidadosa e sistematicamente transformado e codificado em unidades que permitem uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo dos discursos analisados.¹⁸

Nesta fase emergiram 147 Unidades de Registro (UR), que foram em seguida agrupadas em seis Unidades de Significação. A compilação dessas Unidades repercutiu na construção de duas categorias intituladas: I) Conveniências e inconveniências da permanência no mundo do trabalho: paradoxos que se interpõem; e II) subjetividades construídas e reconstruídas no e pelo trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conveniências e inconveniências da permanência no mundo do trabalho: paradoxos que se interpõem

Nesta categoria, discutem-se as facilidades e as dificuldades vividas pelos sujeitos decorrentes da opção de se manterem no mundo do trabalho. O número total de URs desta categoria correspondeu a 95, sendo composta pelas seguintes Unidades de Significação: I) facilitadores da permanência dos trabalhadores de enfermagem no mundo do trabalho; II) dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem ao se manterem no mundo do trabalho; III) percepção de inexistência de facilidades e/ou dificuldades no mundo do trabalho pelos profissionais de enfermagem; IV) minimização das dificuldades presentes no ambiente laboral.

Nesta perspectiva, captou-se uma variedade de situações consideradas como facilitadoras da permanência no mundo do trabalho, destacando-se: o bom relacionamento interpessoal entre a equipe do ambiente de trabalho; a educação continuada vinculada à atualização profissional; o envolvimento com pesquisas científicas e o convívio com os estudantes; o uso das tecnologias como a informática; chefia flexível; remuneração favorável; disposição física favorável; desenvolvimento de habilidade de enfrentamento de problemas; o trabalho considerado como um mecanismo de prevenção da ociosidade, do

estresse e do adoecimento. Todas essas constatações podem ser verificadas nos discursos dentro dos tópicos a seguir:

Primeiro a nossa equipe aqui de trabalho é ótima e a gente se dá muito bem e segundo é que me sinto bem para trabalhar, por enquanto está tudo bem graças a Deus, e o primeiro motivo é esse da equipe ser legal. (E10 - Enfermeiro).

A facilidade é referente a manter-se na profissão e ter também essa ansiedade, essa vontade de estar transmitindo aquele conjunto de saberes que você adquiriu e ajudou a construir a passar para os outros. Isso também, eu acho que é um fator de motivação, de ter essa necessidade de ainda repassar as etapas do meio da área, que é uma linha filosófica do trabalho. (E14 - Enfermeiro).

A facilidade é porque eu tenho tido apoio e tenho sido bem-vinda, porque se em outro momento eu perceber que eu não sou bem aceita, bem-vinda, então eu não tenho por que permanecer, então eu sinto que sou útil e sou bem recebida aqui no ambiente. (E16 - Enfermeiro).

No processo do relacionamento entre pessoas, a comunicação permite a troca de conhecimento, bem como sentimentos, emoções e opiniões sobre o outro. O relacionamento interpessoal promove a interação do indivíduo e fortalecimento dos laços no ambiente de trabalho, tornando, conseqüentemente, o ambiente laboral mais agradável e favorável para desenvolver suas tarefas. Através da amizade, do companheirismo e da camaradagem, o indivíduo sente-se seguro e acolhido, desenvolvendo a capacidade para superar grande desafio e buscando prolongar sua permanência no trabalho.¹⁹

Assim, o relacionamento interpessoal positivo é um indicativo de dimensionamento do bem-estar. Compartilhar os sentimentos, principalmente as aflições com os outros, protege o indivíduo contra o estresse e o adoecimento.²⁰

Outra questão que emergiu dos discursos foi a facilidade de acesso ao trabalho. Residir próximo ao local de trabalho é um fator de incentivo para permanecer no mundo laboral, pois o tempo gasto e o estresse em transporte é menor em comparação àqueles que residem em outros municípios ou bairros mais distantes. A otimização

do tempo gasto em transporte possibilita maior disposição para o trabalho, com conseqüente desenvolvimento de atividades que não se conseguiriam realizar em situações estressantes e com pouco tempo disponível.²¹

A facilidade que tenho é que moro perto do meu local de trabalho. Venho até andando para o trabalho. Estou sempre estudando, me atualizando, desenvolvendo atividades de pesquisa com alunos, e fazendo ações educativas aqui com os técnicos. (E05 - Enfermeiro).

O constante aprimoramento dos profissionais de saúde é de suma importância para o ambiente de trabalho e para o desenvolvimento pessoal do indivíduo. Neste contexto, o Serviço de Educação Continuada nas instituições promove o entendimento que as equipes de trabalho têm a respeito desse serviço e da organização do trabalho como um todo, desencadeando um trabalho mais qualificado e eficiente.²²

A educação permanente dos profissionais deve contribuir com a forma de pensar e fazer dos trabalhadores com a finalidade de propiciar o crescimento pessoal e profissional dos mesmos e auxiliar na organização do processo de trabalho, através de etapas que possam problematizar a realidade e produzir mudanças.^{23:5}

A Educação Continuada é uma ferramenta que promove o desenvolvimento das pessoas e assegura a qualidade do atendimento aos clientes, devendo também ser voltada para a realidade da instituição e as necessidades do pessoal. O convívio diário com os técnicos de enfermagem e enfermeiros, o interesse pessoal e o interesse da equipe são facilitadores das ações educativas, pois nesse contexto podem-se suprir as necessidades dos trabalhadores no momento em que se executam as atividades, atuando diretamente como um educador no ambiente de trabalho no qual se percebe o real interesse das equipes diante das situações cotidianas.²²

As facilidades hoje no mundo do trabalho são os [...] sistemas de comunicação pela atual informatização de sistemas, e a internet [...] essas questões do uso do computador e das tecnologias. (E14 - Enfermeiro).

O desenvolvimento tecnológico está relacionado à crescente demanda e às necessidades, qualitativas e quantitativas, de saúde das populações, e requer inclusão da Educação Continuada, vinculada a um programa de desenvolvimento dos trabalhadores em uma realidade concreta de vida e de trabalho.²³ E a possibilidade de estar em contato com esta tecnologia, com a Educação Continuada, num treinamento e numa capacitação contínuos, parece atrair os trabalhadores de enfermagem em vias de aposentadoria, sendo então, um fator que gera prazer e possibilita a vontade de permanecer no mundo do trabalho.

A situação econômica e a satisfação nos relacionamentos pessoais são fatores considerados relevantes, já que podem oferecer suporte social e material para o bem-estar das pessoas.²⁰ Por conseguinte, um ponto central de adaptação do indivíduo frente à aposentadoria é a forma como ele irá ocupar o tempo livre. Muitos preferem permanecer no mundo do trabalho, pois estão acostumados com a rotina diária de longos anos no trabalho e não conseguem romper as relações de amizade firmadas no ambiente laboral, sendo um grupo de referência para ele.²⁴

A facilidade é financeira, porque eu ganho mais. Estou sempre em contato com as minhas colegas de trabalho. Continuo no meu vínculo, no meu círculo de amizade e é isso, ficar em casa também é meio deprimente. (E11 - Técnico de Enfermagem).

A fim de consolidar esta análise, é importante salientar a complexidade e as múltiplas repercussões decorrentes da vivência laboral, trazendo uma inferência.

O mundo do trabalho pode ser definido como o conjunto que engloba e coloca em relação à atividade humana de trabalho, o meio ambiente em que se dá a atividade, as prescrições e as normas (saberes constituídos) que regulam tais relações, a experiência (saber investido), os produtos delas advindos, os discursos que são intercambiados nesse processo, as técnicas e as tecnologias que facilitam e dão base para que a atividade humana de trabalho e a sociedade se desenvolvam; as culturas, as identidades, as subjetividades e as relações de comunicação constituídas nesse processo dialético de atividade laboral.^{25:103-4}

Quanto às dificuldades aludidas pelos sujeitos em relação à opção por permanecer no mundo do trabalho, citam-se: sobrecarga de trabalho; carga horária excessiva do trabalho em enfermagem; desgaste físico; cansaço decorrente da atividade laboral; cansaço decorrente do deslocamento do domicílio ao trabalho; surgimento de doenças; desestímulo vinculado à má remuneração salarial.

Como reflexo do trabalho contínuo associado às condições inadequadas de trabalho, o indivíduo sente cansaço e falta de energia para realizar suas atividades. Estes são fatores que levam o trabalhador a se questionar se é realmente positivo permanecer no mundo do trabalho.

As dificuldades que eu tenho é o horário, que eu acho que é uma carga horária pesada. Eu gostaria que tivesse uma carga menor e o salário que eu também gostaria que fosse maior. (E5 - Enfermeiro).

As condições de trabalho influenciam o processo de trabalho e contribuem sobremaneira para determinar o processo de saúde-doença dos trabalhadores de enfermagem. No meio ambiente laboral, a vida do trabalhador sofre a influência do processo de trabalho em vários aspectos, como organização do trabalho, distâncias da residência, constrangimentos do trânsito, inexistência de creches, responsabilidade exagerada do cargo, despersonalização das relações entre trabalhador e patrão, apreensão ante a possibilidade de demissão ou aproximação da aposentadoria, redução de gastos da empresa, provocando sensação de fadiga e aborrecimentos.²⁶ Sobre essas questões, os sujeitos também se manifestaram, apreendendo-se os seguintes discursos:

[...] o cansaço. Venho trabalhando desde muito tempo. Desde os treze anos de idade que eu comecei a trabalhar e já estou cansada. E a distância de casa para o trabalho, também cansa. (E2 - Técnico de Enfermagem).

Atualmente minha maior dificuldade é o cansaço, porém desejo muito colaborar com as

necessidades estruturais da faculdade (E17 - Enfermeiro).

O trabalho representa uma dualidade na vida das pessoas. Ao mesmo tempo em que traz satisfação, demanda desgaste físico e mental. A Enfermagem é uma profissão que promove o cuidado e, por isso, essa interação com o outro agrega uma exposição a riscos que ocasiona alterações física e/ou psicológica, conforme o tempo de exercício da profissão.²⁷

É comprovado que a Enfermagem é uma profissão pesada e desgastante; somando-se as péssimas condições de trabalho, o trabalhador se depara com dificuldades, tendo de enfrentá-las para permanecer no ambiente laboral.

São diversos os elementos no ambiente laboral que podem representar potenciais estímulos de estresse e tensão ao profissional de enfermagem. Por exemplo: sobrecarga de trabalho, fragmentação das tarefas, pressão no tempo, condições laborais inadequadas, relacionamentos conflituosos, repetitividade e monotonia, intensividade e ritmo excessivo de trabalho que se mantêm por longos períodos, contribuem para a ocorrência de doenças ocupacionais.^{27:816}

Quanto à questão da distância entre a residência e o trabalho, assevera-se que o trabalho situado em locais distante da residência do trabalhador provoca viagens constantes, com significativo desgaste decorrente dos deslocamentos, espera em filas, congestionamentos de trânsito nas cidades ou em rodovias, repercutindo em risco para a saúde.²¹

Cabe ressaltar que uma parcela significativa de trabalhadores não percebeu a existência de facilidades ou dificuldades para se manter no mundo do trabalho, exemplificado pelos discursos apresentado a seguir:

Não. Nenhuma. Estou bem e já poderia arranjar outro emprego. (E1 - Técnico de Enfermagem).

Não tenho nenhuma dificuldade para apontar, nenhuma. (E16 - Enfermeiro).

O não reconhecimento de fatores que esgotam os trabalhadores e a incompreensão de suas causas contribuem para o aumento de efeitos deletérios futuros. É fundamental que se

reconheçam as facilidades e as dificuldades na dinâmica do trabalho para, ao optar-se em permanecer no ambiente laboral, estarem preparados para criar mecanismos que combatam e reduzam esses efeitos nocivos que ameaçam a qualidade de vida.

Alguns trabalhadores minimizam as dificuldades por vincularem ao fato de manterem neste momento apenas um vínculo empregatício, ao passo que, todos os trabalhadores entrevistados informaram que possuíam no passado mais de um vínculo empregatício; os profissionais, com isso, acabam minimizando ou mesmo não identificando as dificuldades presentes no mundo do trabalho atualmente, por considerarem a jornada de trabalho mais leve.

Outra questão importante é que uma grande parcela desses trabalhadores são remanejados para setores que possuem um processo de trabalho menos desgastante e estressantes, principalmente, devido aos problemas de saúde que adquiriram ao longo da vivência no trabalho. Por conseguinte, estes trabalhadores realocados não visualizam dificuldades ou riscos ao se manterem no mundo do trabalho por estarem em setores menos penosos.

Antigamente, a gente tinha que ter uns três empregos para ter um salário digno, e isso é desgastante. Mas atualmente só trabalho aqui, e o trabalho aqui não é pesado, é um serviço leve! (E8 - Técnico de Enfermagem).

[...] eu tinha que dar medicação, tinha muita coisa para fazer, você tinha que correr contra tempo. Porque lá são duas enfermarias, todas duas com pacientes gravíssimos. Então eu até pedi a minha chefe para ir para um lugar mais tranquilo, porque isso estava me prejudicando (E12 - Enfermeira).

O remanejamento de profissional para outro setor pode gerar um sentimento positivo quando se tem o significado de mudanças com a permissão e participação do trabalhador, de contato com novas experiências e relacionamentos com os colegas de equipe e gerência. O trabalho deixa então de ser sofrimento e se torna satisfação. Dessa maneira, situado em um local

Pires AS, Ribeiro MLV, Souza NVDO *et al.*

The subjectivity in the wor ...

menos estressante e com nova dinâmica laboral, as dificuldades no trabalho são quase nulas na ótica do trabalhador.²⁸

O mundo do trabalho é permeado de visões dialéticas que se complementam e interatuam entre si, construindo e reconstruindo subjetividades, interferindo positiva e/ou negativamente no processo saúde-doença. Deste modo, o que se apreendeu nesta categoria é que a permanência no mundo do trabalho implica em benefícios e malefícios, em vantagens e em desvantagens. Porém, para o caso destes sujeitos, os aspectos positivos suplantam os negativos, por isso eles continuam no mundo do trabalho, apesar da percepção da maioria deles de que há também repercussões negativas.

Subjetividades construídas e reconstruídas no e pelo trabalho

Esta categoria possibilitou a análise acerca das questões subjetivas que são decisivas para as escolhas dos sujeitos em permanecer no mundo do trabalho, mesmo com a opção de se aposentarem. O número total de URs da referida categoria correspondeu a 51, sendo composta pelas seguintes Unidades de Significação: I) consequências pessoais e profissionais inerentes à permanência dos trabalhadores de enfermagem no mundo do trabalho; e II) percepção de inexistência de consequência e/ou limitação pessoal e/ou profissional ao manter-se no mundo do trabalho.

Salienta-se, então, que os sujeitos entenderam que a permanência no trabalho, quando já é possível se aposentar, acarreta implicações para vida pessoal e profissional, destacando-se a percepção benéfica do trabalho para a vida e para a saúde. Por esses viés, os entrevistados consideram que o trabalho tanto contribui para o aprendizado e para manter-se útil e produtivo, quanto preveni a ociosidade e o estresse gerado por conflitos oriundos da convivência familiar.

[...] eu ainda vou ficar em média mais dois anos, até me aposentar. Fico lá e depois de dois anos não tem como ficar. E tem outra, tenho os ganhos dentro dessa área também, que faz com que a gente fique. Como eu diria é uma balança. Você trabalha, mas você ganha de outras maneiras. (E7 - Técnico de Enfermagem).

[...] a esposa fica de uma forma ou de outra querendo mais presença, passear mais, questiona: "Por que trabalhar, se nós já temos uma condição de equilíbrio financeiro?" A queixa é que ela não sabe que, por outro lado, tem alguém fazendo um trabalho prazeroso e aí ela não entende. E nem tem que entender! Mas pelo prazer de trabalhar a gente continua e arca com as consequências. (E14 - Enfermeiro).

A permanência no mundo do trabalho é importante para preservar a autoestima, para fortalecer valores pessoais e profissionais, para reforçar a identidade pessoal, para moldar a subjetividade e para auxiliar no enfrentamento das mudanças oriundas da velhice e da aposentadoria, uma vez que a aposentadoria pode simbolizar um momento de perda de papel social. Assim, a escolha em se manter no trabalho é uma estratégia para postergar o vazio de não ter nada produtivo e laborioso para executar, assegurando o amor-próprio e a finalidade da vida.²⁴

Os sujeitos referiram que a escolha de se manterem trabalhando, ao invés de se aposentarem, acarretou na não realização de atividades extralaborais, como atividades de lazer, por exemplo, pois a falta de tempo é interpretada um fator de prejuízo para os profissionais devido à carga horária elevada de trabalho, gerando desorganização na vida dos trabalhadores. Esta escolha criou ainda conflitos no seio familiar, decorrentes da ausência do trabalhador neste ambiente, tópicos que podem ser evidenciados nos discursos a seguir:

É claro que eu reduzo o meu lazer e algumas atividades extras pessoais em minha vida. (E16 - Enfermeiro).

A única coisa agora que realmente eu começo a pensar é que preciso estar direcionando também a minha vida para outras coisas, para que eu possa estar saindo daqui e não ficar ociosa em casa. Porque o meu grande problema é esse. Eu não quero parar minhas atividades, e assim não ficar em casa à toa. (E5 - Enfermeira).

Na minha vida pessoal fiquei mais bagunceira, eu estou tentando organizar mais minha vida, é muito bagunçada. Eu penso: amanhã eu faço, mas o amanhã nunca chega, e a bagunça fica. (E12 - Enfermeiro).

Prorrogar o momento da aposentadoria trouxe a prorrogação de desejos pessoais e familiares; como consequência, preciso articular muito bem o tempo que sobra para dedicar aos familiares, pois há queixas deles em relação a minha disponibilidade. (E17 - Enfermeiro).

Qualquer problema em casa potencializa [...] A gente aprende que quando a gente fica muito tempo junto ali com uma pessoa, qualquer probleminha é gerador de estresse. "caiu à toalha, você não está tendo cuidado!" (E14 - Enfermeiro).

Devido à exaustiva carga horária de trabalho, acaba havendo um dano na quantidade e na qualidade do lazer, na convivência com a família, no tempo despendido nas atividades domésticas, prejudicando assim, as relações no seio familiar.²² Deste modo, o trabalho pode ser um fator que desencadeia ou potencializa problemas de saúde ao trabalhador e modifica seu relacionamento com sua família, trazendo reflexos importantes na sua vida pessoal e social.²¹

Os trabalhadores muito envolvidos com suas atividades laborais têm uma tendência de alterar sua rotina pessoal, familiar e social, restando-lhes, por exemplo, apenas os dias de folga para resolver problemas de todas as ordens. Por isso, eles muitas vezes têm de postergar os planos com a própria família por causa da falta de tempo disponível.

Devido à maior parte da vida as pessoas ser organizada em função do trabalho, o trabalhador tem sua convivência com os demais integrantes da família prejudicada conforme os anos passam; com isso, esses laços não se maturaram por completo e os mecanismos de enfrentamento e resolução de problemas não se desenvolveram. Assim, o núcleo familiar transforma-se em uma segunda opção na vida deste trabalhador, levando-o a preferir o trabalho a família.²⁹

Um quantitativo significativo de sujeitos percebeu a inexistência de consequências ou limitações em suas vidas, tanto pessoal como

profissional, ao optarem pela permanência no mundo do trabalho, mesmo este sendo tão dinâmico e complexo.

Não! Não porque eu continuei fazendo as mesmas coisas. Continuei trabalhando, dando aula para mestrado, doutorado, continuei dando aula para a graduação, orientando as alunas bolsistas de iniciação científica, mestrado, doutorado, você vê... Consequência nenhuma. Limitação também nenhuma. E nem na vida pessoal. Porque como eu já fazia as mesmas coisas anteriormente, não houve modificação alguma (E15 - Enfermeiro).

Não, porque não houve modificação em minha vida e fiquei por livre e espontânea vontade mesmo (E10 - Técnico de Enfermagem).

A satisfação no trabalho é percebida individualmente; no entanto, há situações que fortalecem esta percepção positiva sobre a atividade laboral, entre as quais se destacam: condições seguras no trabalho; trabalho que vale a pena fazer; remuneração e benefícios adequados; certa estabilidade no emprego; supervisão competente; *feedback* quanto ao seu desempenho; oportunidade de crescimento e de aprendizado no emprego; possibilidade de promoção no emprego; possibilidade de promoção com base no mérito; clima social positivo; e justiça social.

Todas essas situações ajudam a manter uma subjetividade positiva, a contribuir para que o trabalhador permaneça no ambiente laboral, principalmente se o ambiente familiar é conturbado, se o trabalhador não traçou outros planos para quando chegasse o momento da aposentadoria, ou se ele desenvolveu uma percepção negativa da aposentadoria, como sendo o momento da velhice vista de forma negativa e/ou da doença.²¹

Diante destes fatores complexos, dialéticos ou mesmo contraditório sobre o mundo do trabalho e sobre a dimensão subjetiva das pessoas, o trabalho para estes sujeitos acaba sendo uma via de se manterem úteis, ativos, produtivos, de melhoria do padrão de vida seu e da família, o que repercute, enfim, de maneira majoritariamente positiva para construção das

subjetividades. Nesta perspectiva, o trabalho se torna a fonte de satisfação e de maior significação na vida destas pessoas.

CONCLUSÃO

Através deste estudo podemos perceber que a permanência no mundo do trabalho, quando já se alcançou ou se está por alcançar a condição para obter a aposentadoria, é vivenciada de forma diversificada, sendo individualizada para cada trabalhador de acordo com as suas subjetividades. No entanto, a expressão e o significado que o trabalho representa na vida do indivíduo interferem expressivamente na escolha de se manter nas atividades laborais.

Além disso, a especificidade da tarefa e a forma como a organização do trabalho está configurada interferem diretamente de maneira positiva ou negativa na saúde dos trabalhadores, ao desenvolverem suas atividades laborativas. Esta constatação precisa ser levada em consideração pelas instituições e pelos serviços de saúde dos trabalhadores, no sentido de pensarem ambientes e processos laborais que favoreçam a saúde das pessoas idosas que querem permanecer no mundo do trabalho. Por conseguinte, as organizações podem contar com o que de melhor estas pessoas têm a oferecer, isto é, a experiência e o conhecimento acumulado sobre o seu campo de atuação.

Houve a menção de não construção de planos alternativos que possam substituir o trabalho por outra atividade, abrindo novos horizontes nas vidas destas pessoas. Neste sentido, é importante pensar alternativas que apontem caminhos para o momento em que se tenha de aposentar, já que, com uma faixa etária de setenta anos, a aposentadoria torna-se compulsória, não sendo mais opcional para os profissionais.

É importante considerar que o trabalho não deve ser a única alternativa na vida das pessoas, e sobre este aspecto, na universidade que foi campo desta pesquisa, há um programa institucional com o objetivo de preparar os trabalhadores para uma aposentadoria saudável; no entanto, tal programa é pouco conhecido do coletivo laboral.

Outro fato a considerar é o desgaste gerado pelo trabalho, visto que alguns sujeitos apontaram o surgimento e o agravamento de doenças decorrentes da vida laboral. Então, o trabalho muitas vezes não é somente satisfação e prazer, mas também padecimento e sofrimento. Diante desta dialética, é preciso fornecer estratégias e alternativas para que os trabalhadores em via de ou que já podem se aposentar possam refletir a respeito do que realmente é importante para eles, instrumentalizando-os para escolhas mais conscientes para suas subjetividades.

Como último tópico a ser considerado, a grande maioria percebe o trabalho como um aspecto que os tornam proativos, resultando em sentimento de utilidade e de manutenção do *status* psicossocial. Há evidências de algumas dificuldades, como a carga horária laboral excessiva, a distância a ser percorrida para chegar ao trabalho, o cansaço físico e o aparecimento de algumas doenças; no entanto, todas estas alusões negativas parecem ser suplantadas pelos benefícios referidos pelos sujeitos mediante à manutenção no mundo do trabalho.

Considera-se que os objetivos deste estudo foram alcançados, mas sabe-se que ainda há muito a ser pesquisado sobre o tema “idoso no mundo do trabalho”. E, mediante os resultados apreendidos, recomenda-se que outras pesquisas sejam desenvolvidas. Entre as possíveis abordagens, uma possível seria a que tratasse das propostas de melhorias na organização do trabalho, para que o ambiente laboral esteja adaptado a este novo contingente de trabalhadores, que vem crescendo com o passar dos anos, à medida que a

expectativa de vida vem elevando-se e os idosos têm envelhecido com melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Pires AS, Ribeiro LV. O trabalhador de enfermagem em situação de aposentadoria e sua permanência no mundo do trabalho [trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro (RJ): Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ; 2012.
2. Dejours C. A loucura do trabalho: um estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo (SP): Cortez-Oboré; 2003.
3. Cunha LS. As adaptações e improvisações no trabalho hospitalar e suas implicações na saúde do trabalhador de enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Programa de pós-graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ; 2010.
4. Liedke ER. Trabalho. In: Cattani AD. Dicionário crítico sobre o trabalho e tecnologia. 4ª ed. Porto Alegre (PA): Vozes; 2002.
5. Souza NVDO. Dimensão subjetiva das enfermeiras frente à organização e ao processo de trabalho em um hospital universitário [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ; 2003.
6. Rocha SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. Rev latino-am enfermagem. [online] 2000 dez; [citado 10 jul 2012]; 8(6): [aprox. 6telas]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12354.pdf>
7. Ministério da Previdência e Assistência Social (BR). Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso e dá suas providências. Brasília (DF): Ministério da Previdência e Assistência Social; 1994.
8. Ministério da Saúde (BR). Estatuto do Idoso. Brasília (DF): MS; 2003.
9. Camarano AA. O idoso brasileiro no mercado de trabalho. Textos para Discussão n. 830. IPEA, Rio de Janeiro. 2001
10. Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO; Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. Revescferm USP 2010 dez; 44(4): 1065-69.
11. Camarano AA, Pasinato MT. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: Camarano AA, organizadora. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro (RJ): IPEA; 2004.
12. Guerra ACLC, Caldas CP. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. Ciênc saúde coletiva 2010 set; 15(6): 2931-40.
13. Mancia JR, Portela VCC, Viécili R. A imagem dos acadêmicos de enfermagem acerca do próprio envelhecimento. RevBrasEnferm 2008 mar/abr; 61(2): 221-6.
14. Sá CMS, Souza NVDO, Caldas CP, Lisboa MTL, Tavares KFA. O idoso no mundo do trabalho: configurações atuais. CogitareEnferm 2011 jul/set; 16(1): 537-42.
15. Minayo MCS (Orgs.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 27ªed. Petrópolis: Vozes; 2007.
16. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3767-79
- regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União; 1996.
17. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
18. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Revenferm UERJ 2008 out/dez; 16(4): 569-76.
19. Bertone TB, Ribeiro APS, Guimarães J. Considerações sobre o Relacionamento Interpessoal Enfermeiro-Paciente. RevFafibeOnLine 2007 ago; 3(1): 1-7.
20. Borloti E, Pinheiro D. Qualidade de vida e bem-estar na velhice: a função dos relacionamentos interpessoais. In: GARCIA A, organizadora. Relacionamento interpessoal - estudos brasileiros. Vitória: UFES. Núcleo Interdisciplinar para o Estudo do relacionamento Interpessoal: Vitória (ES); 2006.
21. Salles PEM, Federighi WJ. Qualidade de Vida no Trabalho (QTV): a visão dos trabalhadores. O mundo da saúde 2006 abr/jun; 30(2): 263-78.
22. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O Mundo da Saúde. 2008 jan/mar; 32(1): 47-55.
23. Ricaldoni CAC, Sena RR. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. Rev latino-am. enfermagem. [online] 2006 nov/dez; [citado 27 jul 2012]; 14(6): [aprox. 07 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n6/pt_v14n6a02.pdf.
24. Figueiredo NCM. Interfaces do trabalho voluntário na aposentadoria [dissertação]. Porto Alegre (RS). Faculdade de Psicologia - UFRGS; 2005.
25. Figaro R. Comunicação e trabalho para mudanças na perspectiva sociotécnica. Rev USP [online] 2010 ago; [citado 30 jul 2012]; [aprox. 12 telas]. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br>.
26. Mauro MYC, Paz AF, MAURO CCC, PINHEIRO MAS, SILVA VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um Hospital Universitário. Esc Anna Nery 2010 abr/jun; 14(2): 244-52.
27. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Zeitoune RCG, Tavares JP. Condições de trabalho de profissionais da enfermagem: avaliação baseada no modelo demanda-controle. Acta paulenferm 2010; 23(6): 811-7.
28. Batista JM, Juliani CM, Ayres JA. O processo de readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento em enfermagem. Rev latino-am. enfermagem 2010 jan/fev; [citado 20 jul 2012]; 18(1): [aprox. 07 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_14.pdf
29. Hintz HC. Novos tempos, novas famílias: Da modernidade à pós-modernidade. Pensando Famílias. 2001; 3:8-19.

Recebido em: 20/08/2012

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 27/02/2013

Publicado em: 01/04/2013