UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ANDERSON GRIMMINGER RAMOS

IDOSOS E AMBIENTE DE TRABALHO NO BRASIL: RETORNO, PERMANÊNCIA OU INGRESSO

CURITIBA
27/03/2020

ANDERSON GRIMMINGER RAMOS

IDOSOS E AMBIENTE DE TRABALHO NO BRASIL: RETORNO, PERMANÊNCIA OU INGRESSO

Artigo apresentado a Especialização em Medicina Do Trabalho, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador(a): Professor Edevar Daniel

CURITIBA

27/03/2020

IDOSOS E AMBIENTE DE TRABALHO NO BRASIL: RETORNO, PERMANÊNCIA OU INGRESSO

Anderson Grimminger Ramos[1]

RESUMO

O presente trabalho visa estudar o envelhecimento populacional e sua relação com o trabalho sobre o prisma da medicina ocupacional, levando em conta os desafios do retorno, permanência ou ingresso dos idosos no meio ambiente laboral. Vivemos um momento em que o número de idosos cresce vertiginosamente, enquanto o de crianças decai significativamente. No campo da Seguridade Social muitas medidas foram tomadas, por exemplo, a mudança das regras previdenciárias e o endurecimento na concessão de aposentadorias. Isso faz com que os idosos sejam lançados ao trabalho. Contudo muitas questões precisam ser adaptadas para que esta participação ocorra de forma justa e saudável, sem também impor prejuízos excessivos para trabalhadores e empresas. Através deste estudo, tendo como metodologia a revisão bibliográfica e a análise estatística de grandes institutos como IBGE e IPEA, buscou-se conceituar as questões de envelhecimento populacional e classificar as dificuldades encontradas por idosos e empresários, indicando medidas a serem adotadas pelos médicos do trabalho dentro das empresas com base em estudos e indicativos realizados pela OMS e da OPAS, respeitando o que preconiza a legislação brasileira e o que ainda pode ser nela melhorada. Diante desse cenário, é imprescindível adequar o ambiente de trabalho e as atividades a serem realizadas às características típicas da velhice, proporcionando aos trabalhadores uma melhor qualidade de vida e adaptação. O papel da medicina do trabalho é indiscutível quando se trata de adaptação de condutas, parâmetros e formas de tratar as questões do idoso no trabalho.

Palavras Chaves: Envelhecimento populacional. Meio ambiente laboral. Trabalhador idoso.

ABSTRACT

The present work aims to study the aging population and its relationship with work, from the perspective of occupational medicine, taking into account the challenges of returning, staying or entering the elderly in the work environment. We are living in a time when the number of elderly people is increasing dramatically, while the number of children is significantly declining. In the field of Social Security, many measures have been taken, for example, the change in

[1] Médico (PUC/PR). Especialista pelo Serviço de residência em Geriatria (Aliança Saúde – Hospital Cajuru e Santa Casa de Misericórdia), Pós-graduado em Gerontologia (Uninter), Pós-graduado em Perícias Médicas (Unileya) e Pós-graduando em Medicina do Trabalho (UFPR). Atua no serviço de atendimento domiciliar direcionado a pacientes em cuidados paliativos.

social security rules and the tightening of pension provision. This causes the elderly to be put to work. However, many issues need to be adapted so that this participation occurs in a fair and healthy way, without also imposing excessive losses on workers and companies. Through this study, using as methodology the bibliographic review and statistical analysis of large institutes such as IBGE and IPEA, we sought to conceptualize the issues of population aging and classify the difficulties encountered by the elderly and entrepreneurs, indicating measures to be adopted by occupational doctors within companies based on studies and indications carried out by WHO and PAHO, respecting what the Brazilian legislation advocates and what can still be improved therein. In view of this scenario, it is essential to adapt the work environment and the activities to be carried out to the typical characteristics of old age, providing workers with a better quality of life and adaptation. The role of occupational medicine is indisputable when it comes to adapting behaviors, parameters and ways of dealing with issues of the elderly at work.

KEY WORDS: POPULATION AGING, LABORAL ENVIRONMENT AND ELDERLY WORKER.

METODOLOGIA

Este estudo caracterizou-se como de revisão de bibliografia, de natureza qualitativa e descritiva. A primeira parte da pesquisa se deu no material físico das bibliotecas, e também nas obras de propriedade do autor. Essa busca ocorreu com base em revistas e periódicos de medicina do trabalho, gerontologia e geriatria. Também foram utilizadas neste modo obras literárias para pesquisas de conceitos e classificações na Medicina e no Direito. Ou parte da pesquisa se deu em materiais digitais, nas bases de dados de buscadores como Google e SciELO, com os descritores no formulário avançado identificados como “idoso”, “trabalho” e “ambiente laboral”. Optou-se pela busca de produções científicas em português e inglês. Também foram pesquisadas as resoluções da Organização Mundial da Saúde – OMS e da Organização Panamericana de Saúde – OPAS, bem como os indicativos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Após, foi realizada a pesquisa com elaboração do compilado das principais informações de cada base.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO. 2. CONCEITO DE IDOSO E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL. 3. A RELAÇÃO DO IDOSO COM O AMBIENTE LABORAL. 3.1. VALORIZAÇÃO DO CONHECIMENTO INTELECTUAL DO IDOSO NA ELABORAÇÃO DE TAREFAS. 3.2 DIFICULDADES DE INSERÇÃO OU MANUTENÇÃO DO IDOSO NAS ATIVIDADES QUE DEMANDAM LABOR BRAÇAL. 4. ANÁLISE MULTIFATORIAL DO IDOSO NO MEIO LABORAL – GERENCIAMENTO

ESTRATÉGICO DAS EMPRESAS OU MARGINALIZAÇÃO? 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS. 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa repercute mundialmente em diversos setores do cotidiano das sociedades. Seja no aspecto econômico, seja no aspecto de saúde.

Atualmente têm se falado muito dos reflexos do envelhecimento populacional nos sistemas de Previdência, Assistência e Saúde em razão da aprovação de regras mais rígidas de aposentaria, o que resulta em períodos mais longos de labor.

No Brasil essa tríade de ações tem previsão constitucional e é abarcada pela Seguridade Social visando a proteção do indivíduo dos diversos riscos sociais aos quais este passa a estar exposto ao longo da vida.

Todavia, não é apenas nas questões de seguridade social que vemos essas alterações alcançarem um grande impacto. O mesmo ocorre no ambiente laboral que muda significativamente em razão da permanência, retorno ou ingresso nele de pessoas com idade avançada.

E neste ponto a medicina do trabalho passa a ter papel fundamental, justamente para encontrar o ponto de equilíbrio destas relações, discutir suas limitações e benefícios tanto para empresas como para trabalhadores.

Nesta conjuntura sabemos que a idade avançada é tratada pelo INSS como um risco social, o qual pode ser experimentado por um segurado conjuntamente com outros, como incapacidade parcial, incapacidade permanente, acidente de trabalho ou ainda, após o acidente a redução de força ou agilidade para desempenho de determinada função.

Se a incapacidade já é um problema grave que atinge a população geral, o que se diz da incapacidade quando esta atinge a pessoa idosa, já naturalmente mais vulnerável às limitações de saúde e acometimento de doenças sistêmicas.

As empresas sofrem os impactos destes acontecimentos, seja quando seu empregado afasta por doença profissional, nexo técnico epidemiológico ou até mesmo por questões comuns. Isso acontece por que o posto de trabalho fica vazio, em alguns casos precisa ser imediatamente

ocupado, em outros não. Mas fato é que os afastamentos geram inconvenientes para empregadores. E mais grave ainda quando se tratar de acidente de trabalho, para os quais as empresas costumam ser acionadas na área trabalhista, previdenciária e tributárias, seja pelo empregado seja pelo INSS, o que exige da equipe de saúde e segurança do trabalho desempenho alinhado com o setor de recursos humanos e diretrizes legais.

No cenário atual muitos idosos permanecem no ambiente de trabalho ou retornam para ele a fim de complementar sua renda ou se sentirem ativos na sociedade. Isso nos últimos anos levou a um aumento de idosos buscando benefícios previdenciários, e também lutando por oportunidades de emprego, igualdade de condições e reconhecimento de sua força de trabalho.

Assim presente estudo visa evidenciar esta problemática, apontando os pormenores do retorno, permanência ou ingresso de idosos no ambiente laboral, bem como as adaptações necessárias para tanto, os custos para empresa e os possíveis desgastes de saúde do colaborador, a fim de auxiliar empresas a decidirem de modo estratégico a forma de contratação e manutenção destes contratos de trabalho e também as repercussões do trabalho na vida do trabalhador.

2. CONCEITO DE IDOSO E O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL

O Brasil passou por uma reestruturação na composição de sua população nas últimas décadas.

Isso se observa diretamente na alteração do arranjo familiar, a qual se altera de extensas famílias rurais para pequenas famílias urbanas, cujo número de filhos não é nem de longe suficiente para manutenção do equilíbrio de um sistema previdenciário fundado no pacto Inter geracional.

A transição demográfica inicia com a redução das taxas de mortalidade e, depois de um tempo, com a queda das taxas de natalidade, provocando significativas alterações na estrutura etária da população (ALVES, 2008).

Assim o que temos é que o número de idosos cresce vertiginosamente, enquanto o de crianças diminui de modo significativo.

Se no aspecto sociocultural o número reduzido de filhos remete a uma população mais madura que planeja o futuro dentro de suas possibilidades, no aspecto previdenciário é uma bandeira flamejante que aponta para necessárias mudanças. Ou seja, o sistema atual em breve não será capaz de atender às suas próprias necessidades.

Mas para além disso, outro problema exsurge aos olhos da sociedade. O que faremos com tantos idosos? Pergunta esta que se desdobra em duas situações distintas. Tanto aqueles que estão no mercado de trabalho quanto aqueles que se encontram aposentados demandam políticas públicas e reconhecimento social direcionados que levem em conta duas particularidades, fragilidades e competências.

Suas características pessoais advindas da idade avançada, necessidades físicas, psicológicas e biológicas exigem comportamentos e atenção diferenciada por parte do Governo, seja em saúde, assistência, previdência e também na adaptação de um meio ambiente de trabalho adequado.

Essas alterações têm ocorrido rapidamente, exigindo uma resposta rápida e adequada que não se realizará sem a intervenção do Estado por meio da implantação e implementação de políticas públicas fundamentais. (BRITO, 2007)

No Brasil não é diferente, podemos verificar que o país que envelhece paulatinamente. As alterações na dinâmica populacional são claras, inequívocas e irreversíveis, conforme assevera Küchemann[2]

> Desde os anos 1940, é entre a população idosa que temos observado as taxas mais altas de crescimento populacional. Na década de 50, a taxa de crescimento da população idosa atingiu valores superiores a 3% ao ano, chegando a 3,4%, entre 1991 e 2000. Ao compararmos, num intervalo de 25 anos (1980 a 2005), o crescimento da população idosa com o crescimento da população total, observamos que o crescimento da população idosa foi de 126,3%, ao passo que o crescimento da população total foi de apenas 55,3%. Nesse mesmo intervalo, o segmento de 80 anos a mais cresceu a um ritmo relativamente maior do que a população idosa total, apresentando um crescimento de 246,0% (INOUYE et alii, 2008, p. 12). Hoje, a faixa etária de 80 anos a mais é composta por 2.935.585 pessoas (IBGE, 2011), representando 14% da população idosa brasileira.

[2] KÜCHEMANN , Berlindes Astrid. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios,** Soc. estado. vol.27 no.1 Brasília Jan./Apr. 2012.

O que se observa é que, em virtude disso, a reforma da previdência se transformou numa realidade, cuja premissa principal é a de que o segurado da Previdência deve trabalhar mais, contribuir mais, e, começar a trabalhar jovem não será mais motivo de aposentadoria precoce.

O principal legado da reforma, implantada por meio da EC 103/2019, foi a adoção da idade mínima para Regime Geral da Previdência Social – RGPS, uma proposta de alteração que já vinha flertando com o Congresso Nacional há tempos. Agora aprovada temos que para homens a idade mínima de aposentadoria é de 65 anos para homens e de 62 para mulheres.

Em resumo quem começa a trabalhar cedo no Brasil, na sua grande maioria integrantes de famílias humildes, cujos filhos iniciam a vida laboral antes mesmo da maioridade civil, vão trabalhar mais tempo sob a alegação de que receberá um benefício de maior valor (coeficiente melhor no cálculo de seu salário de benefício).

A questão aqui é, trabalhar mais significa exercer atividade laboral até idade avançada, mas em quais condições? E neste ponto residem importantes considerações. O ambiente laboral no Brasil é hígido? Há uma efetiva fiscalização no cumprimento das Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde? Ou ainda, há uma política efetiva e segura de reabilitação profissional? Nossos segurados possuem acesso adequado ao tratamento de suas enfermidades sejam elas advindas de doenças ocupacionais, profissionais, acidentárias ou orgânicas?

As respostas a todas estas perguntas justificam a preocupação dos juristas, professores, médicos e doutrinadores do Direito Previdenciário e laboral, bem como na medicina do trabalho, pois agora o trabalho de idosos é uma certeza no ambiente laboral brasileiro.

Desse modo, o Brasil e por consequência as relações de trabalho terão que se preparar para um número muito maior de idosos no mercado de trabalho. Não há dúvida de que eles inspiram medidas diferentes daquelas utilizadas com jovens e adultos.

Essa é uma questão importante a ser analisada para que se mantenha a coerência, igualdade de oportunidades e isonomia na aplicação das normas.

Com base nas análises estatísticas o Brasil será o País com uma das maiores populações mundiais, segundo BRITO[3]:

> As projeções indicam que em 2050 “a população brasileira será de 253 milhões de habitantes, a quinta maior população do planeta, abaixo apenas da Índia, China, EUA e Indonésia”. Terão se passado menos de 40 anos entre 2005, quando a taxa de fecundidade total do país atingiu 2,1 filhos por mulher (nível para se alcançar um crescimento demográfico sustentado nulo) e o período de crescimento verdadeiramente nulo da população brasileira.

O que vemos, portanto, é a confirmação estatística da redução do número de jovens e aumento do número de idosos. E assim, a preocupação com a qualidade deste envelhecimento começa a figurar nos principais temas de debate acerca de sustentabilidade do sistema previdenciário brasileiro, conforme assevera KALACHE[4]:

> O envelhecimento populacional traz consigo problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social. Envelhecer não significa necessariamente adoecer. A menos que exista doença associada, o envelhecimento está associado a um bom nível de saúde. Além disso, os avanços no campo da saúde e da tecnologia permitiram para a população com acesso a serviços públicos ou privados adequados, uma melhor qualidade de vida nessa fase. Com isso, é fundamental investir em ações de prevenção ao longo de todo o curso de vida, em virtude do seu potencial para “resolver os desafios de hoje e, de forma crescente, os de amanhã”.

Configurar quem é idoso não é tarefa fácil, isso porque o Brasil e o mundo ainda discutem conceitos e enquadramentos acerca desta parcela da população.

Ao conceituar o vocábulo “idoso”, deve-se entender que o conceito pode variar de acordo com os parâmetros a serem adotados ou conforme os objetivos a serem buscados.

Em sua obra BRITO ressalta a conceituação da pessoa idosa em diversos países:

---

[3] BRITO, 2008, p. 15.
[4] KALACHE, 2008, p.75.

> De acordo com VIEIRA e NASCENTES em 1930, definiam-se como pessoas idosas aquelas que possuíam mais de 50 anos. Em 1945, o demógrafo Alfred Sauvy atribuía tal vocábulo àqueles com mais de 60 anos. Em 1978, na obra "A França enrugada", o termo idoso é destinado àqueles com mais de 75 anos.

O que denota que o conceito foi sendo aprimorado ao longo da história de acordo com os avanços científicos de medicina e saúde, continua BRITO[5]:

> Idoso, segundo DINIZ (1998), é aquele que já ingressou na velhice e que já apresenta declínio nas funções físicas emocionais e intelectuais (DINIZ, 2007, p.15), KRAUSE (1994) define idoso o indivíduo na faixa etária de 65 anos ou mais. Entretanto, o número crescente de pessoas ativas e sadias, no extremo jovem do espectro de envelhecimento, levou à necessidade de agrupamentos etários mais definitivos. Assim, os grupos específicos de idade, de 65 a 75 anos e de 75 anos ou mais, são geralmente mencionados como o de "idoso jovem", e de idoso velho", respectivamente, ou os "envelhecidos" e os idosos".
> A OMS em 1963 fez uma divisão das faixas etárias, considerando meia idade: 45 aos 59 anos; idosos 60. 74; anciãos: 75 - 90 e velhice extrema: 90 ou mais. Para o marco da idade, o principal critério estipulado para situar as categorias etárias é a data de aniversário das pessoas, embora seja um indicativo grosseiro para o envelhecimento, visto que é um processo biológico, psicológico, sociológico e cultural.

O Brasil possui tratamento especial aos idosos no que se refere a prioridade de julgamento de ações, atendimento em órgão de repartições públicas e privadas, proteção contra violência, regras diferenciadas em hospitais, a maioria delas sistematizadas no Estatuto do Idoso que é Lei Federal n. 10.741/2003.

Contudo, no que se refere a conceituação da pessoa idosa há divergências, pois, embora o Estatuto do Idoso se refira as pessoas acima de 60 anos, a aposentadoria por idade para homens tem como requisito de 65 anos e 60 para mulheres. E o benefício assistencial ao idoso, tanto para homens como para mulheres remete a idade de 65 anos.

A norma constitucional dispõe pormenorizadamente em seu art. 230 que dispõe que família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as

[5] VIEIRA, KRAUSE e NASCENTES apud DINIZ, 2007, p.15.

pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida.

Conforme ressalta TEIXEIRA[6] “Esse dispositivo também assegura aos idosos maiores de 65 anos a gratuidade nos transportes públicos e a realização de programas de amparo aos idosos”.

O que vemos, no entanto, é que embora o Brasil possua um conjunto de normas de proteção ao Idoso este ainda é muito discriminado nas relações sociais e de trabalho e até mesmo por órgãos e repartições públicas que não estão preparados para lidar com envelhecimento biológico da população, tratando ora como deficientes e incapazes, ora como se tivessem as mesmas condições de um adulto jovem, sem encontrar o meio termo, ou seja, o tratamento adequado.

A falta de tratamento adequado consiste, inclusive, em uma problemática que precisa ser solucionada, uma vez que cada vez mais os idosos permanecem no mercado de trabalho ou retornam para ele.

> De acordo com os dados do IBGE divulgados em 2009 a comparação entre o trabalhador urbano e trabalhador rural, este último de modo bem menos tímido, tem se mostrado cada vez mais atuante na profissão de agrícola, talvez isso se dê pelo fato que há uma facilidade maior de inserção neste ramo e também pelo fato da não anotação na CTPS, ou seja, trabalho exercido de maneira informal. Os fatores que levam a população da terceira idade a procurar emprego vão desde a ocupação de tempo até a complementação da renda familiar. Conforme pesquisa realizada pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Em 53% dos lares brasileiros, os idosos contribuem com pelo menos metade da despesa da família. Ainda no ano de 2007, 45% dos idosos viviam com seus filhos na condição de chefe de domicílio. (TEIXEIRA, 2014, p. 06)

Desse modo, da mesma forma que aconteceu com os países desenvolvidos, países em desenvolvimento como o Brasil terão que alinhar seus procedimentos e condutas para esta realidade.

De acordo com Beltrão, Camarano e Kanso[7], espera-se que o contingente de idosos atinja a magnitude de aproximadamente 30,9 milhões de pessoas, no ano de 2020, vindo a constituir 14% da população brasileira, ocupando, então, o sexto lugar na classificação mundial.

---

[6]TEIXEIRA, 2014, p.06.

[7]CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. "**Como vive o idoso brasileiro?"**, in CAMARANO, A. A. (Org.) Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 25-76.

Essa alta taxa de crescimento fez com que, na virada do século, a população brasileira de idosos/as apresentasse um crescimento oito vezes maior quando comparada às taxas de crescimento da população jovem. Caso seja mantida a atual dinâmica, a partir de 2030, o total de idosos/as ultrapassará o número de jovens entre 15 e 29 anos[8]

Isso significa dar condições de trabalho e inserção social, sem vitimizá-los, nem diminuí-los. Idosos não querem ser tratados como "coitadinhos", mas querem e devem ser tratados com respeito e isonomia, tomando como base o princípio da igualdade que prevê o tratamento igual aos desiguais na medida de suas desigualdades, que neste caso é biológica.

Em se tratando de benefícios previdenciários e assistenciais temos uma significativa parcela de idosos passando por perícias administrativas e judiciais, número que vai aumentar, caso a Reforma da Previdência seja aprovada nos termos pretendidos pelo Governo Federal, uma vez que para percebimento do salário de benefício integral será necessário um maior número de contribuições aos cofres da previdência social, levando este indivíduo uma longa jornada de trabalho (em média mais de 40 anos de contribuição).

Ora, se a legislação não proíbe, ao contrário, estimula que idosos se filiem ao sistema e aceita suas contribuições aos cofres públicos, também o Estado não pode se eximir de atendê-los quando dela necessitarem, assim laudos que explicitam a situação do segurado como "decorrentes de mero envelhecimento biológico" não podem servir como base de exclusão do acesso a proteção social.

Hoje no que se refere ao benefício assistencial, temos como destinatários da proteção social idosos acima de 65 anos ou deficientes de qualquer idade, limitados, contudo, a famílias de baixa renda inscritas em um cadastro único perante o poder municipal.

Embora medicina e direito conceituem a pessoa idosa, como o indivíduo com idade superior a 60 anos, políticas públicas ignoram parcela da população entre 60 e 65 anos, que não está inclusa na regra de concessão do benefício assistencial, restando a ela nos casos de doença grave, comprovar

[8] INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Cuidados com idosos foram discutidos em seminário**, 2010, p. 51).

as condições para concessão de benefício na condição de deficiência (doença grave), sempre limitados a condição social da baixa renda.

Neste momento, importante papel será desempenhado pelo médico do trabalho, ao auxiliar a empresa a adaptar seu ambiente laboral, políticas internas de admissão, demissão e controle periódico de saúde destes empregados.

Isso por que cada vez mais as empresas irão se deparar com um quadro de empregados mais idosos, com idade superior a 60 anos, que não se encontram aposentados[9], o que por uma questão social dificulta o desligamento destes de seus quadros de empregados.

Será uma parcela de colaboradores que provavelmente adoecerá mais, e precisará de forma mais seguida de benefícios previdenciários, tais como: auxílio-doença previdenciário ou acidentário, aposentadoria por incapacidade permanente comum e acidentária, bem como auxílio-acidente.

Todavia, a permanência dos idosos no ambiente laboral desafia a sociedade a adoção de mecanismos de integração. Bem como, desafia a medicina do trabalho a estar preparados para adaptar a realidade laboral, conjugando assim as peculiaridades de seu envelhecimento biológico.

3 A RELAÇÃO DO IDOSO COM O AMBIENTE LABORAL

Existem múltiplas formas de se configurar o processo de envelhecimento no trabalho, porém duas delas são de maior relevância. A primeira se refere ao envelhecimento do sujeito em relação ao trabalho, em que as modificações fisiológicas ocorridas pela senescência podem afetar a execução das atividades laborais. Enquanto a segunda se refere ao envelhecimento do indivíduo, decorrente do seu trabalho, o que se leva muito em conta neste caso é o trabalho em si, o ambiente laboral como as instalações físicas e os materiais utilizados, bem como a organização interna e externa, sendo estes os principais geradores do declínio das capacidades,

[9] Muitos idosos no Brasil não gozam de aposentadorias e permanecem no ambiente de trabalho formal já em idade avançada, isso por que os benefícios de aposentadoria exigem requisitos diferenciados em cada uma de suas modalidades como, por exemplo, a aposentadoria por tempo de contribuição exige 35 anos para homens e 30 para mulheres, e aposentadoria por idade que exige duas condições complementares: 60 anos para mulheres 65 para homens e 15 anos de contribuição para ambos.

acelerando ou retardando os desgastes a que estes trabalhadores estão submetidos.

Sobre os desafios de inclusão do idoso no mercado de trabalho bem argumentam Rodrigues *et al*[10] o trabalho faz parte da construção da identidade da pessoa e, por isso, a ausência dele é um grande motivo de alterações emocionais no sujeito, pois é uma forma de incluir a pessoa em uma sociedade, criando círculos de amizades, o que é essencial à vida humana.

Contudo, Alvarenga *et a*l[11] afirmam que não necessariamente os aposentados ficarão inativos após sua saída da vida laboral, porém, é importante o indivíduo ter planejamento para realização de outras atividades paralelas ao trabalho, simplificando, assim, a confrontação da fase da velhice e da aposentadoria, possibilitando reorganizar sua nova condição de vida mais tranquilamente.

Todavia, os processos produtivos atuais nem sempre levam em conta as perdas da capacidade para o trabalho decorrentes da idade, tais como habilidades para aprender rapidamente questões que demandem conhecimentos tecnológicos, seja em razão do prejuízo das habilidades físicas como movimentos precisos, coordenação motora, e suspensão de equipamentos ou objetos com peso maiores do que a capacidade musculo esquelética tende a suportar.

Ou seja, à medida que a força de trabalho envelhece há que se readequar as engrenagens de empresas e contratantes.

Diante disso é importante compreender os conceitos que fundamentam estas relações e são tidos conjuntamente pela gerontologia e medicina do trabalho como pontos de partida para o correto estudo desta grande questão e da problemática envolta a ela.

Diante disso dois conceitos exsurgem da doutrina[12] para aclarar as diferenças entre o envelhecimento comum, natural e saudável e o envelhecimento por afecções

---

[10] RODRIGUES, M, AYABE NH, LUNARDELLI MCF, CANÊO LC. **A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a essa questão.** Rev Bras Orientac Prof. 2005;6(1):53-62.

[11] ALVARENGA, LN, KIYAN L, BITENCOURT B, WANDERLEY KS. **Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso.** Rev Esc Enferm USP. 2009;43(4):796-802.

[12] FREITAS, Elizabete Vianna de, PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2011. 3d.

> A distinção entre senescência ou senectude, que resulta do somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas, próprias do envelhecimento normal, e senilidade, que é caracterizada por modificações determinadas por afecções que frequentemente acometem a pessoa idosa, é, por vezes, extremamente difícil.

Conforme FREITAS e PY, o exato limite entre estes dois estados (senescência e senilidade), não é preciso e caracteristicamente apresenta zonas de transição frequentes, o que dificulta, discriminar cada um deles.

A Organização Mundial da Saúde por sua vez conceituou a ideia de envelhecimento ativo[13], que se refere ao processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

A abordagem da OMS para o envelhecimento ativo foi criada pelo Decreto Federal nº 8.114, de 30 de setembro de 2013, que estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, sendo uma de suas diretrizes, presentes no artigo 3º, a "ampliação de oportunidades para aprendizagem da pessoa idosa", a fim de tentar melhorar a valorização dessas pessoas.

No plano individual, considerando-se apenas os aspectos demográficos do envelhecimento, envelhecer significa aumentar o número de anos vividos. Entretanto, paralelos à evolução cronológica, coexistem fenômenos de natureza biopsíquica e social importantes para a percepção da idade e do envelhecimento.

A OMS trouxe ainda uma importante alteração de paradigma quando se conjuga funcionalidade e envelhecimento, o que se observa por meio da CIF – Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde, utilizada

---

[13] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005, p. 61.

para determinar a relação do idoso com ambiente laboral, contemplando atributos relacionados com a dimensão ambiental, assim como descreve a funcionalidade em três perspectivas: a do corpo, a da pessoa e da sociedade. Observamos que nesta conjugação se enquadra a função do médico do trabalho como um moderador entre o indivíduo idoso e o meio no qual ele está inserido para o trabalho.

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS)[14] define o envelhecimento como sendo "um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não-patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte".

Dessa forma, ainda que haja o referido aumento de idosos no mercado de trabalho, a maior parte das configurações do ambiente laboral atual não está adequadamente preparada para atendê-los.

Portanto, com o retorno, permanência ou ingresso de idosos ao meio produtivo, é indispensável que haja adaptação de planos e estratégias de prevenção de doenças e promoção à saúde, a fim de preservar e desenvolver a qualidade de vida e respeitar a capacidade laboral destes indivíduos.

3.1 – VALORIZAÇÃO DO CONHECIMENTO INTELECTUAL DO IDOSO NA ELABORAÇÃO DE TAREFAS

As empresas devem de modo estratégico reorganizar seus fluxos a fim de adotar políticas internas que favoreçam e reconheçam a experiência de seus colaboradores, assim o saber-fazer, para esta parcela de empregados deverá se sobrepor a força física.

É necessário, portanto, conhecer as demandas em especial destes trabalhadores e dar maior visibilidade às interações entre processo de envelhecimento e trabalho.

[14] ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores. 3. ed. Washington, DC, 2003.

Como bem observado pelas pesquisadoras SATO E LANCMAN[15] a obtenção de experiência, conhecimento e maturidade foram aspectos do envelhecimento que favoreceram alguns dos trabalhos, sendo que ao longo dos anos, apropriaram-se das técnicas e dos equipamentos utilizados em várias áreas, bem como das questões específicas relacionadas ao funcionamento de alguns setores (estrutura física, recursos humanos e materiais, relações interpessoais etc.)

Assim, com o aproveitamento de conhecimentos prévios esses idosos passaram a realizar as atividades de trabalho com maior assertividade e economia de esforço físico e mental.

Além disso, envelhecer no trabalho lhes proporciona a construção de vínculos longitudinais, aspecto este que favorece ainda mais o desenvolvimento do trabalho.

Tais vínculos se dão com a própria instituição ou empresa, através de sua dinâmica interna, com os pares de trabalho, as chefias imediatas, os trabalhadores de outros setores e com o próprio trabalho desenvolvido, sendo assim uma fonte de aprendizagem, remuneração e prazer, além de prevenir doenças e promover a saúde e bem-estar.

O trabalho enriquece o repertório de atividades cotidianas, pode manter o idoso na sua atividade física e cognitivamente, além de lhes conferir importância frente à sociedade.

Estudos relatam que o trabalho pode atenuar ou até retardar os sinais do envelhecimento. Destaca-se, ainda, que os trabalhadores mais velhos tendo maiores conhecimentos sobre o trabalho, possibilitam uma maior troca de experiências junto aos seus superiores ou chefes de serviços, bem como podem auxiliar os trabalhadores mais jovens a entender os mecanismos de funcionamento de determinados setores, emprestando a eles sua capacidade de percepção, paciência e respeito as fases da cadeia produtiva.

Além disso, quando comparados aos mais jovens, os trabalhadores mais maduros demonstram mais respeito a hierarquia funcional, vontade de trabalhar e foco nas atividades mais relevantes.

---

[15] SATO, Andrea Toshye, BARROS, Juliana de Oliveira, JARDIM, Tatiana de Andrade, RATIER, Ana Paula Pelegrini. LANCMAN, Selma. **Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública 2017, Vol. 33.

Desse modo, mostra-se fundamental que as empresas utilizem a capacidade cognitiva e a experiência laboral dos trabalhadores mais velhos e também daqueles mais antigos nos seus quadros de funcionários, de modo inteligente e estratégico, para que estes deixem de ser vistos como um fardo na folha de pagamento, e passem a ser encarados como um ativo importante para o cumprimento dos objetivos de produção na empresa.

Por outro lado, é importante que tais empegados sintam-se valorizados e como uma parte importante da execução do processo produtivo final, isso porque o equilíbrio emocional é fator preponderante para o sucesso da combinação de sua experiência junto ao ambiente laboral.

Todavia alguns fatores podem prejudicar o desempenho destes no trabalho, como por exemplo: declínio cognitivo (memória), raciocínio lentificado, prejuízo da propriocepção, descompensação de doenças crônicas, dificuldades de gerenciar o relacionamento interpessoal entre gerações.

Neste momento o papel do médico do trabalho é fundamental, pois, ele terá que equilibrar as necessidades desses trabalhadores frentes as do empregador. Lembrando sempre, que estes empregados são mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças mentais seja pelo acúmulo de stress por pressão no cumprimento de metas ou da própria sobrecarga advinda do acúmulo de funções.

Cabe ao médico do trabalho lidar com estas perdas tendo atitudes compensatórias, como por exemplo a indicação de pausas intrajornadas personalizadas, diminuição de cargas emocionais, readequação de funções. Adoção de treinamentos com metodologias específicas para aprendizagem da pessoa idosa.

3.2 – DIFICULDADES DE INSERÇÃO OU MANUTENÇÃO DO IDOSO NAS ATIVIDADES QUE DEMANDAM LABOR BRAÇAL

Conforme vimos diversas peculiaridades devem ser observadas na relação entre o idoso e o meio ambiente laboral, contudo, as mais complexas dependem da integração deste ao desempenho de atividades que dependam quase que exclusivamente de esforço físico.

Isso ocorre porque para além das questões intelectuais, as questões fisiológicas são mais atingidas pelo envelhecimento natural. Não que este envelhecimento não atinja o cérebro, mas via de regra, as capacidades intelectuais tendem a ser mais duradouras do que as físicas.

Enquanto a capacidade mental tem maior reserva de aproveitamento face as experiências acumuladas, salvo exceções é claro, a capacidade física é fatalmente atingida pelo transcurso do tempo, em idade mais precoce.

Muitos idosos em virtude desta perda da ferramenta de trabalho (próprio organismo) acabam sem empregos ou com empregos informais.

Dados do IBGE demonstram que a informalidade está presente na população idosa em 71,7% dos casos, mostrando a necessidade do mercado de trabalho se adequar, principalmente em números, gerando novos empregos para suprir a crescente demanda idosa no Brasil, população que muitas vezes tem baixa escolaridade e nível de qualificação inferior ao que o mercado de trabalho tem exigido, porém, é possível que medidas de qualificação desta população possam auxiliar na melhoria de tais estatísticas.

As mudanças fisiológicas que ocorrem no envelhecimento podem levar à diminuição da capacidade funcional a médio e longo prazo, as quais tornam os idosos mais suscetíveis à fragilidade e à dependência de cuidados físicos.

Essas limitações podem ser superadas ou minimizadas se, ao longo do processo laboral houver a intervenção positiva da medicina do trabalho com a finalidade de promover as adaptações necessárias, respeitando as alterações anatômicas e fisiológicas inerentes ao envelhecimento e as doenças específicas – devendo haver um planejamento que utilize dados antropométricos e biomecânicos.

Isso pode acontecer por meio de ajustes ergonômicos, alterações de mobília, treinamentos especiais de proteção e segurança do trabalho, valorização do uso de equipamentos de proteção individual ou coletivo, comunicação, melhorias de acessibilidade e uso de ferramentas laborais e acompanhamento de hábitos e nutrição adequada.

4. ANÁLISE MULTIFATORIAL DO IDOSO NO MEIO LABORAL – GERENCIAMENTO ESTRATÉGICO DAS EMPRESAS OU MARGINALIZAÇÃO?

Como sabemos o envelhecimento não se dá de forma homogênea para todos os seres humanos. Para alcançar o envelhecimento de maneira positiva, as oportunidades de saúde, participação e segurança devem ser contínuas ao longo da vida. As políticas e os programas de saúde devem ser baseados nos direitos, necessidades, preferências e habilidades das pessoas mais velhas.

Todavia, por meio do gerenciamento estratégico as empresas escolhem seus empregados, pois o mercado de trabalho exige que as empresas sejam lucrativas e nem sempre contratar idosos vai ajudá-las a atingir essa meta. O grande desafio, no entanto, é conjugar as necessidades dos trabalhadores idosos e das empresas a fim de que ambos atinjam suas metas e tenham suas necessidades respeitadas.

Para isso, observamos a necessidade de adoção de políticas públicas que facilitem a contratação desta mão de obra sem prejuízos financeiros nem perda de produtividade para as empresas, por meio de incentivos ou isenções fiscais.

O preconceito que existe com relação à terceira idade faz com que a sociedade naturalmente ignore o idoso, visto que uma das grandes dificuldades quanto à inclusão dessa parte da população no mercado de trabalho ocorre principalmente devido à valorização do jovem para a economia, distanciando os idosos do mundo laboral e associando-os ao final do ciclo produtivo só por causa da idade.

Essa ideia deveria ser mudada por meio de incentivos para essa faixa etária continuar em atividade, pois essa absorção da crescente força de trabalho é muito importante para diminuir o impacto dos gastos públicos.

Contudo, são poucas as chances que os indivíduos idosos têm de se atualizar e reciclar, dificultando sua permanência ou mesmo o seu retorno ao mercado de trabalho de forma digna.

Diante da atual tendência de crescimento do número de idosos na população, torna-se necessário criar e tornar reais, no sistema brasileiro, políticas públicas que protejam essa geração, assegurando a sobrevivência não só deles, mas também dos trabalhadores mais jovens de hoje, já que serão os idosos de amanhã

Os empresários e governantes estão se deparando com problemas para manter essas pessoas idosas que estão no mercado de trabalho e desejam continuar trabalhando, mas existem medidas que auxiliariam nessa permanência, destacando-se medidas que podem ser implementadas pelo setor de saúde e segurança do trabalho das empresas, visando a implantação de programas de capacitação continuada, aumentando, assim, as chances de manutenção do idoso em seu posto de trabalho, bem como readequação funcional quando necessário.

Há um grande risco de marginalização dos idosos, mas este deve ser superado através do desenvolvimento de políticas públicas, o que é extremamente importante para essa faixa etária, pois possibilita transformar os idosos em cidadãos com direitos protegidos por lei, ativos e com funcionalidade, fazendo com que essa fase da vida seja vivida da forma mais gratificante possível, além de contribuir para diminuir o dispêndio público com, por exemplo, assistência médica e pagamento de benefícios.

As empresas, devido à demanda populacional atual, ao contratarem pessoas para serem seus funcionários, devem pensar nas qualidades que as pessoas mais velhas têm a oferecer e sempre manter um sistema que garanta o conforto global dos trabalhadores, papel este que pode ser desenvolvido com auxílio da medicina do trabalho.

É preciso que o gerenciamento estratégico empresarial esteja atento as necessidades da própria sociedade, e que leve em conta a existência dessa parcela importante da população que pode e muito contribuir com sua experiência, não devendo ficar marginalizada e excluída dos processos laborais.

Diante deste cenário, observa-se que a atuação do médico do trabalho é fator preponderante para o sucesso dessa nova realidade que se apresenta: idosos fazem cada vez mais parte da produtiva população trabalhadora do Brasil.

Diante disso critérios, normas, diretrizes, consensos e ajustes do ambiente de trabalho precisam ser revistos face a esta nova realidade que se impõe.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso compreender que quando o idoso retorna, permanece ou ingressa no mundo laboral, precisa competir com concorrentes mais jovens, geralmente preferidos pelo mercado de trabalho devido ao seu maior grau de qualificação e desempenho físico.

Para que o processo de envelhecimento seja encarado com mais naturalidade, deve haver uma dinâmica entre a população idosa de hoje e a geração futura, pois é grande o desafio de garantir a inclusão plena do idoso na sociedade em geral e favorecer sua qualidade de vida ao longo dos anos.

Conclui-se então que os desafios enfrentados pela nossa população (que está envelhecendo de forma veloz), como baixa qualificação, estigmatização da terceira idade, diminuição da capacidade funcional, característica própria do processo de envelhecimento, entre outros, faz-se necessária a implementação de políticas públicas mais específicas, bem como adoção de um novo conceito de meio ambiente laboral.

Diante desse cenário, é imprescindível adequar o ambiente de trabalho e as atividades a serem realizadas às características típicas da velhice, proporcionando aos trabalhadores uma melhor qualidade de vida e adaptação.

O papel da medicina do trabalho é indiscutível quando se trata de adaptação de condutas, parâmetros e formas de tratar as questões do idoso no trabalho.

O aumento da população de idosos ativos no ambiente laboral pugna por políticas públicas abrangentes de inclusão, e uma política de medicina do trabalho interna das empresas capaz de acolhê-los em suas peculiaridades.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, J.E.D. **A transição demográfica e a janela de oportunidade**. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial; 2008.

ALVARENGA, LN, KIYAN L, BITENCOURT B, WANDERLEY KS. **Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso.** Rev Esc Enferm USP. 2009;43(4):796-802

BRITO, F. **A Transição demográfica e as políticas públicas no Brasil**: crescimento demográfico, transição da estrutura etária e migrações internacionais [Internet]. Brasília, DF: SAE; 2007 [acesso em 16 abr 2013]. Disponível em: www.sae. gov.br/site/wp-content/uploads/07demografia1.pdf

BRITO, F. **Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil**. Rev Bras Estud Popul 2008; 25(1):5-26.

CANCELA, D. M. G. **O processo de envelhecimento.** Porto, mai. 2007. Disponível em:< http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>. Acesso em: fev. 2018.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. **"Como vive o idoso brasileiro?",** in CAMARANO, A. A. (Org.) Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 25-76.

CARDOSO, A. F. C. **Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento**. Revista Digital, Buenos Aires, ano13, mar. 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd130/idosos-uma-revisao-sobre-a-fisiologia-do-envelhecimento.htm>. Acesso em: 23 mai. 2018.

COSTA,, J. R. **Perícia Biopsicossocial – Perspectivas de um novo modelo pericial**. São Paulo: LTR, 2014)

COSTA, J. R. C. **A Seguridade Precisa ser Biopsicosocial**. In: FERNANDES, A. P, SANTOS, R. C. e SERAU JÚNIOR, M. A. Temas Relevantes e Pontos Controvertidos do Direito Previdenciário, São Paulo: LTR, 2018.

DAVID, C. N. et al. **Correlação entre diferentes variáveis antropométricas de idosos residentes em uma instituição de longa permanênica de Porto Alegre**, RS. In: SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 10., 2009, Rio Grande do Sul. Anais do X salão de Iniciação Científica. São Paulo: PUCRS, 2009. p. 866-872.

DIMOULIS, D.; MARTINS, L. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais**. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

FREITAS, Elizabete Vianna de, PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2011. 3d.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Análise de dados sobre idosos e ambiente laboral.** Disponível em <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em 12/01/2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Cuidados com idosos**, 2010, p. 51.

JACON, T. M. K.; SCORTEGAGNA, P. A.; OLIVEIRA, R. C. S. **A educação como processo de mudanças na terceira idade**. In: ENCONTRO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 10., 2007, Ponta Grossa. Anais do XVI EAIC. Ponta Grossa: UEPG, 2007. p.3-6. Disponível em: <http://www.eaic.uem.br/artigos/CD/1578.pdf+A+educa%C3%A7%C3%A3o+como+proceso+de+mudan%C3%A7as+na+terceira+idade+=pt> Acesso em: 19 mar. 2018

KALACHE, A. **O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social**. Ciênc Saúde Coletiva 2008;13(4):1107-11.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios,** Soc. estado. vol.27 no.1 Brasília Jan./Apr. 2012.

LANGONE, R.G. **Evolução do Conceito de Incapacidade na Jurisprudência dos Tribunais sobre Benefícios por Incapacidade**. In: FERNANDES, A. P, SANTOS, R. C. e SERAU JÚNIOR, M. A. Temas Relevantes e Pontos Controvertidos do Direito Previdenciário, São Paulo: LTR, 2018.

MANTOVANI, E. P. **O processo de envelhecimento e sua relação com a nutrição e a atividade física**. In: BOCCALETTO, E. M. A.; VILARTA, R. Diagnóstico da Alimentação Saudável e Atividade Física em Escolas Municipais de Vinhedo. Campinas: Ipês Editorial, 2007, v. 1, p. 165-172. Disponível em: <http://www.fef.unicamp.br/departamentos/deafa/qvaf/livros/alimen_saudavel_ql_af/vinhedo/diagnostico_vinhedo_cap13.pdf > Acesso em: 15 jul. 2018.

MORAES, J. A. **O papel do enfermeiro em diversas áreas atuando na prevenção e promoção da saúde e intervenção das doenças em geriatria. Penápolis**. 2010, 52p. (Trabalho de conclusão do curso de bacharelado em enfermagem, apresentado à Faculdade de Saúde de São Paulo). Disponível em: <www.fassp.edu.br/uploads/monografias_127.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.

MORAES, E. N.; MARINO, Marília Campos de Abreu, SANTOS, Rodrigo Ribeiro. **Principais Síndromes Geriátricas**. Revista de Medicina Minas Gerais 2010; 20(1): 54-66.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS**). Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. 61p.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**. Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores**. 3. ed. Washington, DC, 2003.

PAOLINI, Karoline Silva. **Desafios da inclusão do idoso no mercado de trabalho**. Rev Bras Med Trab. 2016;14(2):177-82.

PITICO, J. A. **Quais são os desafios enfrentados pelo idoso?** IESPE. MInas Gerais. 2016. Acesso em 20 jul 2018. Disponívels em https://www.iespe.com.br/blog/quais-sao-os-desafios-enfrentados-pelo-idoso/

RODRIGUES, M, AYABE NH, LUNARDELLI MCF, CANÊO LC. **A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a essa questão.** Rev Bras Orientac Prof. 2005;6(1):53-62.

SAMPAIO, L. R.. **Avaliação nutricional e envelhecimento. Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, dez. 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732004000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jul. 2018.

SARLET, I. W. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**. 6. ed., Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SATO, Andrea Toshye, BARROS, Juliana de Oliveira, JARDIM, Tatiana de Andrade, RATIER, Ana Paula Pelegrini. LANCMAN, Selma **Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo**, Brasil. Cad. Saúde Pública 2017, Vol. 33.

TEIXEIRA, Carolina de Souza Novaes Gomes. **A Proteção do Trabalhador idoso**. Jus Navigandi. Acesso em 12.05.2018. Disponível em < https://jus.com.br/artigos/32325/a-protecao-do-trabalhador-idoso>