

## QUALIDADE DE VIDA NA CONCEPÇÃO DE DOCENTES DE ENFERMAGEM APOSENTADAS POR UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA<sup>1</sup>

Vanessa Moraes Liberatti\*  
Júlia Trevisan Martins\*\*  
Renata Perfeito Ribeiro\*\*\*  
Alessandro Rolim Scholze\*\*\*\*  
Maria José Quina Galdino\*\*\*\*\*  
Gabriela Schmitt Trevisan\*\*\*\*\*

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi descrever a concepção de aposentadoria com qualidade de vida para docentes de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida com nove docentes de enfermagem aposentadas de uma universidade pública da Região Sul do Brasil. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro a maio de 2013 por meio de entrevistas semiestruturadas e as falas foram submetidas à análise de conteúdo temática. Das narrativas, foram elaboradas seis categorias temáticas: saúde como qualidade de vida; recursos financeiros como qualidade de vida; relacionamentos interpessoais como qualidade de vida; sentimento de sentir-se útil como qualidade de vida, cuidar-se como qualidade de vida e planejamento para ter qualidade de vida. Concluiu-se que a aposentadoria com qualidade de vida teve concepções singulares e de ordem subjetiva. É preciso que as pessoas se preparem para a aposentadoria, visto que é uma nova etapa da vida que precisa ser vivenciada com máximo de bem-estar.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida. Aposentadoria. Enfermagem. Docente. Saúde do trabalhador.

### INTRODUÇÃO

Questões relacionadas ao processo de envelhecer têm provocado cada vez mais o interesse da sociedade em razão do acelerado envelhecimento populacional que vem ocorrendo no mundo. Esse aumento da longevidade da população tem incrementado as discussões no âmbito das políticas públicas, para que as preocupações não se restrinjam à doença e à incapacidade, devendo incluir a promoção do bem-estar e da qualidade de vida do indivíduo em idade mais avançada. Embora seja crescente a investigação sobre a qualidade de vida em diversos grupos sociais, ela ainda é um universo pouco conhecido perante a população dos aposentados<sup>(1)</sup>.

Assim como em outros grupos etários, a qualidade de vida entre idosos é interpretada na percepção subjetiva de cada pessoa sobre aspectos

de ordem física, psicológica, emocional, social e cultural, e influenciada pelo tempo e as experiências vividas. Diante desta multidimensionalidade, não há uma definição consensual que abarque todas as características dessa expressão. Entretanto, o conceito que mais se aproxima da abrangência da qualidade de vida é o proposto pela Organização Mundial da Saúde ao defini-la como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”<sup>(2:1405)</sup>, que será o conceito adotado neste estudo.

A aposentadoria marca a saída do indivíduo do mercado de trabalho e se configura, na maioria das vezes, como um evento associado ao último ciclo de vida: a velhice. Assim sendo, ao se aposentar, a pessoa inicia uma nova etapa em sua vida, isto é, ocorrem diversas mudanças que são de ordem física, psíquica, social e mental. Estas mudanças

<sup>1</sup>Extraído da dissertação intitulada “Representações sociais da aposentadoria para enfermeiros docentes do curso de enfermagem de uma universidade pública”, apresentada no ano de 2013 ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

\*Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: vanessa\_liberatti@hotmail.com.

\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEL. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: jtmartins@uel.br

\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEL. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: perfeito renata@gmail.com

\*\*\*\*Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. E-mail: le.scholze@hotmail.com

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM, Maringá, Paraná, Brasil. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, Paraná, Brasil. E-mail: mariagaldino@uenp.edu.br

\*\*\*\*\*Estudante do curso de Medicina da Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. E-mail: gabitrevo.bnu@terra.com.br

podem propiciar a perda da identidade pessoal enquanto ser social<sup>(3,4)</sup>.

Neste contexto, pode-se afirmar que a aposentadoria é uma etapa singular, na qual o ser humano se depara com uma série de situações críticas, interligadas entre si, e que interferem em sua qualidade de vida<sup>(5)</sup>.

Acredita-se que investigar este tema é de relevância ímpar, visto que poderá contribuir com gestores de instituições públicas e privadas no planejamento de ações que busquem preparar os trabalhadores para compreender os sentimentos que podem ser vivenciados nessa etapa da vida e, por consequência, ter melhores condições de enfrentar as mudanças advindas com a aposentadoria e o envelhecimento. Esta pesquisa pode ser, ainda, a base para a adoção de estratégias de promoção à saúde voltadas para os aposentados.

Com esse entendimento, surgiu a seguinte questão de pesquisa: qual a percepção de docentes de enfermagem sobre a sua qualidade de vida após estarem aposentados? Na tentativa de responder a esse questionamento, objetivou-se descrever a concepção de aposentadoria com qualidade de vida para docentes de enfermagem.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com docentes de um curso de graduação em enfermagem que se aposentaram após terem exercido suas funções em uma universidade pública da Região Sul do Brasil.

Os critérios de inclusão foram: estar aposentado há no mínimo dois anos; ter trabalhado no mínimo 15 anos na instituição em estudo; e ter se aposentado por tempo de serviço. E como critério de exclusão: estar inserido em qualquer tipo de atividade laboral remunerada.

Na perspectiva de selecionar os participantes da pesquisa, solicitou-se à Pró-Reitoria de Recursos Humanos da universidade em questão a lista com os docentes que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos para este estudo, o que resultou em 15 possíveis participantes. Porém, após contato telefônico, três foram excluídos por estarem desenvolvendo atividades de trabalho remunerado e, assim, 12 docentes atenderam aos critérios de elegibilidade desta investigação.

Os entrevistados foram selecionados por

intencionalidade e para a determinação do número de participantes, utilizou-se o critério de saturação teórica<sup>(6)</sup>, ou seja, as entrevistas foram realizadas até o momento em que houve convergência das falas, em relação ao fenômeno estudado, o que ocorreu com nove docentes.

Para a coleta de dados, elaborou-se um roteiro semiestruturado, com questões para caracterização dos participantes (idade, sexo, estado conjugal, tempo de aposentadoria e de trabalho docente) e duas questões abertas para nortear a entrevista: na sua concepção, o que significa ter qualidade de vida? Como avalia a sua qualidade de vida após a aposentadoria? As entrevistas foram realizadas individualmente nas residências dos participantes, em data e horário agendado previamente por telefone, durante os meses de fevereiro a maio de 2013. As entrevistas foram audiogravadas e tiveram duração média de 30 minutos.

Para análise dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra logo após a sua realização e submetidas à análise de conteúdo, na modalidade temática. O método seguiu três etapas: pré-análise, na qual, por meio da leitura flutuante e organização do corpus aprofundou-se as leituras das falas dos docentes, considerando os princípios da exaustividade, representatividade, homogeneidade e adequação, o que propiciou uma visão geral do que foi verbalizado pelos participantes e identificou-se as particularidades. Na exploração do material, os discursos foram codificados com o propósito de construir as categorias. Por fim, foi realizado o tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos, em que procedeu-se uma síntese interpretativa das categorias elaboradas<sup>(7)</sup>.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL), sob o Parecer nº 002/2012, e foi conduzida seguindo as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Todos os entrevistados consentiram sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e para preservar suas identidades, os relatos foram identificados com a letra D de docente, seguida pelo número identificador da entrevista.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo nove docentes do sexo feminino e com idades que variaram entre 58 e 70

anos. Quanto ao estado civil das participantes, uma era viúva, seis casadas e duas solteiras. No que tange ao tempo de aposentadoria, identificou-se que duas se encontravam entre dois a quatro anos, cinco entre seis e dez anos e duas com doze anos aposentadas. Verificou-se que todas exerceram suas atividades na docência no ensino superior por mais de 20 anos na instituição onde foi efetuada a pesquisa.

Ao analisar os dados provenientes das entrevistas, surgiram seis categorias temáticas: ter saúde como qualidade de vida; ter recursos financeiros como qualidade de vida; os relacionamentos interpessoais como qualidade de vida; sentimento de sentir-se útil como qualidade de vida; poder cuidar de si como qualidade de vida; e fazer planejamento para se obter qualidade de vida.

### **Ter saúde como qualidade de vida**

Os relatos incluídos nesta categoria revelaram que as entrevistadas percebem que para se ter qualidade de vida na aposentadoria é essencial ter saúde, conforme ilustram os depoimentos:

É muito importante a gente estar bem, ter saúde física, mental e social. (D2)

Eu penso que quando a gente se aposenta o principal para termos qualidade de vida é ter saúde em todos os aspectos. (D4)

Temos que ter saúde, sem saúde não há qualidade de vida. Eu falo de saúde não só a física, mas também a mental e social. (D8)

As docentes aposentadas destacaram a importância dos aspectos relacionados à saúde na qualidade de vida, e não reduziram a saúde ao bem-estar físico ou à ausência de doença. Segundo uma investigação realizada com idosos de Maringá-PR, esse entendimento demonstra que a qualidade de vida tem sido interpretada em sua totalidade, não sendo reduzida ao modelo biologicista<sup>(8)</sup>. Esta perspectiva ampliada e contemporânea em relação à saúde também pode estar relacionada à ocupação que desempenhavam, haja vista que enquanto docentes de um curso de graduação da área da saúde, ensinavam aos alunos a compreenderem a saúde de forma holística e não reducionista.

Ressalta-se que o envelhecimento comumente é acompanhado de processos degenerativos, maior

prevalência de doenças e manifestações clínicas. Assim sendo, é esperado a valorização da saúde na vivência da aposentadoria com qualidade de vida.

Ademais, com o aumento da expectativa de vida, diminuição na natalidade e, conseqüente, envelhecimento populacional, os tratamentos para doenças potencialmente fatais estão mais eficazes. Desse modo, ampliou-se a preocupação com o bem-estar psicológico dos indivíduos em idades avançadas, sobretudo em países desenvolvidos. Os estados hedônicos positivos e o bem-estar eudemônico são relevantes para a saúde e a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Nesse sentido, torna-se relevante que os sistemas de saúde e as políticas públicas não foquem apenas na doença e na deficiência, e sim com métodos de apoio para melhorar os estados psicológicos positivos<sup>(1)</sup>.

Denota-se que é preciso enfrentar o envelhecimento da população brasileira de maneira estruturada, com atuação efetiva da sociedade, de profissionais de diferentes áreas do conhecimento e dos gestores públicos. Torna-se premente desenvolver estratégias que atenuem os efeitos da senescência, em uma perspectiva de promoção da saúde e prevenção de agravos, o que inclui os hábitos saudáveis de vida e vislumbrando a vivência de um envelhecimento ativo, de forma autônoma e com qualidade de vida<sup>(9)</sup>.

### **Ter recursos financeiros como qualidade de vida**

Observou-se que ter uma boa condição financeira é considerado um fator que favorece a qualidade de vida, conforme pode se verificar nas seguintes falas:

A questão financeira ajuda muito na nossa qualidade de vida, eu considero como fundamental. (D1)

O financeiro é de suma importância, nunca imaginei que depois de aposentada eu daria tanta importância ao financeiro. É preciso se preparar para isso, é preciso poupar, cheguei a entrar em depressão pela dificuldade financeira. (D4)

Antes eu conseguia destinar parte do meu salário para viagens pelo Brasil e exterior [...], atualmente minhas despesas com plano de saúde, medicamentos [...] aumentaram muito e as viagens e passeios diminuíram [...]. Teria uma melhor qualidade de vida se conseguisse viajar mais, viajar é tudo de bom! (D5)

O aspecto financeiro é identificado como um dos principais componentes que influenciam a qualidade de vida, por possibilitar a aquisição de bens e consumo, propiciando o acesso à saúde, ao lazer, à alimentação adequada, entre outros.

Para muitas pessoas, a chegada da aposentadoria está atrelada à diminuição da renda, configurando-se em uma preocupação que, frequentemente, desencadeia apreensão, angústia, sofrimento e medo. Esses sentimentos estão vinculados ao receio de não conseguir manter um padrão de vida, associado à responsabilidade que muitas pessoas possuem enquanto provedores de suas famílias<sup>(4,10)</sup>. Essa situação tem motivado os trabalhadores da ativa a postergar sua aposentadoria, bem como aqueles que estão aposentados ao retorno de suas atividades docentes.

Investigação realizada em uma universidade pública do Paraná com trabalhadores em pré-aposentadoria identificou que os docentes atribuíram como principais perdas relativas à aposentadoria, os aspectos emocionais do trabalho, os salários e os benefícios. Desse modo, esses fatores podem se constituir em fonte de insatisfação e de preocupação para esses indivíduos<sup>(11)</sup>.

Nesse sentido, o planejamento financeiro deve ser incluído na preparação para a aposentadoria, com orientações sobre como poupar e investir seus proventos, que poderão trazer rendimentos futuros, propiciando uma melhor qualidade de vida<sup>(12)</sup>.

Em um estudo sobre o comportamento da aposentadoria em alguns países, revelou-se que nos Estados Unidos a idade padrão e os proventos financeiros são fatores determinantes desse processo. Assim, os indivíduos mostram uma tendência de manter a sua renda na aposentadoria, por terem se planejado para que esse objetivo seja alcançado<sup>(13)</sup>.

### **Relacionamentos interpessoais como qualidade de vida**

Os relacionamentos interpessoais também foram destacados como um componente importante para o desenvolvimento da qualidade de vida na aposentadoria, conforme destacado nos seguintes depoimentos:

Uma coisa muito importante são as amigas, não só ter amigos, mas vê-las sempre, marcar encontros, conversar, contar as novidades, nos divertir. (D4)

Cultivar as amizades é uma forma de termos qualidade de vida depois da nossa aposentadoria. [...] é essencial, também, mantermos as amizades com nossas ex-colegas de trabalho. (D6)

Amizade é essencial para termos qualidade de vida. Sempre estou com minhas ex- amigas de trabalho e também com outras. (D8)

Embora alguns autores indiquem que os relacionamentos familiares sejam os maiores promotores de qualidade de vida entre idosos<sup>(14)</sup>, neste estudo, as entrevistadas destacaram os laços de amizade como importantes elementos para que se tenha uma aposentadoria com qualidade de vida. Tem se demonstrado que manter vínculos amistosos diminui risco para a dependência e ameniza o sentimento de solidão<sup>(8)</sup>.

Em uma investigação realizada com servidores públicos de uma universidade federal brasileira, entre a categoria de docentes, revelou-se que esses profissionais transmitem para a relação com seus colegas de trabalho a mesma forma de vínculo e apego que estabelecem para os relacionamentos familiares, em razão do tempo de convivência diária que compartilham<sup>(15)</sup>.

A valorização do relacionamento interpessoal pelas entrevistadas também pode estar atrelada à profissão exercida, visto que a enfermagem é uma profissão relacional, em que predomina o uso de tecnologias leves e isso também se aplica à docência, pois o professor de enfermagem durante o seu exercício profissional interage não somente com seus colegas de trabalho, como também com alunos, equipe multiprofissional, pacientes e familiares, com os quais pode até criar vínculos afetivos. Desse modo, após a aposentadoria, pode haver o desejo de uma vida social mais intensa, com a manutenção dos mesmos vínculos interpessoais e a formação de novas relações.

### **Sentimento de sentir-se útil como qualidade de vida**

Outra forma de perceber a aposentadoria com qualidade de vida diz respeito ao fato das entrevistadas se perceberem como úteis.

Qualidade de vida é poder dar carinho para uma pessoa que esta precisando, cuidar dos outros. [...] eu me sinto útil e minha vida fica muito melhor. (D6)

Faço trabalho voluntário em uma ONG, acho muito importante e me sinto muito bem. (D7)

No que concerne ao sentimento de sentir-se útil como fator preponderante para a qualidade de vida, é fato que o ser humano necessita estar engajado em atividades que o façam sentir-se desta maneira. Além disso, deve-se considerar que estas aposentadas pertenciam à classe da docência, cujo ritmo de trabalho é marcado pela produtividade e múltiplas atividades vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão. Assim sendo, tais atividades podem estar ocupando o lugar que antes pertencia ao labor, e por seu caráter solidário, ainda podem ser fonte de satisfação e reconhecimento.

Em uma investigação desenvolvida com mulheres aposentadas nos Estados Unidos, os resultados foram semelhantes aos do presente estudo, pois identificou-se que o interesse em realizar trabalhos voluntários, hobbies ou atividades que fossem úteis para os outros como uma forma de gratificação a si mesmo<sup>(16)</sup>.

Corroborar com essa assertiva os resultados de uma pesquisa realizada no município de Sete Lagoas, Minas Gerais, na qual verificou-se que o trabalho voluntário e a participação em grupos sociais são determinantes significativos do envelhecimento ativo e promovem a qualidade de vida<sup>(9)</sup>.

### **Cuidar de si como qualidade vida**

A qualidade de vida foi relacionada também com a possibilidade de poder cuidar de si mesmo, isto é, de poder manter sua independência conforme denotam as falas a seguir:

Tenho tempo para fazer tudo que gosto, adoro ir ao cinema, ir ao teatro, a bons shows, ver televisão, mexer no computador e sem depender de ninguém. (D4)

O fato de termos mais tempo com a aposentadoria para que a gente possa cuidar-se mais, é um fator que aumenta a nossa qualidade de vida principalmente para mim que não preciso de ajuda eu sou independente. (D6)

Poder me cuidar é essencial para eu ter qualidade de vida [...] é uma sensação de autonomia pura. (D8)

Nesta categoria, o cuidar esteve intimamente relacionado às diversas possibilidades de ocupar-se consigo. Depreendeu-se das falas a relevância da autonomia no desempenho do seu próprio cuidado e o lazer como uma das maneiras de se desenvolver uma aposentadoria com qualidade de vida.

O envolvimento em atividades de lazer, de acordo com o interesse do aposentado, propicia momentos de prazer, satisfação, descontração e melhoram a autoestima. A ideia de lazer associada à independência também foi demonstrada em outro estudo realizado com idosos de Porto Alegre<sup>(17)</sup>.

A autonomia está relacionada à preservação da dignidade e ao viver bem e, nesse sentido, realizar estratégias que promovam o autocuidado, educação em saúde e o incentivo à prática de atividade física são essenciais na manutenção da independência e, por consequência, da qualidade de vida<sup>(8)</sup>.

### **Fazer planejamento para se obter a qualidade de vida**

As docentes aposentadas do estudo evidenciaram a necessidade de preparação para essa fase, inclusive com suporte multiprofissional, conforme revelam os seguintes discursos:

Ter acompanhamento psicológico prévio [...] reuniões para preparar os trabalhadores antes da aposentadoria é fundamental, porque os momentos finais são muito desgastantes e conflituosos. (D2)

Primeiro devemos plantar uma boa semente para que possamos colher seus frutos no futuro. A pessoa tem que se planejar e se organizar para quando se aposentar possa manter o mesmo nível de vida, a mesma qualidade que você tinha até então. (D3)

O que faz toda a diferença é pensar na sua aposentadoria, como será esse momento, o que se espera dela. É importante planejá-la pessoalmente, profissionalmente e com a família. (D9)

Estudos têm evidenciado a importância da realização de planejamento por meio de programas que preparem para a chegada da aposentadoria, pois esta é uma das fases mais impactantes da vida do ser humano. A implantação permanente desses programas em nível institucional possibilita um melhor enfrentamento deste processo e propicia um envelhecimento com qualidade de vida<sup>(18,19)</sup>.

Além disso, esses programas dão suporte ao indivíduo durante a complexa transição para a aposentadoria, que perpassa por diferentes etapas: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção ou, ainda, a recaída<sup>(19)</sup>.

Em uma pesquisa identificou-se que ter saúde, relações com amigos, autonomia financeira, ocupação não-remunerada, autonomia, lazer e planejar a aposentadoria antecipadamente são

fatores de proteção na adaptação a aposentadoria<sup>(20)</sup> e, neste estudo, foram avaliados pelas entrevistadas como fatores promotores de qualidade de vida.

Embora os objetivos deste estudo tenham sido atingidos, ele apresentou limitações devido à qualidade de vida e à vivência da aposentadoria serem objetos de investigação que envolvem a subjetividade e sofrem influência pelo tempo de aposentadoria e pelas características individuais de cada entrevistada. Assim sendo, é necessário considerar os resultados em sua singularidade, uma vez que retrata apenas realidade de uma parcela de docentes de enfermagem aposentadas de uma universidade pública.

Apesar dessas limitações, os achados desta pesquisa podem contribuir para o planejamento de ações dos Programas de Preparação para a Aposentadoria voltado aos docentes, por revelar os sentimentos e situações que podem ser vivenciados nessa etapa da vida e, por consequência, repercutir no seu bem-estar e qualidade de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do estudo, pode-se afirmar que a qualidade de vida para as docentes aposentadas tem características singulares, subjetivas e estão relacionadas com ter saúde, recursos financeiros, bons relacionamentos, vivenciar sentimentos de sentir-se útil, independência para poder cuidar de si e fazer planejamento, ou seja, se preparar para a aposentadoria.

Evidenciou-se a necessidade de prover políticas públicas que promovam um efetivo preparo de uma aposentadoria com qualidade de vida, bem como dos profissionais para que durante seus longos anos de trabalho planejem e preparem-se para a aposentadoria e para o processo de envelhecimento e, assim, possam adotar estratégias de promoção da qualidade de vida e prevenção de doenças, maximizando o bem-estar físico, mental e social.

---

## QUALITY OF LIFE IN THE CONCEPT OF NURSING TEACHERS RETIRED OF A PUBLIC UNIVERSITY

### ABSTRACT

The purpose of this study was to describe the conception of retirement with the quality of life for nursing teachers. This is a qualitative research developed with nine nursing professors retired from a public university in the Southern Region of Brazil. The data were collected from February to May 2013, through semi-structured interviews and the speeches were submitted to thematic content analysis. There were six thematic categories elaborated from the narratives: Health as the quality of life; Financial resources such as quality of life; Interpersonal relationships as the quality of life; Feeling of being useful as the quality of life, Taking care of quality life and Planning to have the quality of life. It was concluded that retirement with the quality of life had singular and subjective conceptions. People need to prepare for retirement since it is a new stage in life that needs to be experienced with maximum well-being.

**Keywords:** Quality of life. Retirement. Nursing. Teaching. Worker's health.

---

## CALIDAD DE VIDA EN LA CONCEPCIÓN DE DOCENTES DE ENFERMERÍA JUBILADAS POR UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

### RESUMEN

El objetivo de este estudio fue describir la concepción de jubilación con calidad de vida para docentes de enfermería. Se trata de una investigación cualitativa desarrollada con nueve docentes de enfermería jubiladas de una universidad pública de la Región Sur de Brasil. Los datos fueron recolectados en los meses de febrero a mayo de 2013, por medio de entrevistas semiestructuradas y las hablas fueron sometidas al análisis de contenido temático. De los relatos, fueron elaboradas seis categorías temáticas: salud como calidad de vida; recursos financieros como calidad de vida; relaciones interpersonales como calidad de vida; sentimiento de sentirse útil como calidad de vida, cuidarse como calidad de vida y planificación para tener calidad de vida. Se concluye que la jubilación con calidad de vida tuvo concepciones singulares y de orden subjetivo. Es necesario que las personas se preparen para la jubilación, visto que es una nueva etapa de la vida que necesita ser vivida con máximo de bienestar.

**Palabras clave:** Calidad de vida. Jubilación. Enfermería. Enseñanza. Salud ocupacional.

---

## REFERENCIAS

1. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Psychological wellbeing, health and ageing. *Lancet*. 2015 Feb; 385(9968):640-48.
2. World Health Organization Quality of Life Group. The World Health Organization quality of life assessment: development and general psychometric properties. *Soc Sci Med*. 1998 Jun; 46(12):1569-85.
3. Camarano AA, Carvalho DF. O que estão fazendo os homens maduros que não trabalham, não procuram trabalho e não são aposentados? *Cienc Saude Colet*. 2015 set; 20(9):2757-64.

4. Santos ACS, Ribeiro BGA, Martins JT, Galdino MJQ, Robazzi MLCC, Ribeiro RP. Motivações de docentes aposentados ao retorno às atividades laborais em uma universidade pública. *Rev Rene*. 2016 jul-ago; 17(4):561-8.
5. Liberatti VM. Representações sociais da aposentadoria para enfermeiros docentes do curso de enfermagem de uma universidade pública [dissertação]. Londrina (PR): Universidade Estadual de Londrina; 2013.
6. Fontanella BJB, Magdaleno Junior R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol Estud*. 2012 jan/mar; 17(1):63-71.
7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. 70; 2011.
8. Teston EF, Marcon SS. Qualidade e condições de vida sob a ótica dos residentes de um condomínio do idoso. *Rev Gaucha Enferm*. 2014 Mar;35(1):124-30.
9. Campos ACV, Ferreira EF, Vargas AMD. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. *Cienc Saude Colet*. 2015 jul; 20(7):2221-37.
10. Meira VRA, Leite YUF. O que leva professores aposentados retornarem a docência? *Nuances Est Educ*. 2015; 26(1):219-33.
11. Pissinati PSC, Haddad MCFL, Dalmas JC, Birolim MM. Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos ganhos e perdas percebidos por trabalhadores de uma universidade pública frente à proximidade da aposentadoria. *Cad Saude Publica*. 2016 set; 32(9):e00141415.
12. Hershey DK, Henkens HVD. Aging and financial planning for retirement: interdisciplinary influences viewed through a cross-cultural lens. *Int J Aging Hum Dev*. 2010; 70:1-38.
13. Erp F, Van N, Vermeer DVV. Non-financial determinants of retirement: a literature review. *Economist*. 2014; 162(2):167-91.
14. Lenardt MH, Carneiro NHK, Albino J, Willig MH. Qualidade de vida de idoso fragilizado da atenção primária. *Acta Paul Enferm*. 2014 set/out; 27(5):399-404.
15. Bressan MA, Mafra SCT, França LHFP, Melo MSS, Loreto MDS. Trabalho versus aposentadoria: desvendando sentidos e significados. *Oikos Rev Bras Econ Domest*. 2012; 23(1):226-50.
16. Prince CA, Nesteruk O. Creating Retirement Paths: examples from the lives of women. *J Women Aging*. 2010; 22:136-49.
17. Paskulin LMG, Córdova FP, Costa FM, Vianna LAC. Percepção de pessoas idosas sobre qualidade de vida. *Acta Paul Enferm*. 2010 jan/fev; 23(1):101-7.
18. Gvozd R, Haddad MCL, Garcia AB, Sentone ADD. Perfil ocupacional de trabalhadores de instituição universitária pública em pré-aposentadoria. *Cienc Cuid Saude*. 2014 jan/mar; 13(1):43-8.
19. Leandro-França C, Murta SG, Villa MB. Efeitos de uma intervenção breve no planejamento para a aposentadoria. *Rev Psicol Organ Trab*. 2014 set; 14(3):257-70.
20. Leandro-França C, Murta, S. Fatores de risco e de proteção na adaptação à aposentadoria. *Rev Psicol Argum*. 2014 jan/fev; 32(76):33-43.

**Endereço para correspondência:** Vanessa Moraes Liberatti. Rua Gustavo Barroso, 80, apto. 1003. CEP: 86.070-560. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: vanessa\_liberatti@hotmail.com.

**Data de recebimento:** 08/09/2016

**Data de aprovação:** 14/12/2016