UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
PROGRAMA DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO DA COPPE
CENTRO DE REFERÊNCIA EM INTELIGÊNCIA EMPRESARIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CONHECIMENTO E
INTELIGÊNCIA EMPRESARIAL

ERIKA FRANÇA PINHEIRO
GABRIELA FERNANDES DE ALMEIDA GOMES
JULIA MADUREIRA PAREJA
MONIQUE DA SILVA TAMIOZO
SANDRO STASI

LIFE PLAN: COMO O PLANEJAMENTO DE SUCESSÃO PODE FOMENTAR O ENVELHECIMENTO ATIVO E A GESTÃO DO CONHECIMENTO NAS EMPRESAS

RIO DE JANEIRO
2017

LIFE PLAN: COMO O PLANEJAMENTO DE SUCESSÃO PODE FOMENTAR O ENVELHECIMENTO ATIVO E A GESTÃO DO CONHECIMENTO NAS EMPRESAS

ERIKA FRANÇA PINHEIRO
GABRIELA FERNANDES DE ALMEIDA GOMES
JULIA MADUREIRA PAREJA
MONIQUE DA SILVA TAMIOZO
SANDRO STASI

PROJETO FINAL SUBMETIDO AO CORPO DOCENTE DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE ESPECIALISTA EM GESTÃO DO CONHECIMENTO E INTELIGÊNCIA EMPRESARIAL

APROVADO POR:

_____
Marcos do Couto Bezerra Cavalcanti, D.Sc.

_____
Marconi Ponte Pereira, Esp.

_____
André Belo, Esp.

_____
Luiza Machado, Especialista em Gerontologia.

RIO DE JANEIRO, RJ – BRASIL
MAIO DE 2017

Pinheiro, Erika; Gomes, Gabriela; Pareja, Julia; Tamiozo, Monique; Stasi, Sandro

Life Plan: Como o Planejamento de Sucessão pode Fomentar o Envelhecimento Ativo e a Gestão do Conhecimento nas Empresas / Erika França Pinheiro; Gabriela Fernandes De Almeida Gomes; Julia Madureira Pareja; Monique Da Silva Tamiozo; Sandro Stasi. – Rio de Janeiro, UFRJ/COPPE, 2017.

V, 53 p.: il.; 29,7 cm

Orientador: Marconi Pereira

Especialização (Projeto Final) – UFRJ / COPPE / Programa de Engenharia de Produção, 2017.

Referências Bibliográficas: p. 53-58.

1. Envelhecimento Ativo. 2. Gestão do Conhecimento. 3. Sucessão. I. Pereira, Marconi. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, COPPE, Programa de Engenharia de Produção. III. Especialização em Gestão do Conhecimento e Inteligência Empresarial.

RESUMO

Este trabalho apresenta o desenvolvimento estrutural e administrativo de uma empresa que assessora organizações e seus funcionários, no intento de reter o conhecimento tácito e explícito adquirido ao longo da trajetória profissional e das atividades realizadas em seu dia a dia, além de planejar uma transição plena para a aposentadoria. A transferência do conhecimento adquirido ao funcionário que ocupará a vaga deixada e o planejamento da aposentadoria do funcionário que a deixa são os principais objetivos desta assessoria, que se pretende modelar por meio deste trabalho acadêmico, onde é apresentado o mapeamento dos capitais do conhecimento e a arquitetura empresarial que a embasam. Objetiva-se criar um modelo inovador, capaz de viabilizar uma transição suave e plena perante toda a complexidade envolvida na questão social, financeira, vocacional e emocional do funcionário que se aposenta, considerando o contexto do envelhecimento ativo da sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: gestão do conhecimento, aposentadoria, sucessão, envelhecimento ativo, *design thinking*

ABSTRACT

This paper presents the structural and administrative development of a company that advises organizations and their employees in an effort to retain tacit and explicit knowledge acquired throughout the professional's career and activities carried out in their daily life, as well as planning a full transition to their retirement. The transfer of the knowledge acquired to the employee who will occupy the vacancy left and the planning of the retirement of the employee who leaves are the main objectives of this advisory, which is intended to be shaped by this academic work, which presents the mapping of knowledge capitals and the architecture that supports this advice. The objective is to create an innovative model capable of making possible a smooth and full transition to all the complexity involved in the social, financial, vocational and emotional issues of the retiring employee, considering the context of the active aging of society.

KEYWORDS: *knowledge management*, *retirement*, *succession*, *active aging*, *design thinking*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 6

2. JUSTIFICATIVA 9

3. ENVELHECIMENTO ATIVO E O CURSO DE VIDA 11
3.1. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL 12
3.2. A MUDANÇA NO CURSO DE VIDA E O NOVO OLHAR PARA A VELHICE 16

4. O ENVELHECIMENTO ATIVO 19
4.1. PILARES DO ENVELHECIMENTO ATIVO 20
4.1.1. SAÚDE 20
4.1.2. APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA 21
4.1.3. PARTICIPAÇÃO 22
4.1.4. SEGURANÇA / PROTEÇÃO 22
4.2. FATORES DETERMINANTES PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO. 23
4.2.1. FATORES TRANSVERSAIS (CULTURA E GÊNERO) 23
4.2.2. FATORES RELACIONADOS AO SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE 23
4.2.3. FATORES COMPORTAMENTAIS 24
4.2.4. FATORES RELACIONADOS A ASPECTOS PESSOAIS 24
4.2.5. FATORES RELACIONADOS AO AMBIENTE FÍSICO 25
4.2.6. FATORES RELACIONADOS AO AMBIENTE SOCIAL 25
4.2.7. FATORES ECONÔMICOS 25

5. PREVIDÊNCIA SOCIAL E A REFORMA 26
5.1. SEGURIDADE SOCIAL(1) 27
5.2. HISTÓRIA DA SEGURIDADE SOCIAL 27
5.3. APOSENTADORIA NO BRASIL 28
5.3.1. PREVIDÊNCIA SOCIAL 29
5.3.2. COMO É ORGANIZADA A PREVIDÊNCIA SOCIAL 29
5.3.3. TIPOS DE APOSENTADORIAS NO BRASIL 30
5.3.4. PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR 30
5.4. REFORMA POLÍTICA 31

6. METODOLOGIA: DESIGN THINKING 33

7. MODELO DE NEGÓCIO 44

8. CONCLUSÃO 51

9. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA 52

1. INTRODUÇÃO

"*Tem só duas datas: a da minha nascença e da minha morte. Entre uma e outra cousa, todos os dias são meus.*" – Fernando Pessoa.

Este trabalho aborda um aspecto social de grande importância para a sociedade, uma questão que conjectura mudanças sociais, fisiológicas, culturais e econômicas – o envelhecimento da população e a aposentadoria.

Sabe-se que o envelhecimento é um processo irreversível e inexorável; um conjunto de fatores associados à passagem do tempo ou à trajetória cronológica percorrida pelo indivíduo que se torna mais velho.

DE GREY (2005) definiu o "envelhecimento" como sendo um efeito colateral de se viver, ou seja, do metabolismo.

A OMS (2015) recomenda mudanças profundas na maneira de formular políticas públicas em saúde e prestar serviços de saúde às populações que estão envelhecendo. Este documento baseia suas recomendações na análise das mais recentes evidências a respeito do processo de envelhecimento e observa muitas percepções e suposições comuns, fundamentadas em estereótipos ultrapassados. E, também, apresenta conceitos e novas formas para um envelhecimento saudável.

Em complemento, diz que as mudanças que constituem e influenciam o envelhecimento são complexas. No nível biológico, o envelhecimento é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual das reservas fisiológicas, ao aumento do risco de contrair diversas doenças e declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Em última instância, resulta no falecimento. Porém, essas mudanças não são lineares ou consistentes e são apenas vagamente associadas à idade de uma pessoa em anos. Além disso, a idade avançada frequentemente envolve mudanças significativas, além das perdas biológicas, incluem-se mudanças nos papéis e posições sociais, bem como na necessidade de lidar com perdas de relações próximas.

Para Kawachi e Wamala (2007), Migliorino (2010), United Nations Population Division (2013a) e World Economic Forum (2013), os adultos mais velhos tendem, em resposta, a selecionar metas e atividades em menor número, porém mais significativas. Tendem a aperfeiçoar suas capacidades existentes, por meio de práticas e novas tecnologias, como também a compensar as perdas de algumas habilidades encontrando outras maneiras de realizar tais tarefas. Os objetivos, as prioridades motivacionais e as preferências também parecem mudar. Embora algumas dessas mudanças possam ser guiadas por uma adaptação à perda, outras refletem o desenvolvimento psicológico contínuo na idade mais avançada, que pode ser associado ao "*desenvolvimento de novos papéis, pontos de vista e muitos contextos sociais inter-relacionados*".

Essas mudanças psicossociais podem explicar por que em muitos cenários a idade avançada pode ser um período de bem-estar subjetivo maior, de acordo com a página do Center for an Urban Future (2013). Ao desenvolver uma resposta de saúde pública ao envelhecimento, é importante não só considerar as abordagens que melhoram as perdas associadas à idade mais avançada, porém também às perdas que podem reforçar a capacidade de resistência e o crescimento psicossocial.

A vida humana tende a ser dividida em ciclos, que podem sofrer variações de acordo com a cultura, mas de forma geral são representados pelas seguintes fases: 1) infância 2) adolescência 3) adulta jovem 4) adulta 5) idosa; embora, não exclusivamente, o envelhecimento se dê em paralelo à passagem destes ciclos, e esteja diretamente relacionado com a diminuição da reserva funcional e da resistência às agressões e, consequentemente, atrelado ao surgimento de doenças ou mesmo à morte. Em uma época de desafios imprevisíveis para a saúde devido às mudanças climáticas, às doenças infecciosas ou às novas bactérias resistentes aos medicamentos, certamente o envelhecimento das populações está se acelerando em todo o mundo.

Como mostrado no relatório, a perda das habilidades, comumente associada ao envelhecimento está, na verdade, apenas vagamente relacionada com a idade cronológica das pessoas. Não existe um idoso "típico". Embora a maior parte dos adultos mais velhos apresente múltiplos problemas de saúde com o passar do tempo, a idade avançada não implica em dependência. O documento realça que o envelhecimento saudável é mais que apenas a ausência de doença. Para a maioria dos adultos mais

velhos, a manutenção da habilidade funcional é mais importante. Os maiores custos à sociedade não são os gastos realizados para promover esta habilidade funcional, mas sim os benefícios que poderiam ser perdidos caso não sejam programadas as adaptações e investimentos necessários.

Pela primeira vez na história, a maioria das pessoas espera viver além dos 60 anos. As consequências para os sistemas de saúde, seus orçamentos e para os trabalhadores, de um modo geral, serão profundas e o impacto econômico e social enorme.

Nada mais atual do que o debate sobre a reforma previdenciária brasileira, tão em voga. A pirâmide social modifica-se com o passar do tempo e, em breve, teremos mais aposentados que trabalhadores ativos. A força de trabalho não será suficiente para gerar subsídios para tantos aposentados. Por isso mesmo, cada vez mais aposentados retornam ao mercado de trabalho, formal ou informalmente.

Em meio a isso tudo, imagina-se que seria interessante criar um modelo de negócio que ofereça planejamento e assessoria em diversos âmbitos da vida de um trabalhador, buscando viabilizar uma transição suave e otimizada para sua aposentadoria. Primeiramente, destacam-se quais setores da vida de uma pessoa seriam mais afetados por este novo momento de sua trajetória.

De acordo Lyra e Rocha-Pinto (2009 apud ROBSON et al, 2006), os trabalhadores mais velhos representam um grupo demográfico extremamente diverso, cujos indivíduos apresentam diferentes necessidades, valores, habilidades, condições de saúde e estilos de vida, além de responderem de modos distintos ao processo de envelhecimento.

Para compreender melhor as necessidades e os anseios deste público, recorreu-se a um formulário de pesquisa com perguntas relacionadas às escolhas que devem ser feitas e ao momento que antecedem a aposentadoria. Nesta pesquisa foi possível investigar se uma assessoria para planejar e prepará-los para tais mudanças seria uma escolha provável; se haveria mérito na contratação deste serviço. Os resultados e detalhes desta pesquisa serão apresentados nos próximos capítulos, mas, pode-se dizer

que, de forma geral, o trabalhador não tem interesse em contratar um serviço de auxílio e planejamento para esta fase da vida.

Este foi um ponto de mutação neste projeto.

A partir daí, percebeu-se que seria necessária uma entrega com mais valor e que este custo não deveria ser imposto àquele que se aposenta. A gestão do conhecimento seria imprescindível para as empresas que "perdem" funcionários seniores. Lyra e Rocha-Pinto (2009 apud BATISTA 2008) observa que muitos trabalhadores se desligam de suas empresas e levam consigo o conhecimento adquirido pela experiência acumulada. O problema é que, muitas vezes, esse conhecimento não é transferido para os membros da nova equipe à frente da organização. Lyra e Rocha-Pinto (2009 apud BATISTA, 2008, p.1) afirma "*com isso, várias empresas se veem sem profissionais qualificados para executar atividades de processos estratégicos para o alcance dos seus objetivos*".

Scalzo (2006) observa que nas empresas, poucos são os líderes que se preocupam com a repercussão que tais medidas podem proporcionar à empresa em longo prazo. Muitas vezes, essas iniciativas criam problemas inesperados, como por exemplo, a perda da memória organizacional.

Com isso em mente, buscou-se uma nova abordagem para viabilizar este negócio: as empresas e organizações, interessadas em reter o conhecimento adquirido através dos anos dedicados pelo funcionário à função exercida, pagariam por esta assessoria.

Assim, este negócio inovador teria três objetivos principais: reter o conhecimento dos funcionários que se aposentam, transferir o conhecimento ao funcionário que assume o cargo deixado e, em contrapartida, o funcionário que se aposenta receberia uma assessoria personalizada. Nas próximas páginas, apresenta-se o desenvolvimento deste serviço.

2. JUSTIFICATIVA

"*Eu não posso afirmar que as coisas vão melhorar se nós mudarmos, o que eu posso afirmar é que para que elas melhorem, nós temos que mudar*".

- Georg Lichtenberg, filósofo alemão

A intenção deste trabalho é criar um modelo de negócio que fomente a gestão do conhecimento nas empresas e auxilie adultos maduros, que estejam a ponto de se aposentarem, no planejamento dos aspectos que mais impactam em suas vidas quando alcançam este novo ciclo, a aposentadoria.

Para atingir o objetivo, foi necessário aprofundar o conhecimento deste processo, o envelhecimento propriamente dito. O propósito, que norteou este trabalho, foi ajudar, de alguma forma, mesmo que discreta, a sociedade a ter um envelhecimento ativo, participativo e pleno.

Segundo a página da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, na internet, o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas tornam-se 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 palavra "ativo" refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países.

O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive

as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

O termo "saúde" refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Por isso, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto àquelas que melhoram as condições físicas de saúde.

A metodologia utilizada para idealizar e projetar sua construção foi escolhida por representar o *mindset* de seus autores. A metodologia do *design thinking*, que foi desenvolvida para resolver problemas complexos ou crônicos, que estão em movimento dinâmico, combinando métodos e ferramentas de diversas disciplinas, centrada nos valores humanos, apoiada nos recursos disponíveis, focada em geração de resultados, pareceu ser a mais adequada para o desenvolvimento deste projeto.

Para os autores, colocar a necessidade humana como prioridade, antes da busca por resultados financeiros ou das necessidades imediatas das empresas foi uma premissa. Partindo disso, questionou-se qual noção se tinha sobre a velhice e a aposentadoria e sobre o contexto em que estão inseridas. A principal constatação foi de que não há planejamento suficiente, perante a crescente demanda decorrente do envelhecimento populacional, da redução da taxa de mortalidade, do aumento da natalidade durante os dois últimos séculos e do aumento na expectativa de vida, em todo o mundo. O tema é tão pertinente, que durante as pesquisas realizadas para a produção deste projeto, o governo federal brasileiro levantou o debate sobre a reforma da previdência social e prepara novas regras para a aposentadoria dos brasileiros. Esta questão não se restringe às terras tupiniquins, é um assunto de relevância global.

3. ENVELHECIMENTO ATIVO E O CURSO DE VIDA

"*A forma como lidamos com o envelhecimento e os idosos determinará nossas relações com outras gerações e a maneira como nós, nossos filhos e netos envelhecerão*".

- Kalache (2013)

3.1. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Amplamente discutido na atualidade, o crescimento populacional tem despertado especial atenção quando observado sob a perspectiva do envelhecimento, já que tem se dado, em sua maior parte, não pelo aumento do número de nascimentos, mas, pela redução do número de mortes.

De acordo com a ONU (2015), a taxa de fecundidade (estimativa do número médio de filhos que uma mulher teria até o fim de seu período reprodutivo) tem reduzido em, praticamente, todos os países do mundo. Mesmo na África, que responde por mais da metade do avanço demográfico estimado para o período de 2015 a 2050. Estima-se que em 2025 mais de 200 países apresentarão taxa de fecundidade abaixo do nível de reposição (2,1 filhos por mulher).

Em contrapartida, este menor número de nascimentos está acompanhado de maior longevidade destas crianças, segundo dados de 2013 (Fig. 1). Estima-se que viverão mais que as duas gerações antecessoras, em função do aumento da expectativa de vida (número aproximado de anos que um grupo de indivíduos nascidos no mesmo ano viverá). Acredita-se que vivam até aproximadamente os 77 anos, em meados do século XXI. Além disso, ainda que de forma mais lenta, a expectativa de vida saudável também aumentou. A cada ano ganho em expectativa de vida, 10 meses desse ano adicional serão vividos com boa saúde.

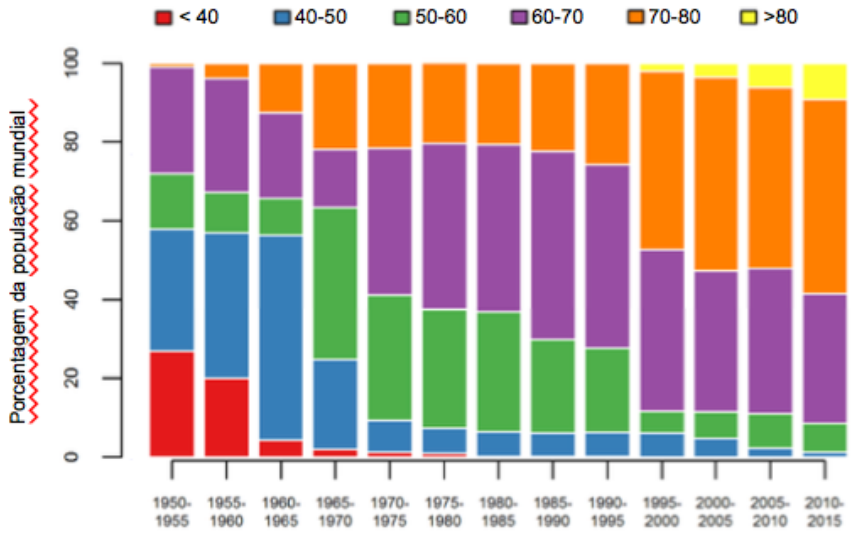

Figura 1: Expectativa de vida ao nascer 1950-55 a 2010-15

Fonte: United Nations (2013b)

Segundo a ONU (2015), a população mundial deverá chegar aos 9,7 bilhões em 2050. Cerca de 21% da população prevista terá mais de 60 anos de idade, o que representa mais de 2 bilhões de pessoas. Na Europa, serão 34%, e na América Latina, no Caribe e Ásia serão 25%. Haverá mais idosos que crianças abaixo de 15 anos, porém haverá menos pessoas acima dos 60 anos do que pessoas abaixo dos 30 anos e entre 30 e 59 anos. Os grupos populacionais mais velhos, particularmente aqueles acima de 80 anos, estão crescendo proporcionalmente mais rápido que qualquer faixa etária, e passarão de 14% da população idosa, em 2013, para 19% até 2050. Em relação ao número de centenários, mesmo que em minoria, espera-se que seja em torno de 3,2 milhões no mesmo período.

Considerando os dados do ano de 2015 e a base de projeção para o ano de 2050, também divulgados pela ONU, é possível dizer que o Brasil cairá no ranking de países mais populosos, passando da quinta para a sétima posição. Porém, ainda assim, acompanhará a tendência mundial em relação aos indicadores demográficos. Apesar da tendência da taxa de fecundidade cair de 1,82 para 1,67, a população crescerá, passando de 200 milhões para 230 milhões de habitantes, onde 29% terá mais de 60 anos. Os idosos com mais de 80 anos representarão 6,7% da população. A idade média do brasileiro passará de 31,3 para 44,8 anos, e a expectativa de vida passará de 74,1 para 82,2 anos.

No Rio de Janeiro, o cenário não difere das projeções para o Brasil e para o mundo. Segundo dados publicados pelo IBGE (2013), referentes às projeções para 2030, o estado sofrerá grande redução do ritmo de crescimento demográfico e apresentará rápido envelhecimento populacional, em decorrência da redução do número médio de filhos nas famílias fluminenses. A taxa de fecundidade, que já encontra-se abaixo do nível de reposição, será de 1,45 filhos por mulher. A população do estado do Rio de Janeiro, em 2030, alcançará o número de 17,4 milhões de habitantes, sendo 8,4 milhões de homens e 9 milhões de mulheres. Pessoas acima de 60 anos representarão 22,3% da população do estado, e haverá mais idosos que crianças até 14 anos. O Rio de Janeiro terá o segundo maior índice de envelhecimento do país (127 idosos para cada 100 crianças e adolescentes), tendo a sua frente o estado do Rio Grande do Sul (157 idosos para cada 100 crianças e adolescentes). A idade média da população será de 40

anos e, embora o Rio de Janeiro esteja na vanguarda, o envelhecimento é um fenômeno demográfico que pode variar em suas dimensões, mas é tão certo quanto a noite que permanentemente sucede o dia.

O envelhecimento populacional e a redução da população infantil estão ocasionando alteração na estrutura da pirâmide etária da população, assumindo forma mais cilíndrica que triangular. Nos países desenvolvidos, apesar de apresentarem a maior proporção de idosos, o envelhecimento populacional encontra-se estabilizado, enquanto nos países em desenvolvimento essa mudança é mais evidente, onde o crescimento proporcional da população idosa ocorrerá de forma acentuada (Fig. 2). O mesmo comportamento será observado nas pirâmides etárias do Brasil e do Estado do Rio de Janeiro (Fig. 3 e Fig. 4).

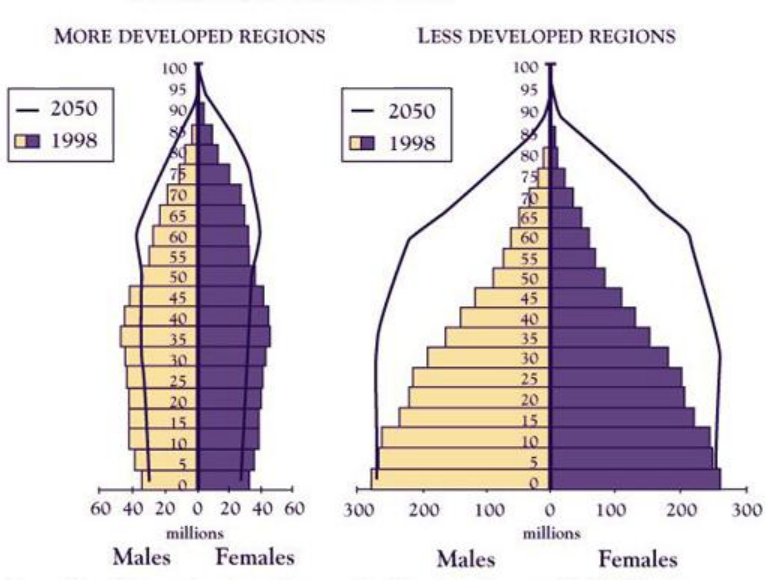

Figura 2: Pirâmide Etária das Regiões Mais e Menos Desenvolvidas

Fonte: United Nations Department of Public Information (1999)

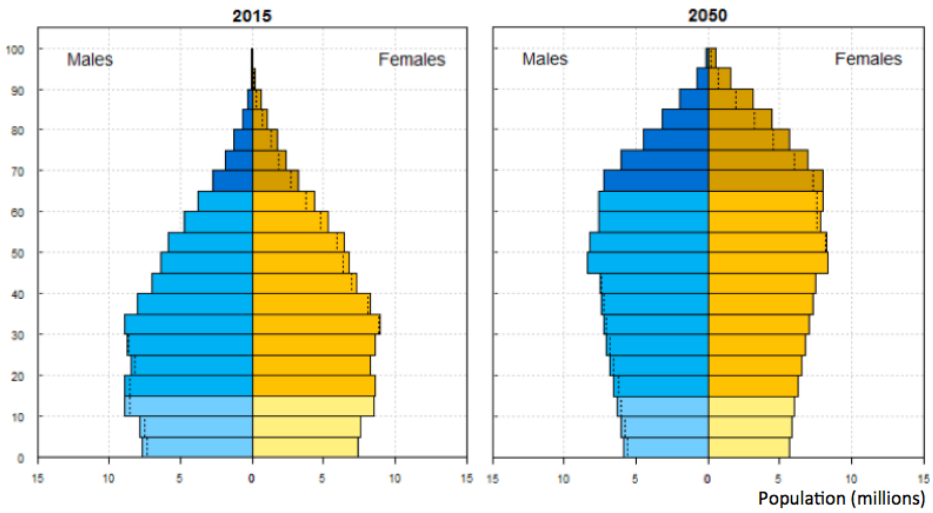

Figura 3: Pirâmide Etária do Brasil

Fonte: United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division. (2015)

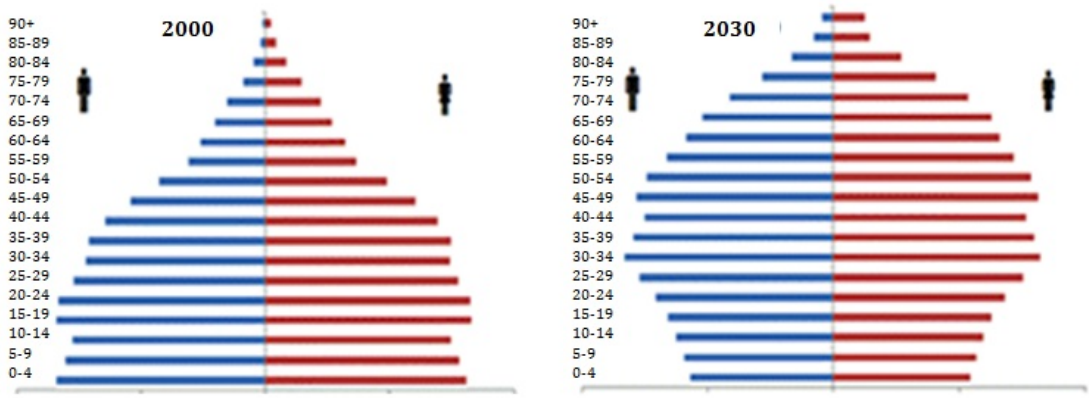

Figura 4: Pirâmide Etária do Estado do Rio de Janeiro

Fonte: IBGE (2013)

Estes e outros indicadores demográficos trazem a tona a necessidade de se rever conceitos referentes ao envelhecimento, não se limitando apenas a uma abordagem sobre a aposentadoria e cuidados na velhice. Segundo a ONU (2015), "*o mundo está no centro de uma transição do processo demográfico, única e irreversível, que resultará em populações mais velhas em todos os lugares*".

Estudiosos e pesquisadores acreditam que o avanço do envelhecimento

populacional trata-se de uma revolução – a Revolução da Longevidade. Kalache (2013) acredita que revolução seja um colapso da ordem social em favor de um novo sistema, e que a revolução da longevidade nos força a abandonar as noções existentes de velhice e de aposentadoria, já que essa construção social é simplesmente insustentável diante do acréscimo de 30 anos de vida.

3.2. A MUDANÇA NO CURSO DE VIDA E O NOVO OLHAR PARA A VELHICE

De acordo com ILC Brasil (2015), o curso de vida vem sofrendo alterações ao longo dos séculos em função da longevidade e de outras tendências importantes.

No final do século XIX, de acordo com Kohli (2007), o curso de vida era padronizado e limitado a três fases bastante delimitadas, sendo elas: i) aprendizagem; ii) trabalho; e iii) aposentadoria, onde a última era configurada na maioria das vezes por um período curto devido a baixa expectativa de vida (Fig. 5). Para (1999), a velhice foi identificada com as ideias de passividade, doença, morte, perda da autonomia, e os idosos costumavam ser percebidos como incapacitados. Nesta época, não havia um papel específico para os idosos, fazendo com que tivessem sua existência esvaziada de sentido.

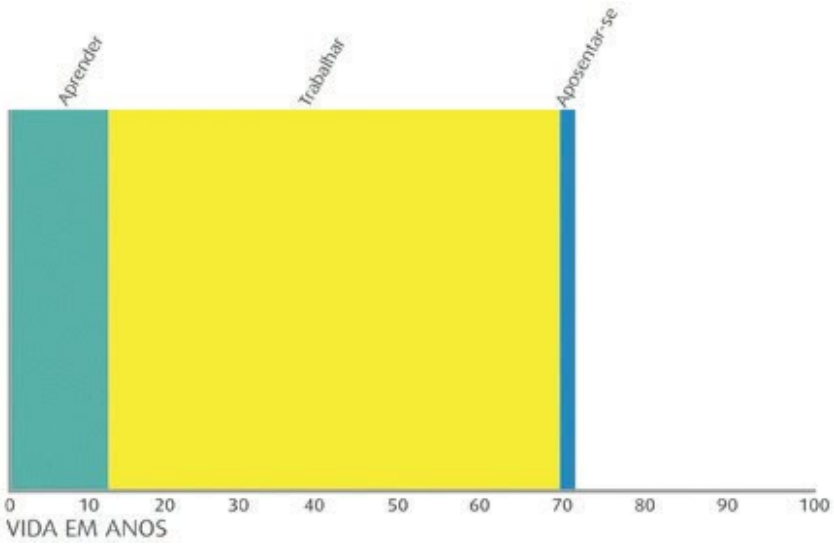

Figura 5: Curso de vida na Era Bismarck

Fonte: ILC Brasil (2015)

Atualmente, de acordo com Kohli (2007), estas três fases ainda se fazem

presentes em grande parte das sociedades desenvolvidas, porém, bem menos delimitada e coexistindo em diversos momentos. O tempo da fase da aposentadoria foi ampliado, e o ingresso significativo da mulher no mercado de trabalho e a atuação mais efetiva do homem em relação às atividades domésticas, colaboraram para o incremento de outras fases no curso de vida (Fig. 6). Segundo Debert (2008), a transição para a aposentadoria está se tornando cada vez mais indefinida e a própria aposentadoria deixou de ser um momento de incapacidade.

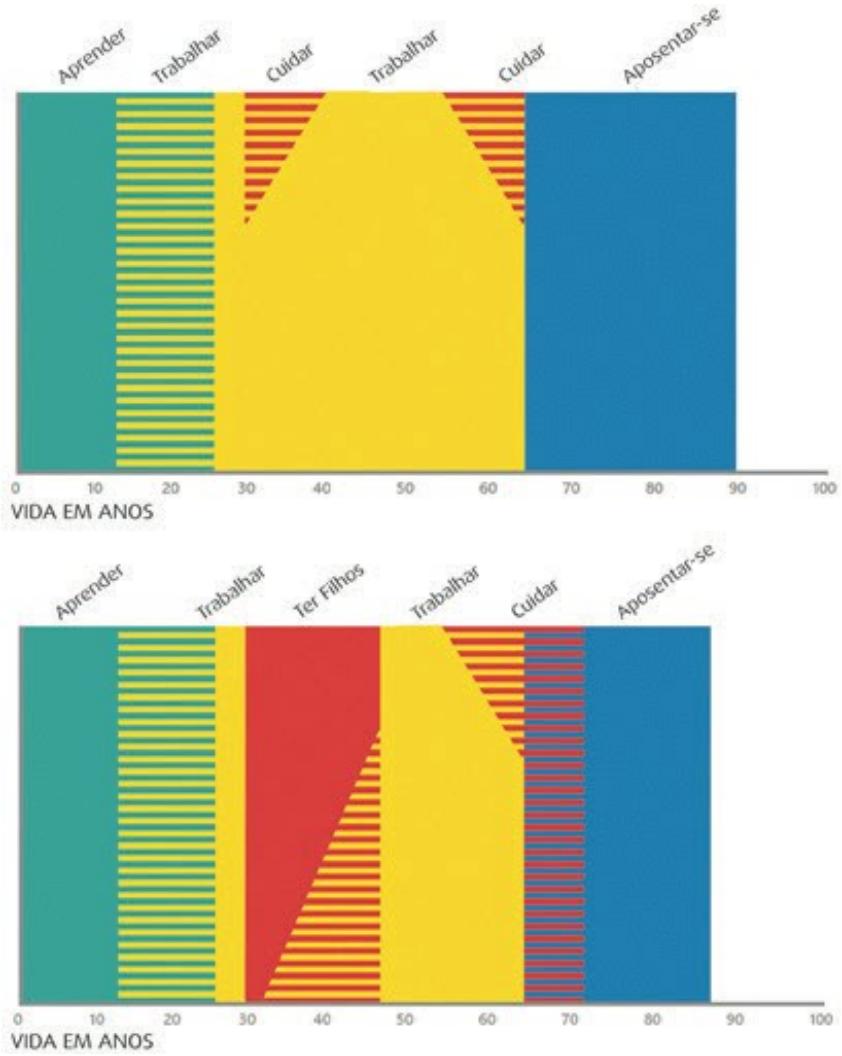

Figura 6: Curso de vida de homens e mulheres hoje

Fonte: ILC Brasil (2015)

As três fases do curso de vida se tornarão cada vez mais indefinidas, e a aprendizagem ganhará destaque não apenas em função do trabalho, mas por se fazer necessária a manutenção do indivíduo frente às inovações tecnológicas e mudanças conceituais, principalmente na aposentadoria (Fig.7). Para Ramey e Francis (2009), a

fase do trabalho tende a se manter mais longa, porém, a aposentadoria se dará de maneira mais gradual e individualizada.

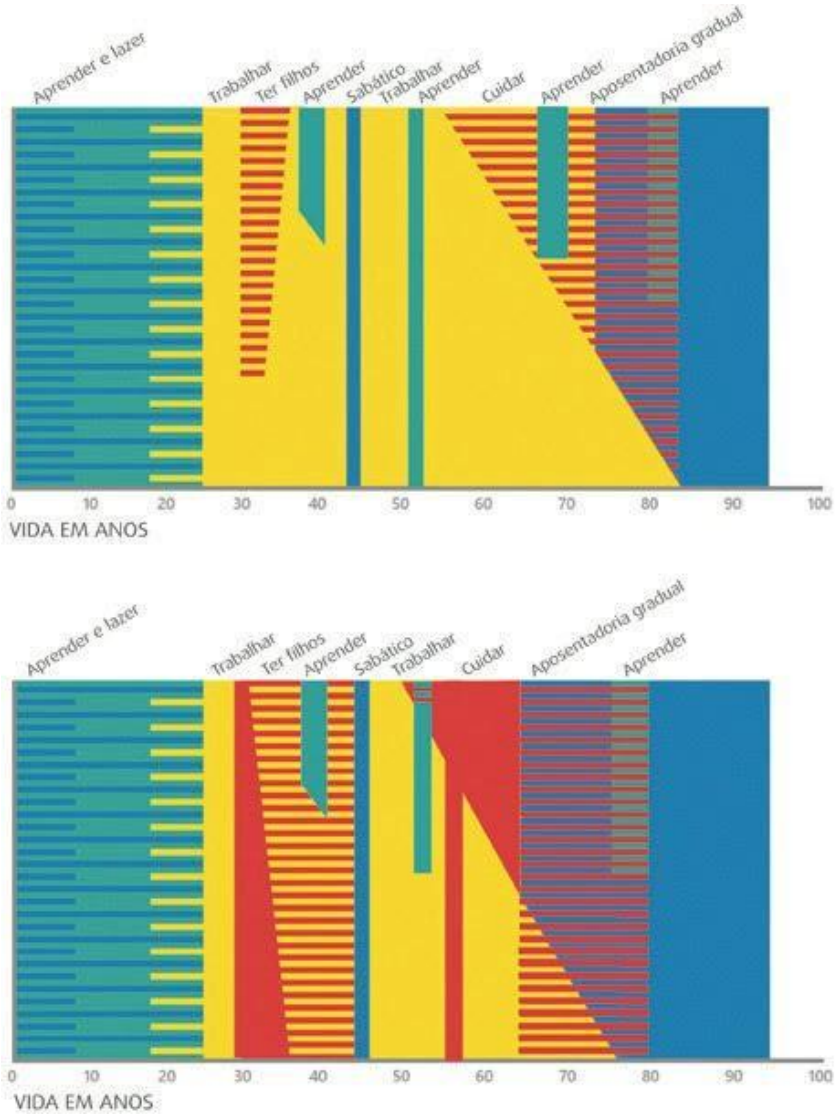

Figura 7: Curso de vida de homens e mulheres no futuro

Fonte: ILC Brasil (2015)

A longevidade, juntamente com outras tendências importantes, principalmente tecnológicas, impulsionaram um novo olhar sobre a velhice, que segundo Debert e Simões (2006), deixa de ser vista como um cenário de muitas perdas e grande desvalorização, e passa a representar um momento de ganhos e aquisições. A participação desses indivíduos na sociedade torna-se cada vez mais essencial ao seu desenvolvimento, a fim de compensar o declínio da proporção de jovens. Segundo o ILC Brasil (2015), a inclusão completa dos idosos em estratégias de desenvolvimento humano é fundamental para reduzir as chances de sofrerem as consequências de

doenças passíveis de prevenção, da pobreza, da negligência e de abusos e, além disso, minimiza riscos oferecidos às famílias e à sociedade, tais como o fardo da dependência, custos insustentáveis para os sistemas de saúde e de seguridade social e a perda da capacidade produtiva.

Diante do exposto até agora, acredita-se que uma vida longeva e saudável e a mudança do modelo de curso de vida em muitos países - que tende a se tornar cada vez mais dinâmico e variado - demandam que o papel e a imagem dos idosos sejam redefinidos, promovendo maior participação social, econômica, cultural, espiritual e cívica, de acordo com as necessidades, desejos e capacidades dos idosos, estimulando o envelhecimento ativo. Para isso, as instituições precisam se preparar para as mudanças que estão por vir, assim como as pessoas precisam se preparar para viverem mais.

4. O ENVELHECIMENTO ATIVO

Estudiosos acreditam que o comportamento individual está relacionado de forma direta com as expectativas sobre os anos de vida restantes. Salm (2006) acredita que essa percepção influencia as decisões relacionadas aos investimentos em capital humano, economias e consumo. Para Kotter-Grühn, Grühn, et al. (2010), as relações sociais podem ser influenciadas por estas percepções. E, de acordo com Grif, Hesketh, et al. (2012), essa percepção influencia o comportamento com relação à saúde e o planejamento para a aposentadoria, que poderá ser insuficiente caso a duração da velhice seja subestimada.

Como visto anteriormente, a mudança no curso de vida influenciará a velhice, pois a falta de delimitação entre as fases contribuirá para uma transição mais fluida do trabalho para a aposentadoria. Desta forma, Kluge, Zagheni, et al. (2014) acreditam que a política de bem-estar social focará em programas que atendam às necessidades sociais e de saúde ao longo da vida, tirando o enfoque de benefícios arbitrários ligados à idade.

A OMS (2008) conceitua o envelhecimento ativo como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Esse conceito apresenta uma visão positiva e holística do

envelhecimento, sendo aplicável tanto na forma individual quanto como meta de políticas. Segundo Kalache (2013), esse conceito foi aperfeiçoado com a inclusão da aprendizagem ao longo da vida, promulgado pela Conferência Internacional de Envelhecimento Ativo em Sevilha, em 2010.

Aproveitar as oportunidades que surgem ao longo da vida, em relação à saúde, relações sociais, novas habilidades, conhecimento e necessidades materiais são fundamentais para o bem estar físico, mental e social, e quanto antes começar, melhor, segundo Kalache (2015). Por isso que, para a OMS (2005), políticas e programas de promoção da saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto as que melhoram as condições físicas de saúde.

O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e melhorar a qualidade de vida para os que envelhecem, inclusive àqueles que são frágeis, fisicamente incapacitados e que requerem cuidados.

4.1. PILARES DO ENVELHECIMENTO ATIVO

A apresentação dos pilares do envelhecimento ativo, definidos pela OMS, se faz necessária para melhor esclarecimento de seus conceitos.

4.1.1. SAÚDE

De acordo com OMS, saúde é "*um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades*". Segundo Shields e Martel (2005), quanto antes for iniciado o cuidado com saúde, maior a chance de manter boa saúde funcional na velhice.

O apoio e o cuidado, necessários à reabilitação e à preservação da qualidade de vida, são tão importantes quanto a prevenção de doenças, quando se fala em saúde funcional. Para Hollander e Chappell (2002), a saúde mental influencia a saúde funcional, e vice versa.

Para Kalache e Kickbusch (1997), a capacidade funcional do ser humano chega

ao seu auge no início da vida adulta, e passa a decair com o avançar da idade. Porém o estilo de vida e fatores externos, como acesso ao serviço de saúde e educacional, boa oportunidade de emprego, etc., também influenciam na taxa de declínio da capacidade funcional (Fig. 8).

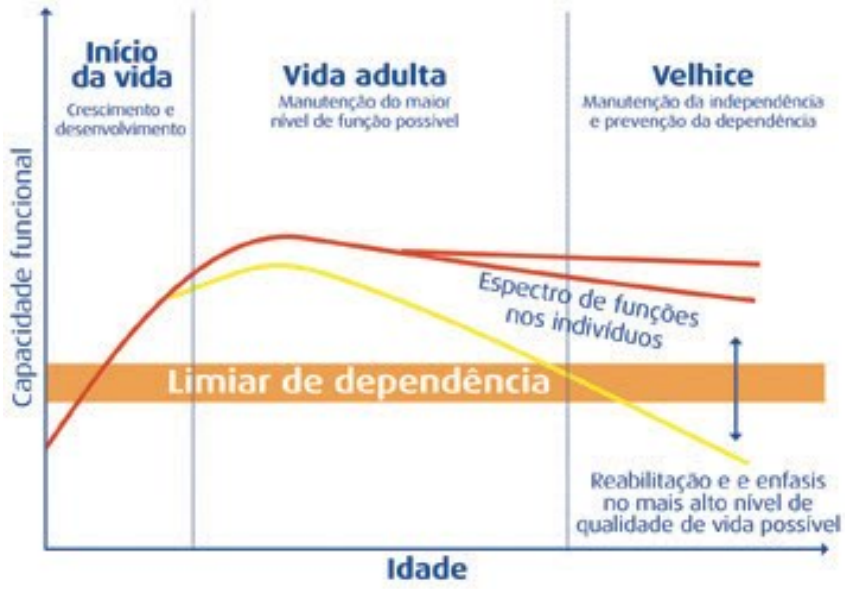

Figura 8: Abordagem do curso de vida em relação ao Envelhecimento Ativo
Fonte: ILC Brasil (2015)

Condições positivas, sejam pessoais ou externas, contribuem para um declínio mais gradativo e menos abrupto da capacidade funcional, permitindo maior realização de atividades durante a velhice. Indivíduos que vivem em condições desfavoráveis não alcançam uma ótima capacidade funcional no início da vida adulta e, consequentemente, apresentam alta da taxa de declínio, que pode acarretar em incapacidade antes mesmo de alcançarem a velhice.

4.1.2. APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA

Como dito anteriormente, com as mudanças no curso de vida, a aprendizagem deixa de ser uma fase demarcada e exclusiva das primeiras décadas de existência e passa a ser fundamental para a manutenção do indivíduo, coexistindo com as demais fases.

Extremamente relevante para o envelhecimento ativo, o aprendizado contínuo

instrumentaliza o indivíduo de forma a mantê-lo saudável, relevante e engajado na sociedade, conferindo-o poder de decisão e segurança pessoal, além de desenvolver habilidades necessárias à adaptação e manutenção da independência conforme envelhece, sustentando desta forma os demais pilares.

Assim como os mais jovens, idosos necessitam de treinamento em novas tecnologias e, em alguns casos, com algumas adaptações para minimizar as dificuldades decorrentes da redução da capacidade funcional.

A transmissão de conhecimento entre gerações é de significativa relevância, pois, acredita-se que, quando ocorre, há melhora na transmissão da cultura e promove a valorização de todas as idades.

4.1.3. PARTICIPAÇÃO

A participação deve promover o sentimento de realização e pertencimento, a partir do engajamento do indivíduo em causas sociais, cívicas, recreativas, culturais, intelectuais ou espirituais, não se limitando ao trabalho. Segundo Seligman (2012), a participação confere um sentimento de propósito de vida e constitui oportunidade para relações sociais positivas, por sustentar boa saúde e por favorecer o engajamento e a fluência de experiências que podem ser intrinsecamente satisfatórias.

Bouchard, Roy, et al. (2006) acreditam que do ponto de vista coletivo, as pessoas engajadas na comunidade criam capital social que é constantemente associado a saúde e ao bem estar do indivíduo, e que a grande participação no trabalho contribui para a prosperidade e para a receita pública.

Para Uslaner (2003), a manutenção robusta da democracia, o aumento da capacidade de respostas as políticas e o poder dado aos indivíduos estão relacionados a participação ativa de todos indivíduos, em todos os níveis dos processos de tomada de decisão da sociedade.

4.1.4. SEGURANÇA / PROTEÇÃO

Segundo a OMS (2005), a proteção, dignidade e assistência aos idosos que não podem mais se sustentar e proteger, assim como o auxílio às famílias e as comunidades no cuidado desses idosos, ficam assegurados quando as políticas e os programas abordam as necessidades e direitos dos idosos à segurança social, física e financeira.

4.2. FATORES DETERMINANTES PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO

Os Fatores Determinantes do Envelhecimento Ativo, publicados pela OMS (2002), consistem em uma série de influências que regulam indivíduos, famílias e países, incluindo condições materiais e fatores sociais que atingem tipos individuais de comportamento e sentimento, conforme apresentado a seguir.

4.2.1. FATORES TRANSVERSAIS (CULTURA E GÊNERO)

A cultura exerce grande influência na forma como a sociedade encara o envelhecimento. A OMS (2005) ratifica esse entendimento ao dizer que a "cultura", que abrange todas as pessoas e populações, modela nossa forma de envelhecer, pois influencia todos os outros fatores determinantes ao envelhecimento ativo. Para estabelecer boa convivência entre gerações, a cultura é um fator chave. Já o gênero é fundamental para identificar as necessidades distintas entre homens e mulheres, pois enquanto o primeiro está mais suscetível a lesões incapacitantes ou morte devido à violência, aos riscos ocupacionais e ao suicídio, o segundo tem status social inferior e acesso mais restrito a alimentos nutritivos, educação, trabalho significativo e serviços de saúde.

4.2.2. FATORES RELACIONADOS AO SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE

Segundo a OMS (2005), para promover o envelhecimento ativo, os sistemas de saúde precisam ter uma perspectiva de curso de vida que vise à promoção da saúde, prevenção de doenças, e acesso equitativo a cuidado primário e de longo prazo de qualidade. Além disso, os serviços sociais e de saúde precisam ser integrados, coordenados e eficazes em relação a custos, e que os idosos sejam tratados com

dignidade e respeito.

São processos deste fator: serviços para promoção de saúde e prevenção de doenças, serviços curativos, assistência a longo prazo, e serviço de saúde mental.

4.2.3. FATORES COMPORTAMENTAIS

A adoção de estilos de vida saudáveis e a participação ativa no cuidado da própria saúde são importantes em todos os estágios da vida. Um dos mitos do envelhecimento é que é tarde demais para se adotar esses estilos nos últimos anos de vida. Pelo contrário, o envolvimento em atividades físicas adequadas, alimentação saudável, a abstinência do fumo e do álcool, e uso inteligente de medicamentos podem prevenir doenças e o declínio funcional, aumentar a longevidade e a qualidade de vida do indivíduo, de acordo com a OMS (2005).

São componentes deste fator: tabagismo, atividade física, alimentação saudável, saúde oral, álcool, medicamentos, iatrogenia e adesão.

4.2.4. FATORES RELACIONADOS A ASPECTOS PESSOAIS

Para a OMS (2005), os genes podem estar envolvidos na etiologia de doenças; entretanto a causa de muitas é mais ambiental e externa, do que genética e interna. Gray (1996) afirma que a razão principal dos idosos ficarem doentes com mais frequência do que os jovens é que, devido a vida mais longa, foram expostos por mais tempo a fatores externos, comportamentais e ambientais que causam doenças, do que os indivíduos mais novos. Kirkwood (1996) conclui que há um consenso geral de que a trajetória de saúde e doença de um indivíduo por toda a vida é o resultado de uma combinação genética, ambiental, de estilo de vida, nutrição, e em grande parte, de sorte.

Fatores psicológicos também são relevantes para o envelhecimento ativo, já que durante o processo de envelhecimento, algumas capacidades cognitivas são reduzidas naturalmente. Neste momento, saber superar as adversidades contribui para que o nível de adaptação a mudanças seja potencializado, e a crise do processo de envelhecimento minimizado. As pessoas que se preparam para a velhice, independente

de gênero, se adaptam mais e fazem melhores ajustes da vida após os 60 anos.

4.2.5. FATORES RELACIONADOS AO AMBIENTE FÍSICO

O nível de dependência ou independência do idoso pode sofrer influência do ambiente físico. Quando o ambiente é desfavorável, o idoso está mais propenso ao isolamento, depressão, menor preparo físico e mais problemas de mobilidade.

São componentes importantes deste fator: moradia segura, água limpa, ar puro e alimentos seguros.

4.2.6. FATORES RELACIONADOS AO AMBIENTE SOCIAL

A falta de apoio social pode trazer grandes consequências à saúde e ao bem-estar dos idosos. De acordo com Sugiswawa e Liang et al. (1994), no Japão, por exemplo, as pessoas idosas que informaram uma falta de contato social tinham 1,5 mais chances de morrer nos três anos seguintes do que aqueles que tinham um apoio social maior. Para os idosos que vivem sozinhos, as sociedades de apoio tradicionais e grupos comunitários liderados pelos idosos, trabalho voluntário, ajuda da vizinhança, monitoramento e visitas em parceria, cuidadores familiares, programas que promovam a interação entre as gerações, e serviços comunitários, exercem importante papel para o envelhecimento ativo, pois promove uma rede de contato para os idosos.

Compreendem ao fator apoio social, o combate a violência e aos maus-tratos contra os idosos, a promoção da educação e alfabetização.

4.2.7. FATORES ECONÔMICOS

O fator econômico influencia o envelhecimento ativo sob três aspectos, a renda, o trabalho e a proteção social.

A redução da pobreza minimiza o risco dos idosos contraírem doenças e desenvolverem deficiências. De acordo com Guralnick e Kaplan (1989), alguns estudos demonstraram que idosos com baixa renda têm uma chance de cerca de 30% de

apresentar altos níveis funcionais se comparados àqueles que possuem uma renda alta.

O trabalho digno (com remuneração adequada, em ambientes apropriados, e protegidos contra riscos) ofertado cedo, contribui para que o indivíduo envelheça com capacidade de participar por mais tempo da força de trabalho.

A proteção social é fundamental aos idosos incapazes de ganhar a vida e que estejam sozinhos e vulneráveis, principalmente nos países em desenvolvimento, onde os idosos que precisam de assistência tendem a confiar na ajuda da família. Já nos países desenvolvidos, as medidas de seguridade social podem incluir pensão para a velhice, aposentadoria por motivos ocupacionais, incentivos para a poupança voluntária, fundos compulsórios de poupança e programas de seguro para deficiências, doenças, tratamentos a longo prazo e desemprego. Recentemente, as reformas políticas favoreceram uma abordagem com vários fundamentos, que mistura apoio estatal e privado na segurança para a velhice e encoraja o trabalho por mais tempo e a aposentadoria gradual.

5. PREVIDÊNCIA SOCIAL E A REFORMA

Com o aumento na expectativa de vida, as pessoas estão mais focadas em continuar a se “movimentar” e não a se “aposentar”. A ideia da aposentadoria não está mais na condição do indivíduo em “deixar de trabalhar”. Partindo desse princípio, entendemos que aposentar passa a ser um “marco” para repensar a forma de atuar. Pensando no mundo dos negócios, em manter uma vida ativa, com o foco na qualidade de vida, é uma proposta desafiadora para o indivíduo considerando o envelhecimento ativo.

Como sinalizado pelo ILC Brasil (2015), O mundo está envelhecendo rapidamente. O legado duradouro do século XX é a longevidade. Como resultado da rápida redução da mortalidade em todos os países, inclusive naqueles com renda baixa e média, combinada à alta taxa de natalidade nas duas décadas após a Segunda Guerra Mundial (o *baby boom*), já há 810 milhões de pessoas acima dos 60 anos.

5.1. SEGURIDADE SOCIAL

Com a necessidade social de se estabelecer métodos de proteção contra os variados riscos ao ser humano, foi criado a Seguridade Social, que tem como objetivo a elaboração de medidas para reduzir os efeitos das adversidades da vida, como fome, doença, velhice, etc. pode ser considerada como parte da própria teoria evolutiva de Darwin, na parte em que refere à capacidade de adaptação da raça humana para sobreviver. Segundo Ibrahim (2010), "*não seria exagero rotular esse comportamento de algo instintivo, já que até os animais têm hábito de guardar alimentos para dias mais difíceis. O que talvez nos separe das demais espécies é o grau de complexidade de nosso sistema protetivo*".

Diretrizes fixadas na própria Constituição Federal dizem que a Seguridade Social é o conjunto de ações e instrumentos por meio do qual se pretende alcançar uma sociedade livre, justa e solidária, erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e promover o bem de todos. O sistema de Seguridade Social, em seu conjunto, visa a garantir que o cidadão se sinta seguro e protegido ao longo de sua existência, provendo-lhe a assistência e recursos necessários para os momentos de infortúnios. É a segurança social, segurança do indivíduo como parte integrante de uma sociedade.

5.2. HISTÓRIA DA SEGURIDADE SOCIAL

Segundo Jardim (2013), inicialmente, a proteção contra os riscos da vida era conferida pela família. Contudo, antigamente o conceito de família era bem mais amplo. Nos dias de hoje, a reunião dos genitores e seus filhos sob a mesma moradia representa a ideia clássica de família. Contudo, no Império Romano, a família, normalmente sob o comando do homem mais velho que conservasse o vigor físico, o "elo familiar" consistia num aglomerado maior, reunindo avós, pais, filhos, netos, sobrinhos, ou seja, além do vínculo sanguíneo em linha reta, uma mesma família também reunia a linha colateral em vários feixes.

Aqueles que não eram abarcados pela proteção familiar e não tinham condições de prover o próprio sustento dependiam da chamada ajuda aos pobres e necessitados.

Por bastante tempo a caridade praticada pelos mais ricos tinha o efeito psicológico de diminuir-lhes a culpa pela exploração realizada ao seu próprio semelhante, tanto a exploração dos escravos como a exploração trabalhista sobre o homem livre. Dessa forma, a caridade seria a efetiva garantia de acesso ao Reino de Deus.

Avaliando todo o contexto da evolução sobre a Seguridade Social, no enfoque mundial, tem origem nos modelos Bismarckiano e Beveridgiano. Segundo o autor, o modelo Bismarckiano foi inaugurado em 1883, com o seguro-doença, evoluindo para abrigar também o seguro contra acidentes de trabalho (1884) e o seguro de invalidez e velhice (1889). O Plano Beveridge (1942), por sua vez, era universal e uniforme, tendo cinco pilares: necessidade, doença, ignorância, carência (desamparo) e desemprego. Ele baseava-se numa proteção ampla e duradoura, tanto que Lorde Beveridge afirmara que a segurança social deveria ser prestada do berço ao túmulo.

No Brasil, a proteção social evoluiu de forma semelhante ao plano internacional. Inicialmente foi privada e voluntária, passou para a formação dos primeiros planos mutualistas e, posteriormente, para a intervenção cada vez maior do Estado. O marco normativo da Seguridade Social brasileira foi a Lei Eloy Chaves, que criou nacionalmente as Caixas de Aposentadorias e Pensões para os ferroviários, e atualmente é regida pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.213/91, que criaram, sob a égide da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Plano de Benefícios da Previdência Social.

5.3. APOSENTADORIA NO BRASIL

O termo Aposentadoria, segundo o Portal Brasil (2014), significa "*ação de se afastar do trabalho após completar certo tempo de serviço (estipulados pela lei); ter atingido certa idade; ou por motivo de saúde, é posto em inatividade e passa a receber pensão*."

De acordo com BRASIL (1988), a Previdência Social é um direito social, e em complemento, garante que "*nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo*".

5.3.1. PREVIDÊNCIA SOCIAL

No Brasil, a Previdência Social é um direito social, previsto no art. 6º da Constituição Federal de 1988 entre os Direitos e Garantias Fundamentais, que garante renda não inferior ao salário mínimo ao trabalhador e a sua família.

5.3.2. COMO É ORGANIZADA A PREVIDÊNCIA SOCIAL

A Previdência Social é organizada em três regimes distintos:

O Regime Geral de Previdência Social (RGPS) tem suas políticas elaboradas pelo Ministério da Previdência Social (MPS) e executadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia federal a ele vinculada. Este Regime possui caráter contributivo e de filiação obrigatória. Dentre os contribuintes, encontram-se os empregadores, empregados assalariados, domésticos, autônomos, contribuintes individuais e trabalhadores rurais.

O Regime de Previdência dos Servidores Públicos, denominado Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) tem suas políticas elaboradas e executadas pelo Ministério da Previdência Social (MPS). Neste Regime, é compulsório para o servidor público do ente federativo que o tenha instituído, com teto e subtetos, conforme estabelecido em BRASIL (2003). Excluem-se deste grupo os empregados das empresas públicas, os agentes políticos, servidores temporários e detentores de cargos de confiança, todos filiados obrigatórios ao Regime Geral.

O Regime de Previdência Complementar (RPC) tem suas políticas elaboradas pelo Ministério da Previdência Social (MPS) e executadas pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc). Este Regime é facultativo, organizado de forma autônoma ao RGPS. No Brasil o RPC é organizado em dois segmentos: o segmento operado pelas entidades abertas – com acesso individual, e o segmento operado pelas Entidades Fechadas de Previdência Complementar – EFPCs, também conhecidas como fundos de pensão, que operam Planos de Benefícios destinados aos empregados de empresa ou grupo destas, denominadas patrocinadoras, bem como aos

associados ou membros de associações, entidades de caráter profissional, classista ou setorial, denominados de instituidores.

5.3.3. TIPOS DE APOSENTADORIAS NO BRASIL

De acordo com o *blog* Guia Bolso (2015), o Regime Geral da Previdência Social contempla todas as pessoas que contribuem para o INSS. De empregados da iniciativa privada, passando por militares, trabalhadores do serviço público (concursados ou não) e membros dos três poderes (Executivo, Judiciário e Legislativo) até pessoas que exercem atividade por conta própria, mas contribuem.

Há quatro formas de se aposentar por meio do INSS:

Aposentadoria por Idade: É concedida a homens com 65 anos ou mais e mulheres de 60 anos ou mais. Trabalhadores rurais do sexo masculino podem se aposentar por idade aos 60 anos e as trabalhadoras rurais do sexo feminino, aos 55 anos. Quem passou a contribuir para o INSS depois de 25 de julho de 1991, deve ter tempo mínimo de contribuição de 15 anos.

Aposentadoria por Tempo de Contribuição: Para se aposentar por tempo de contribuição, é necessário ter contribuído por 35 anos, no caso de homens, e 30 anos, para mulheres. Existem categorias, como professor, que têm tempo de contribuição diferenciado.

Aposentadoria por Invalidez: É concedida por motivo de doença ou acidente, quando a pessoa é considerada incapaz para o trabalho por perícia médica realizada pelo INSS.

Aposentadoria Especial: É concedida a trabalhadores que foram expostos a agentes nocivos para sua saúde (biológicos, físicos ou químicos).

5.3.4. PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

O Empregado que desejar ter um seguro previdenciário adicional para ele e

seus beneficiários poderem contar com uma renda extra na aposentadoria pode recorrer à previdência complementar. O benefício é totalmente opcional e seus valores são aplicados pela entidade gestora. Um exemplo desta modalidade é a Previ, fundo de pensão dos empregados do Banco do Brasil, que gera recursos para complementar a aposentadoria que os funcionários do banco recebem pelo INSS.

Além destes tipos de aposentadoria, é possível ainda recorrer à previdência privada, modalidade oferecida por bancos e instituições financeiras, para complementar a renda ao se aposentar. Há duas modalidades: Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL) e Vida Gerador Benefício Livre (VGBL). A primeira opção permite abater da base de cálculo do Imposto de Renda o aporte que realizado anualmente ao plano até limite máximo de 12% da renda tributável. No caso do VGBL, não é permitido abater os aportes do plano do IR, por isso, é indicado para quem faz declaração simplificada, é isento ou quer investir mais de 12% da renda bruta no plano de previdência.

5.4. REFORMA POLÍTICA

Segundo Salomão (2016), o economista Mansueto Almeida postou em seu blog, no dia em que foi nomeado Secretário de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda, não ser a favor do ajuste fiscal de maneira genérica, ele defende especificamente a Reforma da Previdência.

O economista apresentou dois gráficos para fundamentar o seu ponto de vista. O primeiro mostra a aceleração no envelhecimento no Brasil. Hoje, cerca de 12% dos brasileiros, tem mais de 65 anos. Em apenas 15 anos, 2030 essa fatia vai quase dobrar e corresponder a 22% da população. Em 2040 estará perto de um terço.

O segundo gráfico apresenta efeito da mudança demográfica na sustentação financeira da Previdência. Agora, há oito pessoas trabalhando para cada aposentado. Em 2040, serão quatro. Em outras palavras, Salomão (2016 apud TAFNER, 2016, p.1) alerta que "*a bomba-relógio da Previdência vai explodir no colo de quem, neste momento, está prestes a se aposentar pelas regras atuais*" (Fig. 9).

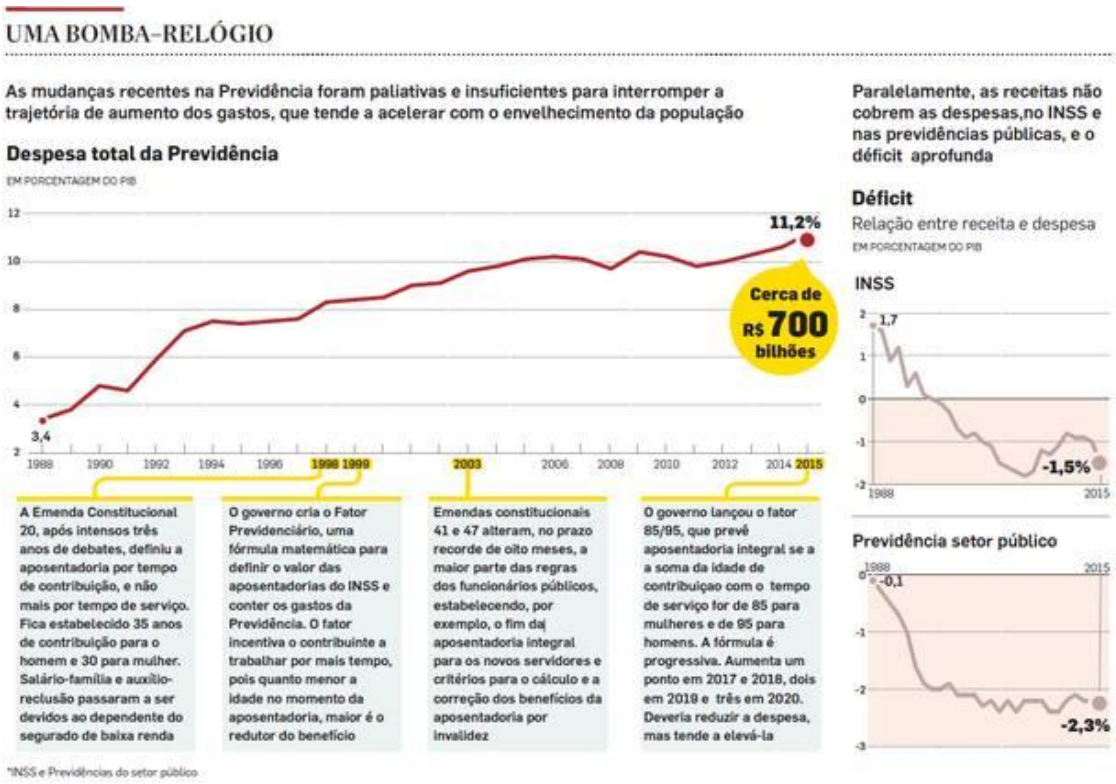

Figura 9: Despesa Total da Previdência

Fonte: Salomão (2016 apud TAFNER, 2016, p.1)

De acordo com o autor, o modelo previdenciário brasileiro segue o princípio de um grande bolão. As pessoas contribuem enquanto estão no mercado de trabalho, sustentando quem já saiu e poupando para quando ela mesma receber quando sair. Em 2016 quase 40% das despesas primárias do governo federal – algo como R$ 450 bilhões – são pensões e aposentadorias do INSS. O gasto total com Previdência, incluindo INSS e servidores da União, Estados e municípios, está em R$ 700 bilhões Como o número de contribuintes está caindo, rapidamente, e a despesa crescendo, exponencialmente, o buraco se aprofunda.

Complementa ainda, dizendo que o projeto de reforma da Previdência, que está sendo montado pela nova equipe econômica, tenta reduzir, para depois estancar, a sangria financeira. A proposta para novos trabalhadores é rígida. Está em discussão.

No atual contexto (Ano 2017), a proposta é acabar com a aposentadoria por tempo de contribuição e fixar uma regra única inclusive para servidores públicos. Para se aposentar, trabalhadores devem ter no mínimo 65 anos de idade e 25 anos de contribuição a previdência. Além dessa nova regra, muda também o cálculo para obter o

benefício. A proposta de ter 65 anos de idade mais 25 anos de contribuição, permite o contribuinte a se aposentar apenas com 76% do benefício. Esse percentual aumenta em 1% a cada ano de contribuição. Ou seja, para se aposentar com salário integral, ele terá que contribuir durante 49 anos.

Com essa nova proposta, que ainda está em definição por especialistas e pelas autoridades, o indivíduo sai perdendo, especialmente aqueles que estão para se aposentar e precisarão entrar na nova regra proposta.

Como avaliado por Gentil (2017), "*ao não cobrar sonegadores e conceder renúncias fiscais, a União alimenta o problema que diz combater. Essa reforma tem um conteúdo privatizante muito forte*". Segundo ela, a reforma da Previdência proposta por Michel Temer no fim de 2016 tem como objetivo oculto privatizar o setor. As exigências impostas aos trabalhadores são tão altas e as perspectivas de obter uma boa aposentadoria, com valor integral, foram reduzidas a tal ponto que estimularão a busca por fundos de previdência privada complementar.

A economista alerta, ainda, para o esvaziamento da própria Previdência pública, uma vez que, ao não vislumbrar o acesso a um benefício digno ao fim da vida, muitas pessoas podem acabar optando por não contribuir ao longo dos anos.

O momento em que estamos vivendo é muito delicado. A mudança é necessária, mas "o como realizar essa mudança", é o grande desafio.

6. METODOLOGIA: *DESIGN THINKING*

Design Thinking é uma abordagem à inovação centrada no ser humano que faz uso de ferramentas do Design para integrar as necessidades das pessoas, as possibilidades tecnológicas e os requisitos do sucesso do negócio, segundo Brown (2009). Pode ser encarado como um conjunto de métodos e processos para resolver problemas de forma criativa e eficaz.

As definições variam tanto quanto os desenhos de seu processo mas todos têm uma linha comum: (i) são centrados no ser humano – o design, enquanto disciplina, nos

ensina que as soluções inovadoras (ou as que realmente funcionam) partem das e servem às pessoas, ou seja, o desenvolvimento da empatia é parte fundamental do processo, (ii) possuem processos de divergência e convergência – momentos em que se amplia o leque de opções e possibilidades de ideias e momentos de aprofundar e refinar o entendimento da fase anterior, (iii) são iterativos – pressupõe uma não linearidade de suas etapas e a repetição de testes para se chegar aos resultados desejados.

Este conceito vem sendo discutido há algumas décadas e evoluindo conforme o design; enquanto disciplina, amadurece e ganha respeito na academia. Um dos primeiros usos do conceito de *design thinking* pode ser remetido ao livro de Bryan Lawson, de 1980, *How Designers Think*, a respeito de design na arquitetura. David Kelley, professor de Stanford e fundador da consultoria IDEO, é um dos responsáveis por expandir e massificar o termo *design thinking* na academia e no meio corporativo. Tim Brown, atual CEO da IDEO e autor de livros sobre *design thinking*, diz: "David Kelley (...) disse que cada vez que alguém ia perguntar sobre design, ele se via inserindo a palavra "pensando" (*thinking*) para explicar o que os designers fazem. O termo *design thinking* pegou" diz Brown (2009, p. 60). Para Brown (2008), "*pensar como um designer pode transformar a forma como se desenvolve produtos, serviços, processos e até a estratégia*".

Para o desenvolvimento deste projeto, foi utilizada a abordagem de "duplo diamante", como exemplificado pela figura 10.

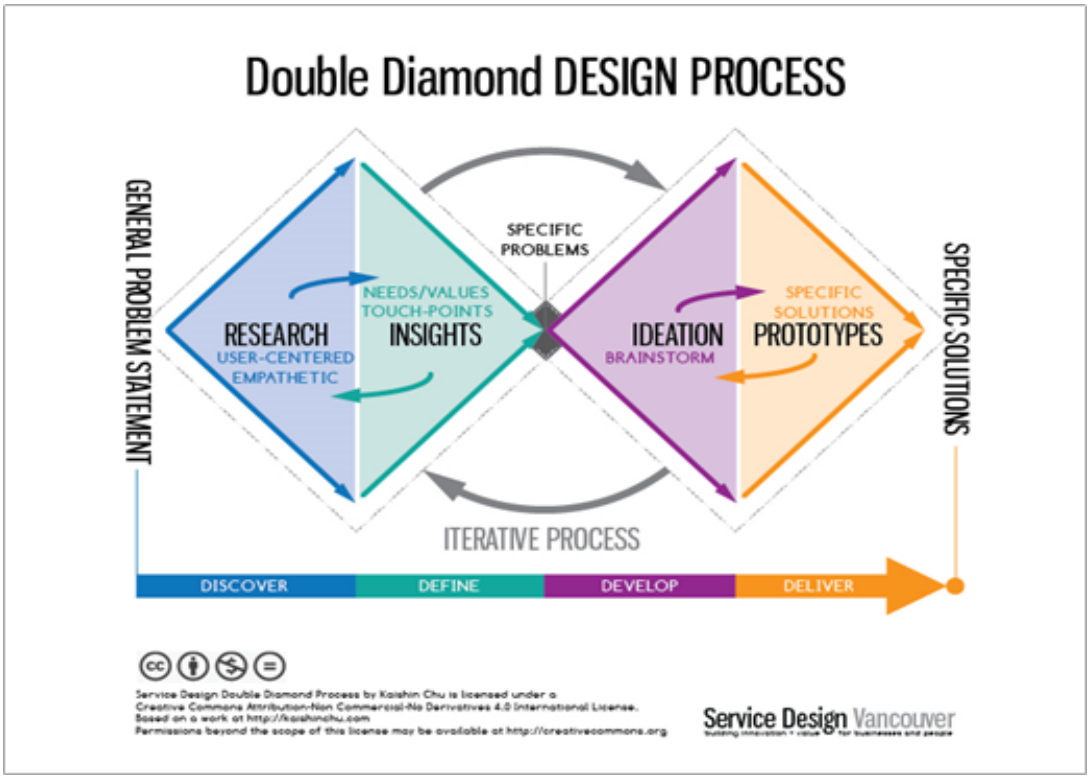

Figura 10: *Double Diamond Design Process*

Fonte: Chu (2014)

Em linhas gerais, esta abordagem pressupõe duas grandes fases (primeiro e segundo diamante), subdivididas em outras duas fases (descoberta e definição / desenvolvimento e entrega). O objetivo é partir de um problema geral, passar pelas fases de descoberta e definição, chegar a um problema específico, passar pelas fases de desenvolvimento e entrega para chegar a uma solução específica. Essas fases não são lineares, ou seja, a metodologia permite que haja idas e vindas entre elas, caso o entendimento do problema ou os testes do protótipo apontem outros caminhos.

Segundo Tim Brown:

> *"Se a fase convergente da resolução de problemas é o que nos leva a soluções, o objetivo do pensamento divergente é multiplicar opções para criar escolhas.(...)O pensamento divergente é o caminho, e não o obstáculo, para a inovação. O processo do pensador de design (design thinker), ao invés, parece uma troca rítmica entre as fases divergente e convergente, com cada iteração subsequente menos ampla e mais detalhada que as anteriores. Na fase divergente, surgem novas opções. Na fase*

convergente é exatamente o inverso: agora é hora de eliminar opções e fazer escolhas." - Brown (2009, p. 67-68)

A fase de descoberta é o momento da pesquisa. Nessa fase deve-se descobrir o máximo sobre a pessoa que vive o problema geral que você está tentando resolver. Esse é o momento de ir a campo, conversar com as pessoas, observar, fazer pesquisas quantitativas e qualitativas, em suma, conhecer a pessoa e sua relação com o problema. A capacidade de exercer a empatia nessa fase é fundamental – quanto mais se conseguir pensar como a pessoa (usuário), mais assertivas serão as próximas fases.

A fase de definição é a primeira fase de convergência. Agora, eliminam-se as alternativas, começa-se a separar o joio do trigo. Entende-se o que faz e o que não faz sentido para a solução do problema.. Espera-se que no final da fase de definição, ou seja, após conhecer melhor o cenário e analisar as possibilidades, seja possível identificar o problema em questão, os fatores que realmente afligem a pessoa.

A fase de desenvolvimento consiste em abrir o leque de possibilidades de soluções, uma vez que o problema foi identificado. É importante levantar quais são os melhores caminhos para se chegar a uma solução, por meio da geração e confronto de ideias, testando-as rapidamente, em busca da melhor solução para o referido problema.

A fase final é a de entrega, quando as ideias são filtradas e desenvolvidas. Como dito anteriormente, o processo de *design thinking* pressupõe iterações e revisões das ideias. Nesta fase, acontecem os testes do protótipo e a verificação das soluções propostas. Entende-se protótipo como um primeiro modelo, ainda incipiente, de uma solução que possa ser testada.

No âmbito do *design thinking*, os protótipos podem ser de "baixa resolução", ou seja, não é necessário buscar a solução completa para que seja possível testá-la. Para realizar os testes, pode-se usar "algo a que o cliente dá valor, usando o menor número de recursos no menor tempo possível, mas que se assemelhe a um produto", de acordo com o publicado na página do Sebrae. O conceito do mínimo produto viável é, segundo Ries (2009), "*uma versão do produto que permite ao time coletar o máximo de*

aprendizado validado sobre o usuário com o menor esforço.", conforme publicado na página *Startup Lessons Learned* (2009).

No caso deste projeto, identificaram-se as fases e as descobertas, em cada etapa, para o desenvolvimento da solução final. Estas descobertas estão detalhadas nos próximos capítulos, em especial, nos que descrevem o público alvo e o modelo de negócio da solução final.

Partiu-se de um problema geral: o que existe hoje para promover o envelhecimento ativo das pessoas. Então, pesquisou-se sobre o tema, os documentos e referências atuais, entrevistou-se especialistas e pessoas que vivem esse momento. Um mergulho num universo totalmente novo, que é amplamente discutido na academia, no mercado e no dia a dia das pessoas.

Durante a fase de descoberta, pesquisou-se sobre o cenário atual do idoso brasileiro e de outras partes do mundo, e foram utilizadas ferramentas de design para definir o público alvo e entendê-lo melhor. Utilizou-se a construção de uma "persona", a aplicação de uma pesquisa qualitativa e o desenvolvimento de um "mapa da empatia", que guiaram a construção deste trabalho.

A persona é uma ferramenta do *design thinking* utilizada para auxiliar na criação dos produtos e serviços. Personas são arquétipos construídos após uma extensiva observação dos usuários que se quer impactar com seu produto. Cada persona é baseada em um personagem fictício cujo perfil reúne as características de um grupo social. Dessa forma as personas assumem os atributos do grupo que representam, desde suas características demográficas, às suas necessidades, desejos, hábitos e bagagem cultural.

Esta ferramenta é utilizada em sua grande parte na fase de validação de uma ideia, tendo em vista que a ideia foi criada para suprir as necessidades de tal personagem fictício. Para iniciar a construção de uma Persona, é necessário reunir dados coletados em campo, onde são identificadas diferentes características de potenciais usuários. Tais características podem ser desde sexo, faixa etária, classe social até comportamentos, sentimentos e vontades em geral. Na fase de coleta de dados para a

confecção da Persona o importante é reunir a maior quantidade de dados possível, visando criar um personagem o mais próximo da realidade. Após a coleta de dados é necessário criar um ou mais personagens com as características coletadas, que representarão perfis extremos do produto ou serviço que está sendo estudado. Por fim é atribuído um nome e histórias de vida ao personagem, visando sempre intensificar a personificação desta Persona, de acordo com Vianna et al (2012).

No caso do projeto, desenvolvemos a persona João Silva (Fig. 11). Todas as soluções pensadas foram testadas contra essa persona, ou seja, ao construir uma ideia pensamos, o João Silva iria usar? Ele iria entender? Ele veria valor nessa ideia?

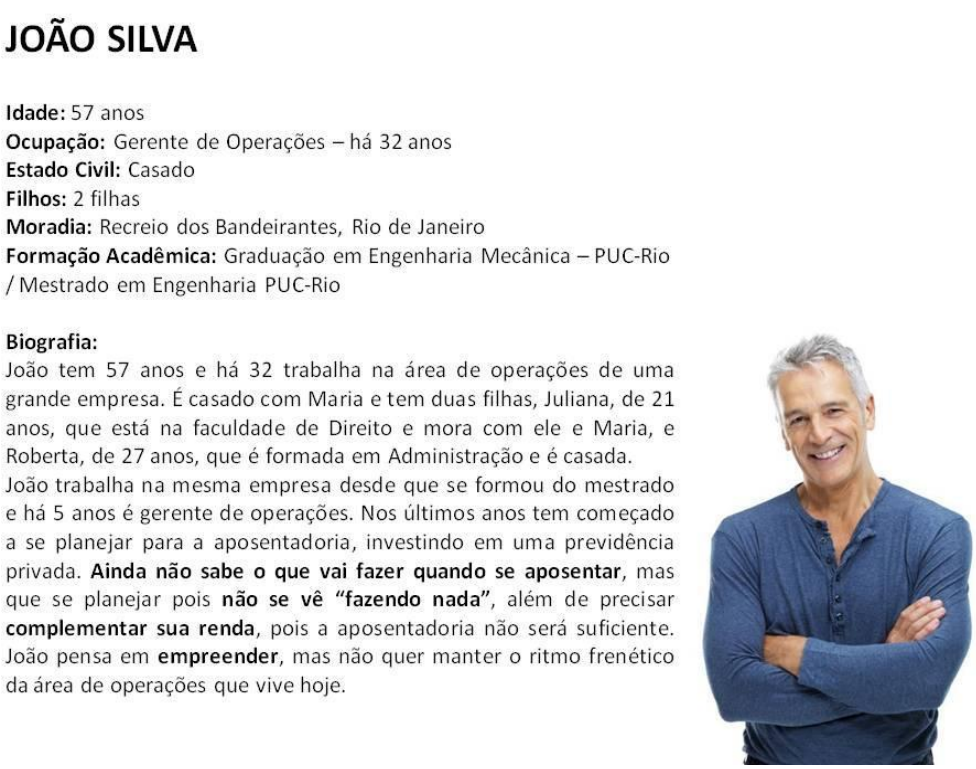

Figura 11: Persona João Silva

Após a construção da persona e do entendimento de quem é o público alvo do projeto foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo, visando entender melhor a perspectiva das pessoas em relação a aposentadoria e como elas enxergam a vida pós aposentadoria. Para a realização da pesquisa, além de entrevistas presenciais e conversas com especialistas na área de envelhecimento ativo e longevidade, foi confeccionado um questionário específico através da ferramenta Google Forms, sendo o link enviado para preenchê-lo, por meio eletrônico, através de redes sociais. A análise

dos dados foi realizada por estatística descritiva com o auxílio dos gráficos do Google Forms e Microsoft Excel, além da análise detalhada de cada resposta do questionário.

As perguntas e respostas completas podem ser visualizadas no anexo desse projeto.

Ao finalizar a pesquisa, foram identificadas 34 respostas e após as devidas análise dos dados foi detectado que 50% dos respondentes trabalham através do regime CLT, 32,4% são autônomos e 17,6% são funcionários públicos. No geral, após a análise identificou-se que as pessoas possuem preocupação de como serão suas vidas após a aposentadoria.

"A aposentadoria é o direito adquirido por muitos anos de trabalho e a maneira de descansar. Mas temos que tomar cuidado para não ficarmos muito parados para não morrermos antes do tempo!" (mulher, 57 anos, CLT)

Essa percepção reforça a grande oportunidade de negócio na área de envelhecimento ativo e longevidade. 94,1% dos participantes da pesquisa não veem a aposentadoria como somente parar de trabalhar, mas sim como uma oportunidade para um recomeço ou um início de um novo ciclo.

"Não me vejo parada. Pretendo manter alguma atividade, com uma carga horária mais reduzida, após a aposentadoria." (mulher, 55 anos, funcionária pública).

Cerca de 85,3% dos participantes responderam que gostariam de compartilhar seu conhecimento com novos colocadores que não possuem ainda expertise na área.

"Existe muita vitalidade pós-aposentadoria. Há espaço para ser produtivo e entregar valor para a sociedade e gerar mais renda para o lar." (mulher, menos de 50 anos, CLT)

Um resultado notável é que apenas 50% das pessoas que preencheram a pesquisa informaram que realizaram algum tipo de planejamento para sua aposentadoria. 70,6% informaram que não gostariam de uma assessoria para planejar

sua aposentadoria. Essa última informação se tornou muito importante para o desenvolvimento do projeto posteriormente.

Após a etapa da pesquisa, foi construído um mapa de empatia, outra ferramenta de design que facilita o entendimento do público e o desenho de soluções.

O Mapa de Empatia é uma ferramenta que ajuda a sintetizar as informações dos usuários, promovendo um melhor entendimento do público alvo. Para Vianna et al (2012), quando se possui muitas informações sobre o usuário é necessário organizá-las de forma adequada para facilitar a análise, o que é possível de se fazer reproduzindo estas informações no mapa de empatia.

A ferramenta trabalha com a análise de seis perguntas primordiais, de cunho holístico sendo elas, "o que ele vê?", "o que ele faz?", "o que ele ouve?", "o que ele sente?", "quais são suas dores?" e "quais são suas necessidades?". Como o próprio nome já informa, esta ferramenta tem como objetivo fomentar a empatia pelo usuário, através da possibilidade de ver a vida da perspectiva dele, entendendo melhor seus sentimentos, suas dores, suas preocupações e suas necessidades, de acordo com Vianna et al (2012).

Sendo assim, é reproduzido um diagrama onde o usuário é a figura central e as seis perguntas são preenchidas ao redor do cliente. Sendo elas:

1. **O que enxerga?** Neste campo se deve preencher como o usuário visualiza o mundo e seu ambiente, o que ele vê ao redor dele.

2. **O que ouve?** Neste campo se deve preencher o que ele escuta e como isso o influencia.

3. **O que pensa e sente?** Aqui se deve preencher como ele se sente, quais suas frustrações, desejos e vontades.

4. **O que diz e faz?** Aqui se deve preencher como ele se comporta em seu ambiente e o que pensa.

5. **Quais as dificuldades?** Aqui se deve preencher quais as dores e o que o preocupa.

6. **Quais são as necessidades?** Aqui se deve preencher quais são as necessidades e expectativas que o usuário tem.

Uma vez preenchido, o mapa de empatia pode indicar as possíveis oportunidades para o projeto. Abaixo (Fig. 12) pode-se visualizar o mapa da empatia desenvolvido para esse projeto.

Figura 12: Mapa da Empatia preenchido pelos autores

Uma vez que se entende melhor o público, percebe-se que o ponto crucial para ter um envelhecimento sadio é se planejar para a fase idosa. No capítulo 3, é retratado o cenário do envelhecimento ativo e a mudança de paradigma que traz para a vida das pessoas e de toda a sociedade.

Hoje, existem no mercado várias iniciativas que buscam promover uma velhice mais segura, mais ativa e com mais saúde. Mas, essas iniciativas são oferecidas para o público idoso, ou seja, é ignorado o fato de que nem todas as pessoas conseguem chegar à fase idosa com a predisposição de serem ativas e de reconhecerem a vitalidade que

existe na velhice. Logo, é preciso que as iniciativas públicas e privadas levem em consideração a necessidade de antecipar a faixa etária do público para o qual estas ações são planejadas, incluindo as pessoas que estão ainda na fase adulta, em torno dos 50 anos, pois, estas são a geração de idosos dos próximos anos.

Desta forma, entende-se que o maior problema é a falta de planejamento para a fase idosa. Assim, emerge a questão central deste trabalho: como facilitar o planejamento da aposentadoria do adulto maduro para que tenha um envelhecimento participativo?

A primeira ideia foi criar uma assessoria de planejamento de aposentadoria, como um serviço de consultoria para adultos maduros que querem se planejar para uma velhice plena. O serviço prestado se fundamenta em análises dos quatro aspectos mais importantes a serem avaliados: financeiro, vocacional, social e emocional. Estes quatro aspectos foram definidos com base nos estudos sobre envelhecimento ativo, que apontaram serem estas as áreas em que os adultos têm maior dificuldade em se planejar. Contudo, tornaram-se os quatro pilares que fundamentam qualquer iniciativa aqui proposta.

Após a definição do objetivo, a ideia foi prototipada e testada, chegando a um mínimo produto viável, executável, que parte de um modelo de negócio adequado ao formato idealizado. Este conceito foi explicado detalhadamente para pessoas com o perfil do público alvo desejado, a fim de se obter opiniões acerca da ideia.

Para esta verificação, construiu-se uma entrevista estruturada, e a coleta do *feedback* se deu da seguinte forma: após a apresentação da ideia, foram feitas três perguntas: “por que a ideia daria certo?”, “porque a ideia não daria certo?” e “o que pode melhorar esta ideia?”. Estas três perguntas, embora simples, mostraram-se muito eficazes para que se obtivesse uma melhor percepção da ideia.

Em resumo, os resultados encontrados foram: (i) a ideia é boa, há interesse em se planejar e percebem valor no planejamento; (ii) a percepção de que esse serviço seria muito caro e, portanto, não pagariam por ele.

Assim, restam duas opções: investir na ideia e mantê-la, apesar do feedback negativo, ou pivotar para outro caminho. O protótipo, pode sofrer alterações significativas em sua essência conforme o resultado dos testes. Pivotar é um neologismo do verbo inglês "*to pivot*", que significa girar. Pivotar, no mundo dos negócios, em especial das startups, é "mudar de estratégia depois de perceber que a empresa estava no caminho errado."

A opção escolhida foi pivotar a solução. Se a ideia foi considerada boa, mas percebida como um alto custo para o usuário final, mostra-se necessário ajustar o curso e encontrar um financiador que, em contrapartida, também tivesse algum benefício. Desta forma, se fez necessário retornar a etapa de desenvolvimento e levantar outras opções de solução.

Dentro do contexto da aposentadoria, a opção que parece ser mais viável é agregar planos de sucessão para empresas, por meio da gestão e retenção do conhecimento, ao planejamento de aposentadoria individual de seu funcionário. Assim, cria-se valor para a outra parte, que se torna interessada e percebe a vantagem de investir no funcionário que está prestes a se aposentar.

Um ponto importante para o desenho desta nova solução é pensar num benefício para a empresa, ou seja, uma solução que possa resolver um problema empresarial. Neste caso, uma dificuldade comumente enfrentada pelas empresas é a falta de gestão do conhecimento. O profissional é treinado, capacitado e exerce sua função por anos, até o dia que sai – por diversos motivos – e, todo o conhecimento adquirido se vai.

Desta forma, o planejamento da aposentadoria individual é um serviço de valor para ambas as partes envolvidas, viável financeiramente, e que garante às empresas a retenção do conhecimento, minimizando os efeitos da saída do profissional qualificado.

A ideia foi novamente apresentada a algumas pessoas, com o objetivo de testar o novo modelo de negócio e, desta vez, foi mais elogiada e melhor recebida. O próximo passo desta metodologia é implementar a nova solução, porém, dentro do escopo do Projeto de Conclusão de curso do MBKM não cabe a implementação do serviço.

No capítulo 7, expõe-se em detalhes como este serviço está modelado e como pode ser implementado.

7. MODELO DE NEGÓCIO

No capítulo 6, foi abordado o processo de desenvolvimento da proposta do projeto. Antes de chegar ao modelo atual houve novo debate de ideias e refinamentos. A ideia de criar uma assessoria de planejamento de aposentadoria foi devidamente desenhada e testada. Após os feedbacks desanimadores, a ideia foi pivotada e desenhou-se a proposta que se apresenta abaixo.

O objetivo principal deste projeto é propor uma solução que promova o envelhecimento ativo das pessoas e fomente a gestão do conhecimento nas empresas. Desta forma, a proposta é oferecer um serviço de consultoria para o planejamento de sucessão em empresas.

Ao definir os conceitos principais de como seria a consultoria, foi utilizada uma ferramenta visual de gerenciamento estratégico que permite que se tenha uma visão macro do negócio numa simples tela, denominada Business Model Canvas, ou quadro de modelo de negócio. Segundo Osterwalder e Pigneur (2010), "um modelo de negócio descreve o racional de como uma empresa cria, entrega e captura valor". Eles foram os responsáveis por desenvolver a ferramenta conhecida como Business Model Canvas (BMC), e a divulgaram em seu livro "Business Model Generation", que foi usado de referência para a criação do modelo de negócio desta consultoria.

O BMC é um quadro composto por nove blocos (*building blocks*) que, na visão de Osterwalder e Pigneur (2010), são fundamentais para se estruturar um modelo de negócio que entregue valor ao cliente (Fig. 13).

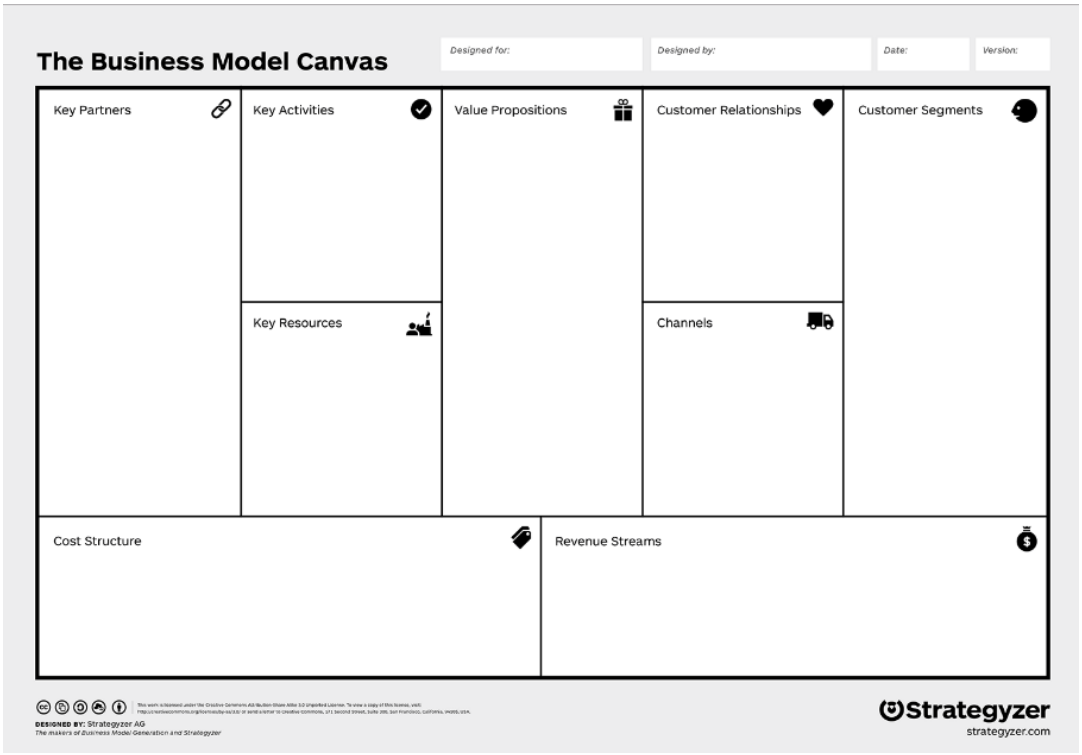

Figura 13: The Business Model Canvas

Fonte: Strategyzer AG

A orientação dos criadores é que se preencha os blocos da direita para a esquerda, na seguinte sequência: segmentos de clientes, proposta de valor, canais de vendas, relacionamento com o cliente, fontes de receita, recursos, atividades, rede de parceiros e fontes de custos. Abaixo, estão os detalhes da função de cada bloco e com que conteúdo devem ser preenchidos segundo o site InfoQ Brasil.

"Primeiramente, se preenche o bloco 'segmentos de clientes' (Customers Segments), mapeando para quem se está criando valor e quem são os potenciais clientes para os objetivos pretendidos."

"No bloco 'proposta de valor' (Value Proposition) são organizadas as propostas que atendam a determinadas necessidades dos potenciais clientes, tendo sempre os objetivos de negócio como guia."

"Os 'segmentos de clientes' e as 'propostas de valor' são os principais elementos, sobre os quais todo o restante do quadro se apoia. Uma vez que, se tem uma prévia dos potenciais clientes e das propostas de valor, é necessário pensar em como fazer com que estes dois elementos fundamentais se encontrem. Logo, são definidos e

sugeridos os 'canais de distribuição' (Channels), por meio dos quais é possível distribuir e entregar as propostas de valor. Também é preciso entender como se dá o 'relacionamento com os clientes' (Customer Relationships), que deve ter o propósito de fortalecer o envolvimento do cliente com o negócio."

"Por fim, na dimensão à direita, estão as 'fontes de receita' (Revenue Stream), que registram como a solução em construção pretende gerar receitas, tendo como base as propostas de valor sugeridas. À esquerda, encontram-se as definições mais objetivas, que sustentam os elementos mapeados na direita. Os 'recursos-chave' (Key Resources) são os recursos utilizados para o funcionamento do modelo de negócio."

"As 'atividades-chave' (Key Activities) são todas as atividades sem as quais não seria possível atender as propostas de valor, construir os canais necessários e manter os relacionamentos. Já os 'parceiros-chave' (Key Partners) são todos que podem contribuir com as atividades-chave e com os recursos-chave. Representando os custos necessários para se manter e construir toda a solução proposta, há o bloco 'fontes de custos' (Costs Structure), que indica a necessidade de pagamentos."

Uma vez que se tenha preenchido todos os blocos, é possível se ter uma visão do todo do negócio, de forma clara e acessível. O Canvas criado para este projeto pode ser visualizado abaixo (Fig. 14) e, na sequência, estão os detalhes de como funciona a consultoria.

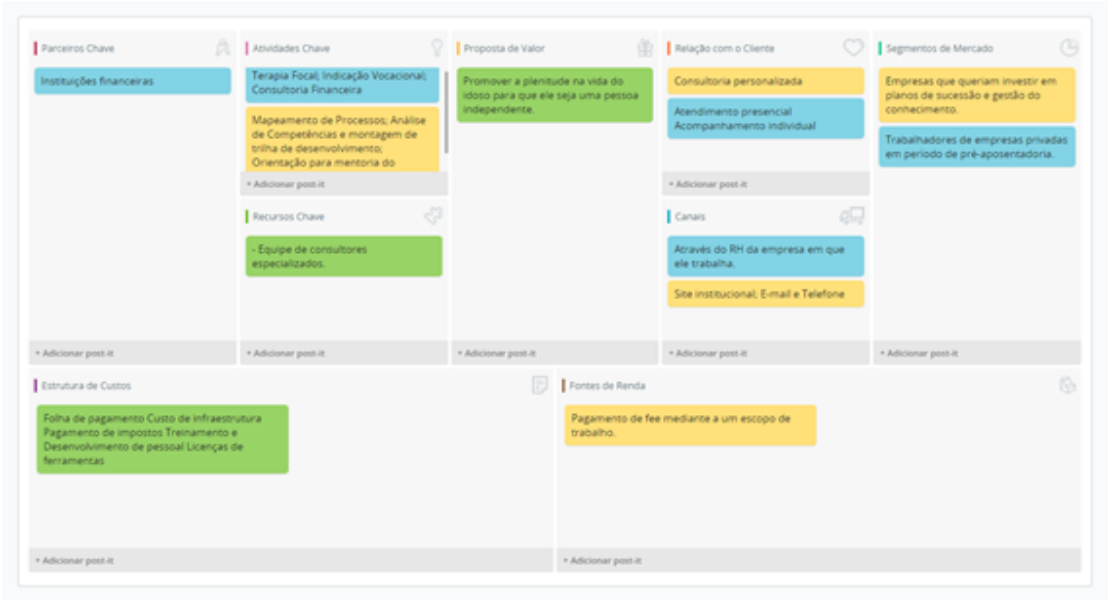

Figura 14: *Business Model Canvas* preenchido pelos autores

Para o preenchimento do Canvas deste projeto, identificou-se os dois potenciais clientes, que precisam ter suas necessidades atendidas: os trabalhadores de empresas privadas que estão em período de pré-aposentadoria e as organizações em que trabalham. Ao separar os dois públicos é possível perceber que têm necessidades diferentes e, que obviamente, precisam de soluções distintas.

A proposta de valor diz respeito ao que se pretende entregar ao cliente e, neste caso, é fazer com que o profissional assessorado pela consultoria tenha uma transição suave e, que, após aposentado tenha uma vida plena e independente.

Os canais de comunicação com as empresas contratantes são: site institucional, e-mail e telefone. Os assessorados, funcionários das empresas, não têm uma canal de comunicação direto com a consultoria, a área de Recursos Humanos da empresa na qual trabalha é quem intermedia a comunicação entre as partes, uma vez que o serviço prestado é contrato pela organização em questão.

O relacionamento com os clientes é feito através da consultoria especializada para as empresas e, no caso dos funcionários, por meio de atendimento presencial e acompanhamento individual.

Como forma de monetizar o negócio, pretende-se vender o serviço de consultoria às empresas, mediante o pagamento de uma taxa *(fee)* por escopo de trabalho, definido previamente, que pode variar dependendo da quantidade de funcionários e tempo de assessoria.

Os recursos necessários para o funcionamento do negócio são basicamente os consultores, especialistas nas áreas de psicanálise e finanças, e infraestrutura, como em qualquer empresa; porém, estes não serão detalhados neste BMC.

Os parceiros-chave identificados são as instituições financeiras, que executam os investimentos, e estes estão detalhados no planejamento financeiro do funcionário assessorado pela consultoria.

O custo do negócio é basicamente para a infraestrutura necessária: folha de pagamento, pagamento de impostos, fornecedores, *back office* e desenvolvimento contínuo da equipe.

As atividades-chave merecem destaque no detalhamento do modelo de negócio por serem a essência de como o serviço é realizado. Abaixo, segue o modelo esquemático de como funciona o serviço proposto (Fig. 15):

Figura 15: Modelo Esquemático de Funcionamento do Serviço Proposto

A consultoria se aplica em empresas que queiram investir em planos de sucessão para seus funcionários, para uma transição tranquila e plena do profissional e, para reter o conhecimento que ele possui.

Tendo este cenário em vista, a primeira ação que se espera da empresa interessada na consultoria é definir quais funcionários recebem este benefício. Indica-se que sejam funcionários que estão prestes a se aposentar formalmente nos próximos 5 a 2 anos, e que possuam um papel crítico para a organização. Uma vez definidos os participantes dos planos, é preciso definir os sucessores destes profissionais. Via de

regra, esses sucessores devem ser profissionais com potencial para ocupar o cargo vago, mesmo que ainda não estejam completamente prontos.

Premissas definidas, o plano de consultoria começa em duas frentes distintas, mas, complementares: o planejamento individual do profissional que está se aposentando e a estruturação da transmissão do conhecimento.

O planejamento individual possui três etapas: terapia focal, identificação vocacional e consultoria financeira. A frente de transmissão de conhecimento também pressupõe três etapas: mapeamento de processos e atividades, análise de competências e trilha de desenvolvimento e mentoria do sucessor. Com todas as etapas realizadas completamente, acredita-se que é possível garantir uma sucessão plena para o profissional e para a empresa.

A primeira etapa do planejamento individual, a terapia focal, tem por definição ser uma psicoterapia limitada pelo tempo, no caso deste projeto, realizada em até um ano. Segundo Almeida (2010), a característica da limitação do tempo "aparece em função das necessidades mais ou menos imediatas do indivíduo. Esses objetivos podem colocar-se em termos de superação dos sintomas e problemas atuais da realidade do paciente". O tema primordial a ser tratado nas sessões da terapia é a transição do profissional para a aposentadoria e como isso afeta as esferas de sua vida. As sessões com psicanalista especializado em terapia focal devem ser realizadas uma vez por semana. Ao final do primeiro ano, a expectativa é que o profissional tenha uma visão mais clara e segura de como encarar a aposentadoria.

A segunda etapa, realizada no segundo ano, contempla a identificação vocacional. O objetivo aqui é auxiliar o profissional a descobrir o que tem vontade de fazer depois de aposentado; seja abrir um negócio próprio ou ficar em casa se dedicando a atividades pessoais. Esta etapa o ajuda a se organizar e planejar para sua saída formal da empresa.

A terceira etapa é a consultoria financeira. Com o aconselhamento de um analista financeiro, a proposta é seja feita uma avaliação financeira e que o funcionário tenha conhecimento de todas as opções de investimentos e possa se preparar

financeiramente para essa nova fase da vida. Nesse momento são avaliados as reservas financeiras, o valor da aposentadoria que irá receber e quanto a pessoa espera ter de receita mensal para cobrir seus custos. Com isso em mente é montado um plano que melhor se adeque à realidade e às expectativas do profissional.

Essas três etapas supracitadas são referentes ao trabalho realizado para auxiliar o profissional a se organizar pessoalmente para a aposentadoria. Abaixo é detalhado como será feita a transmissão e retenção de conhecimento desse profissional para a empresa e seu sucessor. É importante ressaltar que ambas as frentes podem, e devem, ser realizadas em paralelo, devido ao tempo disponível para o projeto.

O primeiro movimento que deve ser feito é um mapeamento das atividades realizadas pelo funcionário e quais são os processos sua função está envolvida. Esse é o ponto de partida para garantir que a empresa tenha uma melhor transição. Essa é uma fase que, dependendo do tamanho ou da complexidade da empresa pode já ter sido realizada por uma área de processos. Se as atividades já tiverem sido mapeadas, o que deve ser feito nessa fase é uma revisão e atualização dessas atividades através de entrevistas com o profissional e acompanhamento das rotinas para que a documentação seja o mais fidedigna possível.

Uma vez mapeadas as atividades e processos envolvidos no cargo do profissional que irá se aposentar é necessário definir as competências necessárias para se ocupar esse cargo e desenhar a trilha de desenvolvimento que o sucessor deve completar para se preparar para o cargo. Esse trabalho de desenvolvimento deve ser feito no médio prazo – 2 anos – e inclui trabalhar tanto competências pessoais, de comportamento, como técnicas, da atividade.

A última etapa é a fase da mentoria do profissional que está se aposentando e seu provável sucessor. Esse é o momento que pode parecer mais informal de todas as etapas, mas é um dos mais críticos, pois é nele que devem ser passados os conhecimentos, dicas e sutilezas que não é possível registrar ou mapear. A mentoria deve ser estruturada e realizada uma vez por semana, durante os últimos seis meses entre os profissionais.

Todas as etapas apresentadas acima fazem parte do modelo de negócio da consultoria proposta. É necessário reconhecer que pequenas modificações sejam necessárias para a adequação à realidade de cada empresa. Algumas podem variar no tempo despendido ao planejamento da sucessão, outras ao perfil do profissional que está se aposentando e que talvez esteja mais avançado em seu planejamento pessoal. O importante é que as premissas de planejamento para a aposentadoria e gestão do conhecimento estejam presentes na solução personalizada para cada empresa.

8. CONCLUSÃO

Em 2050 a população mundial, segundo a ONU (2015), alcançará em torno de 9,7 bilhões de pessoas, das quais cerca de 21% terão mais de 60 anos. Nos Brasil haverá em torno de 70 milhões de idosos, nesse mesmo período. Esse é um momento único, em que os avanços da medicina e da saúde têm permitido que as pessoas vivam mais, e melhor. E a perspectiva é que continuem por esse caminho.

No capítulo 3 foi abordado como o envelhecimento da população está mudando os papéis sociais e essa mudança pede um novo olhar sobre a velhice e suas possibilidades. No capítulo 4 detalhamos a tendência do envelhecimento ativo e seus pilares. Essa mudança de paradigma é fundamental para este projeto e serve de base para as propostas que foram elaboradas.

O momento em que o projeto foi desenvolvido não poderia ser mais oportuno pois trata-se de um projeto que se propõe uma solução ligada à aposentadoria no momento em que o Governo tramita na câmara um projeto de lei que prevê uma reforma drástica na previdência. Esse projeto de lei, se aprovado, mesmo que com alterações no texto inicial, irá afetar a vida e a relação com o trabalho de todos os trabalhadores do país. No capítulo 5 entramos no detalhe das definições da aposentadoria e os impactos da reforma da previdência.

A solução proposta pelo projeto de se criar uma consultoria de planejamento de sucessão, com foco em gestão do conhecimento e planejamento de aposentadoria, visa ser um meio para promover o envelhecimento ativo da população e gerar valor para as empresas. O uso da abordagem de *design thinking* para a construção da ideia reforça o

alinhamento que a solução proposta tem com as necessidades do mercado e das pessoas, conforme apresentado nos capítulos 6 e 7.

O que foi apresentado neste projeto é uma ideia inicial, que se colocada em prática, pode gerar um negócio real. Ele não se pretende ser uma solução fechada e pode sim sofrer alterações conforme o perfil da empresa atendida e do profissional assessorado. A metodologia também permite alterações e ajustes conforme as mudanças de cenários e de público.

9. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization, 2002.

ALMEIDA, R., *Técnicas de Psicoterapia Breve*. 2010. Disponível em: <http://psicoterapiaepsicologia.webnode.com.br/news/tecnicas-de-psicoterapia-breve/>. Acesso em: 18 jan. 2017.

BOUCHARD, L., ROY, J-F., VAN KEMENADE, S., *Research traditions: An overview. Social Capital and Health: Maximizing the benefits*. Health Policy Research Bulletin, Health Canada. 2006;10–2.

BRASIL. Constituição, 1988.

BRASIL. Emenda constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003. *Modifica os arts. 37, 40, 42, 48, 96, 149 e 201 da Constituição Federal, revoga o inciso IX do § 3 do art. 142 da Constituição Federal e dispositivos da Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e dá outras providências*. 2003.

BROWN, T. *Change by Design: How Design Thinking Transforms Organizations and Inspires Innovation***.** HarperBusiness, 2009.

BROWN, T. *Design Thinking*. *Harvard Business Review*. Junho 2008.

CENTER FOR AN URBAN FUTURE. *The New Face of New York's Seniors*

[Internet]. *New York: Center for an Urban Future*. 2013. Disponível em: <http://nycfuture. org/pdf/The-New-Face-of-New-Yorks-Seniors.pdf >. Acesso em: 13 fev. 2017.

CHU, K., *Creative Briefs and Design Processes*. Disponível em: <http://servicedesignvancouver.ca/briefs-and-design-processes>. 2014. Acesso em: 25 jan. 2017.

DE GREY, A., *Defeating Aging no TED Global*, 2005. Disponível em: <http://www.ted.com/speakers/aubrey_de_grey.html>. Acesso em: 10 dez. 2016.

DEBERT, G. B. *Envelhecimento e curso da vida*. Estud Fem. 2008;5(1):120.

DEBERT, G. G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de privatização do envelhecimento*. São Paulo (SP): EDUSP.

DEBERT, G. G., SIMÕES, J. A. (2006). *Envelhecimento e velhice na família contemporânea*. In: Freitas, E.V., Py, L., Cançado, F.A.X., Doll, J. & Gorzoni, M.L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.

Demographic of Older Persons: The 1998 Revision. United Nations Department of Public Information. DPI/1964/G, 1999.

Envelhecimento Ativo: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade. ILC Brasil, 2015.

Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde. Organização Mundial de Saúde (OMS), Brasília, 2005.

GENTIL, D., *Direito a Aposentadoria*.[jan. 2017]. Entrevista concedida a Carta Capital. Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/economia/e-o-proprio-governo-que-provoca-o-deficit-da-previdencia-alerta-economista>. Acesso em: 10 fev. 2017.

Global Risks 2013: Eight Edition (Insight Report). *Geneva: World Economic Forum*; 2013.

GRAY, M.J.A. *Preventive Medicine. Epidemiology in Old Age*. EBRAHIM, S. e KALACHE, A. (orgs.) Londres: BMJ Publishing Group, 1996.

GRIF, N. B., HESKETH, B., LOH, V., *The in uence of subjective life expectancy on retirement transition and planning: A longitudinal study*. J Vocat Behav. 2012;81(2):129–37.

GUIA BOLSO. *Tipos de Aposentadorias no Brasil e Previdência Complementar*. 2015. Dinponível em: <https://blog.guiabolso.com.br/2015/10/05/tipos-de-aposentadoria-no-brasil>. Acesso em: 13 fev. 2017.

Guia Global: Cidade Amiga do Idoso. Organização Mundial de Saúde (OMS), 2008.

GURALNICK, J.M. & KAPLAN, G. *Predictors of healthy aging: prospective evidence from the Almeda County Study*. American Journal of Public Health, 1989.

HOLLANDER, M., CHAPPELL, N., *Final report of the national evaluation of the cost-effectiveness of home care in Canada* [Internet]. 2002. Disponível em: http:// www.coag.uvic.ca/resources/publications/reports/ hollander_synthesis.pdf .

IBGE. *Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e idade*: 2000-2030. 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm>. Acesso em: 13 fev.2017.

IBRAHIM, F., *Curso de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2010.

International Migration Report 2013. United Nations Population Division. New York, 2013.

JARDIM, R., *Antecedentes históricos da Seguridade Social no mundo e no Brasil. Conteudo Juridico*. Brasilia. 2013. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.44593&seo=1>. Acesso em: 16 fev. 2017.

KALACHE, A. “Repensando o curso de vida em resposta à revolução da longevidade”. Key note speech during 7th *Latin American Congress of Gerontology and Geriatrics*, 9-11 Abril 2015. Belém; 2015.

KALACHE, A., KICKBUSCH, I., *A global strategy for healthy ageing*. World Health. 1997;50(4):4–5.

KALACHE, A., *The Longevity Revolution: Creating a society for all ages*. Adeleide Thinker in Residence 2012-2013. Adeleide: Government of South Australia; 2013.

KAWACHI, I., WAMALA, S., *Globalization and health: Challenges and prospects*. In: Kawachi I, Wamala S, editors. Globalization and health. Oxford: Oxford University Press; 2007. p. 3–18.

KIRKWOOD, T. *Mechanisms of Ageing: Epidemiology in Old Age*. EBRAHIM, S. & KALACHE, A. (orgs.). Londres, BMJ Publishing Group, 1996.

KLUGE, F. A., ZAGHENI, E., LOICHINGER E., *et al*. *The advantages of demographic change after the wave: Fewer and older, but healthier, greener, and more productive?* Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany; 2014.

KOHLI M. *The institutionalization of the life course: Looking back to look ahead*. Res Hum Dev. 2007;4(3- 4):253–71.

KOTTER-GRÜHN, D., GRÜHN, D., SMITH, J., *Predicting one’s own death: the relationship between subjective and objective nearness to death in very old age*. Eur J Ageing. 2010;7(4):293–300.

LYRA, D., ROCHA-PINTO, S.R., *Quem sabe, ensina: O Processo de Transferência de Conhecimento dos Trabalhadores Maduros*. Curitiba. 2009. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnGPR/engpr_2009/2009_ENGPR177.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2017.

MIGLIORINO, P., “The ageing of the post-war migrants: a challenge for health promotion and service delivery”. *Health Voices: Journal of the Consumers Health*

Forum of Australia. 2010.

OSTERWALDER, A., PIGNEUR, Y., *Business Model Generation: A Handbook for Visionaries, Game Changers, and Challengers*. John Wiley & Sons, 2010.

PORTAL BRASIL. *Aposentadoria*. 2014. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2014/05/aposentadoria.png/view>. Acesso em: 16 fev. 2017.

RAMEY, VA., FRANCIS, N., "A Century of Work and Leisure". *American Economic Journal: Macroeco nomics*. 2009. p. 189–224.

REBELO, P., *Business Model Canvas*, *Passo a Passo*. 2012. Disponível em: <https://www.infoq.com/br/articles/business-model-canvas-introducao>. Acesso em: 10 jan. 2017.

Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. Organização Mundial de Saúde (OMS), 2015

RIES, E., *Minimum Viable Product: a guide*. 2009. Disponível em: <http://www.startuplessonslearned.com/2009/08/minimum-viable-product-guide.html>. Acesso em: 27 jan. 2017.

SALM, M., *Can subjective mortality expectations and stated preferences explain varying consumption and saving behaviors among the elderly?* IZA Discussion Papers; 2006.

SALOMÃO, A., *Gasto com Previdência vai a R$ 700 bilhões*. 2016. Disponível em: <http://economia.estadao.com.br/noticias/geral,gasto-com-previdencia-vai-a-r-700-bilhoes,1871572>. Acesso em: 15 fev. 2017.

SCALZO, N., Memory loss? Corporate knowledge and radical change. *Journal of Business Strategy*, v. 27, n. 4, 2006, p. 60-69

SEBRAE. Entenda o que é Lean Startup. 2016. Disponível em:

<https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/entenda-o-que-e-lean-startup,03ebb2a178c83410VgnVCM1000003b74010aRCRD>. Acesso em: 10 fev. 2017.

SELIGMAN MEP., *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press. New York: Simon and Schuster; 2012.

SHIELDS, M., MARTEL, L., *Healthy living among seniors*. Heal Reports. 2005;16:7–20.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. *Envelhecimento Ativo*. Disponível em: <http://sbgg.org.br/espaco-cuidador/envelhecimento-ativo>. Acesso em: 15 fev.2017.

STRATEGYZER. *The Business Model Canvas*. Disponível em: <https://strategyzer.com/platform/resources?asset=bmc&ref=express>. Acesso em: 18 jan. 2017.

SUGISWAWA, S., LIANG, J., LIU, X. (1994), *"Social networks, social support and mortality among older people in Japan"*. Journals of Gerontology, 49: S3-13.

USLANER, E. M., *Civic Engagement in America: Why People Participate in Political and Social Life*. 2003.

VIANNA, M. et al. *Design thinking : inovação em negócios*. Rio de Janeiro: MJV Press, 2012. 162p. : il. ; 24 cm.

World Mortality Report 2013. United Nations. New York, 2013.

World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables. Working Paper. United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, 2015.