UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR)

THAÍS RENATA MERINO LESNOVSKI

# DESENVOLVIMENTO DE ABORDAGEM AO PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS

CURITIBA

2019

THAÍS RENATA MERINO LESNOVSKI

# DESENVOLVIMENTO DE ABORDAGEM AO PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná, Setor de Saúde Coletiva, como requisito à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientador: Prof. D. Herberto José Chong Neto

CURITIBA

2019

L637 Lesnovski, Thaís Renata Merino
Desenvolvimento de abordagem ao planejamento de futuro em idosos. [recurso eletrônico] / Thaís Renata Merino Lesnovski – Curitiba, 2019.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná.
Orientador: Prof. Dr. Herberto José Chong Neto

1. Idoso. 2. Envelhecimento. 3. Saúde do idoso. 4. Geriatria. 5. Planejamento em Saúde e Bem-Estar. I. Chong Neto, Herberto José. II. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. III. Título.

NLMC: WT 100

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO SISTEMA DE BIBLIOTECAS/UFPR
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, BIBLIOTECÁRIA: RAQUEL PINHEIRO COSTA JORDÃO CRB 9/991 COM OS DADOS FORNECIDOS PELO AUTORA

# TERMO DE APROVAÇÃO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR SETOR DE CIENCIAS DA SAUDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - 33303002001P9

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em SAÚDE DA FAMÍLIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **THAÍS RENATA MERINO LESNOVSKI** intitulada: **Desenvolvimento de abordagem ao planejamento de futuro em idosos**, após terem inquirido a aluna e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 09 de Janeiro de 2019.

HERBERTO JOSÉ CHONG NETO
Presidente da Banca Examinadora ()

DEIVISSON VIANNA DANTAS DOS SANTOS
Avaliador Interno (UFPR)

DEBORA CARLA CHONG E SILVA
Avaliador Externo (UFPR)

Dedico este trabalho à minha família (pais, irmãs e filha) por terem sido o incentivo, suporte e motivo a todo passo à frente.

## AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Paraná (UFPR), Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz) e Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) pela oportunidade de realizar um mestrado envolvendo minha área de atuação, Medicina de Família e Comunidade.

Ao orientador Prof. Dr. Herberto José Chong Neto, pelo acompanhamento e confiança.

Aos regentes do mestrado profissional em Saúde Coletiva (ProfSaúde) pela atenção, cooperação, incentivo e apontamentos durante todo o curso.

Aos colegas de mestrado por compartilhar essa etapa trabalhosa, porém instigante, com bom humor.

Aos meus pais, Nair e Antonio, por não medirem esforços em segurar com as próprias costas meus pilares de sustentação. Não haveria mestrado sem vocês!

Às minhas irmãs, Melissa e Ana Flávia, por me cegarem às dificuldades do processo com seu imenso e empolgado incentivo.

À menininha mais alegre e divertida do universo: mais uma etapa, filha. Pra você! Mamãe está de volta!

A Deus: você sabia o que estava fazendo.

Eu é que não me sento
No trono de um apartamento
Com a boca escancarada
Cheia de dentes
Esperando a morte chegar

Porque longe das cercas
Embandeiradas
Que separam quintais
No cume calmo
Do meu olho que vê
Assenta a sombra sonora
De um disco voador

**Raul Seixas (Ouro de Tolo)**

## RESUMO

O artigo levanta itens que possam estar relacionados com a realização de planejamento de futuro pelo idoso. Para tanto, analisa correlação de fatores comportamentais e socieconômicos entre as pessoas que possuem ou não planos a curto/médio prazo. Além da aplicação de entrevista estruturada com indivíduos idosos e análise de suas respostas, o estudo ainda faz a validação do conteúdo gerado por especialistas (geriatras, gerontólogos e psicólogos com ação em idosos). Como resultado, mostrou-se relação do planejamento de futuro em idosos com a presença de maior escolaridade, percepção de motivos para se planejar, otimismo frente à vida, sensação de ser capaz de realizar desejos, independência de locomoção e adaptação à sociedade atual. Tais resultados são relevantes para melhor abordagem clínica e à pesquisa do paciente idoso, principalmente na Atenção Primária à Saúde por seu caráter de cuidado longitudinal e interprofissional.



Palavras-chave: Planejamento. Futuro. Idosos. Validação de conteúdo.

## ABSTRACT

This article is about searching for items that may be related to the action of planning the future by the elderly. It analyzes the correlation of behavioral and socioeconomic factors among people who have or not short/medium term plans. It applies a structured interview to elderly individuals, analises their responses, and also validates the final content with specialists (geriatricians, gerontologists and psychologists that work with elderly people). As a result, the study points to the correlation of planning the future by the elderly to the presence of better schooling, purpose of life, optimism towards life, feeling capable to fulfill desires, independence of locomotion and adaptation to current society. These results are relevant for a better approach to the elderly patient on a daily pratice and for future cientific researches, specially at Primary Care, with patient centered care and interprofessionality.



Keywords: Planning. Future. Elderly. Content validity.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – MOVENDO DO PENSAMENTO À AÇÃO ..... 17
FIGURA 2 – FLUXOGRAMA DAS ETAPAS METODOLÓGICAS..... 25
FIGURA 3 – ITENS RELACIONADOS A PROPENSÃO DE PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS ..... 44

## LISTA DE TABELAS

- TABELA 1 - DEFINIÇÃO DE TERMOS SEGUNDO DICIONÁRIO MICHAELIS ..... 17
- TABELA 2 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "TENHO PLANOS PARA A MINHA VIDA PARA OS PRÓXIMOS 5 ANOS" ..... 29
- TABELA 3 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "EU COSTUMAVA FAZER PLANOS PARA MINHA VIDA QUANDO ERA MAIS JOVEM" ..... 30
- TABELA 4 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "TENHO MOTIVOS PARA FAZER PLANOS PARA MINHA VIDA" ..... 31
- TABELA 5 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "ACHO QUE A VIDA SERÁ BOA DAQUI PARA A FRENTE" ..... 32
- TABELA 6 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "SINTO-ME CAPAZ DE AINDA REALIZAR DESEJOS NA VIDA" ..... 32
- TABELA 7 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "SINTO-ME AINDA ÚTIL PARA A SOCIEDADE E FAMÍLIA" ..... 33
- TABELA 8 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "NORMALMENTE, DEPENDO DE ALGUÉM PARA ME LEVAR/TRANSPORTAR AONDE EU QUERO" ..... 34
- TABELA 9 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "NECESSITO DE COMPLEMENTAÇÃO DE RENDA DE OUTRA PESSOA PARA GASTOS DA VIDA DIÁRIA" ..... 35
- TABELA 10 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "MINHA RENDA É O SUFICIENTE PARA ME PERMITIR FAZER PLANEJAMENTOS" ..... 35
- TABELA 11 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "SINTO-ME ADAPTADO À SOCIEDADE ATUAL (NOVAS GERAÇÕES E TECNOLOGIAS: INTERNET, TELEFONE CELULAR, TV DIGITAL...) ..... 36
- TABELA 12 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "TENHO MEDO DO MEU FUTURO" ..... 36

- TABELA 13 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "TENHO APRENDIDO ALGO NOVO COM FREQUÊNCIA" ..... 37
- TABELA 14 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "A MINHA FÉ ME CONFORTA" ..... 38
- TABELA 15 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "EU VIVERIA MINHA VIDA DE MANEIRA DIFERENTE, SE PUDESSE VIVÊ-LA NOVAMENTE" ..... 39
- TABELA 16 - ITENS NORTEADORES PARA AFIRMAÇÃO: "FAÇO ATIVIDADE FÍSICA REGULARMENTE (PELO MENOS, TRÊS VEZES NA SEMANA)" ..... 39
- TABELA 17 - PERFIL SOCIOECONÔMICO DA POPULAÇÃO IDOSA INQUIRIDA VIA ENTREVISTA ESTRUTURADA ..... 40
- TABELA 18 - RESULTADO DA ENTREVISTA ESTRUTURADA COM PARTICIPANTES IDOSOS..... 41
- TABELA 19 - PERFIL DOS PARTICIPANTES ESPECIALISTAS PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO ..... 42
- TABELA 20 - RESULTADO DE OPINIÃO DOS ESPECIALISTAS ("CONCORDO" OU "NÃO CONCORDO") COM A CORRELAÇÃO DOS ITENS AO PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS..... 43
- TABELA 21 - ITENS PRÉ-DEFINIDOS (SEGUNDO REVISÃO DE LITERATURA) E ANALISADOS PELA POPULAÇÃO IDOSA E PELOS ESPECIALISTAS ..... 44

**SUMÁRIO**


**1 INTRODUÇÃO ..... 14**

1.1 SONHOS X PLANEJAMENTO ..... 16

1.2 DECLÍNIO NEUROPSICOLÓGICO ..... 18

1.3 SENTIDO NA VIDA, VIKTOR FRANKL E LOGOTERAPIA..... 19

**2 OBJETIVOS ..... 22**

**3 METODOLOGIA ..... 23**

3.1 CONTEXTO SOCIOECONÔMICO ..... 26

3.2 CONTEXTO COMPORTAMENTAL ..... 27

3.2.1 ESCALAS DE AVALIAÇÃO COGNITIVA ..... 27

3.2.1.1 PLANOS PARA O FUTURO ..... 28

3.2.1.2 PLANOS NA JUVENTUDE ..... 29

3.2.1.3 MOTIVOS PARA FAZER PLANOS..... 29

3.2.1.4 OTIMISMO FRENTE À VIDA ..... 31

3.2.1.5 SENTIR-SE CAPAZ DE REALIZAR DESEJOS 32

3.2.1.6 SENTIR-SE ÚTIL ..... 33

3.2.1.7 INDEPENDÊNCIA DE LOCOMOÇÃO ..... 33

3.2.1.8 INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA ..... 34

3.2.1.9 RENDA SUFICIENTE PARA FAZER PLANOS 34

3.2.1.10 ADAPTAÇÃO À SOCIEDADE ATUAL ..... 35

3.2.1.11 MEDO DO FUTURO ..... 36

3.2.1.12 APRENDER ALGO NOVO COM FREQUÊNCIA ..... 37

3.2.1.13 FÉ QUE CONFORTA..... 37

3.2.1.14 VIVERIA A VIDA DE MANEIRA DIFERENTE. 38

3.2.1.15 ATIVIDADE FÍSICA..... 39

**4 RESULTADOS ..... 40**

4.1 ENTREVISTA ESTRUTURADA INDIVÍDUOS IDOSOS ..... 41

4.2 QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE TEMAS POR ESPECIALISTAS ..... 42

4.3 SELEÇÃO DE ITENS PÓS-VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO ..... 43

**5 DISCUSSÃO ..... 45**

**6 CONCLUSÃO ..... 49**

**REFERÊNCIAS ..... 50**

**APÊNDICE A - APROVAÇÃO PELO CONSELHO DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ ..... 55**

**APÊNDICE B - APROVAÇÃO PELO CONSELHO DE ÉTICA DO HOSPITAL CRUZ VERMELHA DO PARANÁ - UNIVERSIDADE POSITIVO ..... 59**

**APÊNDICE C - INSTRUMENTO PARA ENTREVISTA ESTRUTURADA (IDOSOS) ..... 63**

**APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (ESPECIALISTAS) ..... 65**

**APÊNDICE E - TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ..... 63**

**APÊNDICE F - ARTIGO: DESENVOLVIMENTO DE ABORDAGEM AO PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS ..... 71**

## 1 INTRODUÇÃO

Assistimos, atualmente, ao envelhecimento da população mundial. Isso se dá pelo aumento da expectativa de vida e pela diminuição das taxas de natalidade, prevendo-se uma população idosa de 2 bilhões de pessoas no mundo em 2050 (OMS 2016-2017). Panorama semelhante é apresentado no Brasil, esperando-se 32 milhões de idosos em 2025 (contra 15 milhões existentes em 2005). (AMARO e MEIRA, 2006)

Entende-se como idoso, em países em desenvolvimento, o indivíduo acima de 60 anos de idade. (OMS, 2006)

No Brasil, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAB Contínua - IBGE, 2016) mostra claramente essa mudança na pirâmide etária nacional, apresentando o percentual de pessoas acima de 60 anos (14,4%) já ultrapassando a quantidade de crianças de 0 a 9 anos (12,9%).

Com o importante crescimento desta população em envelhecimento, aumenta também a necessidade de um olhar mais cauteloso para este grupo: O que isso traz de impacto para nossa sociedade? Quais são as peculiaridades desse novo grupo vigente? Estamos preparados para novas necessidades que possam surgir com o envelhecimento? Devemos mudar o modo como gerenciamos a saúde em âmbito nacional?

Do ponto de vista da saúde do idoso, podemos encontrar a perda da capacidade funcional, das habilidades físicas e mentais necessárias para a realização de suas atividades básicas e instrumentais da vida diária. Associada a isso, tem-se a perda gradativa da qualidade de vida como fator preocupante para a saúde dos idosos. (LOPES, ARAÚJO e NASCIMENTO, 2016)

Mesmo no envelhecimento normal, as funções executivas (como é o caso do planejamento) tendem ao declínio: de modo gradual e lento até os 60 anos, e mais aceleradas a partir dos 70 anos. (BANHATO e NASCIMENTO, 2007). Segundo Jacobson, Delis, Bondi e Salmon (2002), o declínio executivo precede o início de uma demência em 7-10 anos. Logo, as funções executivas mostram-se como preditoras na diferenciação entre demência e envelhecimento normal.

O idoso com frequência perde a estruturação do seu tempo, contatos sociais, identidade, atividades regulares, participação em objetivos comuns, implicando em profundos sentimentos de inutilidade, perdendo o sentido da vida (LIMA, TEIXEIRA e SEQUEIRA, 1996).

Santana, Bernardes e Molina (2016) descrevem que projetar o futuro está inteiramente relacionado ao bem-estar e à qualidade de vida, pois serve como estruturador diário na busca pela satisfação pessoal por meio da realização de tarefas consideradas significativas para o sujeito

Viktor Frankl (1985) mostrou no livro "Em Busca de Sentido: um Psicólogo no Campo de Concentração" a importância de ter-se um objetivo, um sentido à vida. Descreve o status do que chamou de "vazio existencial", representando uma falta de conexão com a vida em curso, que seria bastante presente em crises de aposentados e idosos.

Inversamente, o indivíduo que percebe esta fase da senescência vida como um fenômeno natural tende a encontrar vantagens no envelhecer (MARTINS; ANDRADE e RODRIGUES, 2010).

Segundo Lima, Teixeira e Sequeira (1996), o fato de existir um objetivo, um projeto, por mais simples que seja, está associado a bem-estar psicológico, satisfação vivencial, à percepção de auto-eficácia e auto-controle. Já a inexistência de qualquer projeto seria um aspecto muito negativo e contundente no sentimento de continuidade de vida pelo indivíduo.

No trabalho português de Martins, Andrade e Rodrigues (2010), encontrou-se que a maioria dos idosos não planejava tarefas (62,5%), não fazia planos futuros (73,1%), e sentia receio do futuro (56,6%).

Já no levantamento feito por Santana, Bernardes e Molina (2016), dos 150 idosos, 41 referiam não projetar o futuro, pois acreditavam que os planos deviam ser feitos pelos jovens, enquanto que os idosos deveriam apenas viver um dia de cada vez.

A Organização das Nações Unidas (ONU, 2002), frente à expectativa do novo panorama mundial, publicou em Madrid a Declaração Política e Plano de Ação Mundial para o Envelhecimento relatando serem necessários a valorização e o empoderamento da pessoa idosa.

Em 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou o termo “envelhecimento ativo”, mostrando a necessidade de planejamento para

melhorar a qualidade de vida na terceira idade, de modo a permitir que as pessoas explorem seu potencial ao longo da vida e participem da sociedade de acordo com seus desejos e habilidades.

O Brasil, em abril de 2018, lançou a “Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa”, via colaboração com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), que busca alcançar o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável para todos os brasileiros. (ONUBR, 2018)

Espera-se com esta pesquisa a percepção de itens relevantes dentro de temáticas pertinentes ao cotidiano da população idosa que possam ajudar a demonstrar a inclinação desses indivíduos ao planejamento de sua vida. Com o levantamento desses itens, será possível o desenvolvimento de instrumento de avaliação de propensão do idoso ao planejamento de futuro em pesquisa subsequente. O reconhecimento das pessoas pouco propensas ao planejamento de futuro poderá facilitar a abordagem individualizada em relação ao processo de declínio executivo, com ações visando a manutenção e a restauração da função cognitiva. Desta forma, vemos a aplicabilidade dos dados resultantes da pesquisa em especial na Atenção Primária à Saúde, porta de entrada do sistema de saúde, na forma de ações educativas, cartilhas/guias com orientação aos idosos e profissionais de saúde, além de utilização dos dados para melhora da abordagem clínica do paciente.

## 1.1 SONHOS X PLANEJAMENTO

Abordando a questão de projetos futuros na prática clínica, é comum encontrarmos uma grande confusão entre significados de palavras distintas, muitas vezes tidas como sinônimos, como, por exemplo: sonhos, desejo, propósito, planejamento.

Os autores julgam importante diferenciar alguns termos para melhor significância do termo "planejamento", que faz parte do objetivo central do estudo. Optou-se pela definição popular dos termos via dicionário para melhor significação dos mesmos pela população idosa alvo da pesquisa.

Segundo o Dicionário Michaelis, tem-se a diferenciação dos termos a seguir:

**Tabela 1**. Definição de termos segundo Dicionário Michaelis

| | |
|---|---|
| **Sonho** | - Sequência de ideias vãs e incoerentes às quais o espírito se entrega; devaneio, fantasia.<br>- Coisa, plano ou desejo sem fundamento, utópico; fantasia, utopia. |
| **Desejo** | - Ato ou efeito de desejar; tendência da vontade a buscar o conhecimento, a posse ou o desfrute de alguma coisa.<br>- Aspiração ou anseio, consciente ou inconsciente, que muitas vezes não se faz acompanhar de uma tentativa clara de obtenção do objeto desejado. |
| **Propósito** | - Intenção de fazer ou deixar de fazer alguma coisa; desígnio, plano, projeto, vontade.<br>- Objeto que se tem em vista; meta, mira. |
| **Planejamento** | - Organização de uma tarefa com a utilização de métodos apropriados.<br>- Determinação de ações para atingir as metas estipuladas por uma empresa, órgão do governo etc.; planificação: |
| **Motivo** | - Capaz de fazer mover.<br>- Razão que explica uma mudança de atitude. |
| **Sentido** | - Razão de ser; cabimento, lógica.<br>- Cada uma das direções em que alguma coisa pode se deslocar; orientação, rumo. |

Na tabela, pode-se observar que, embora os termos citados tenham significados próximos e interrelacionados, há diferença importante entre eles. "Sonho" e "desejo" denotam intensa vontade de concretizar-se algo, porém, nem sempre são acompanhadas de fundamentação ou de real desejo de alcançar aquilo que se almeja. A palavra "planejamento" já mostra a intencionalidade de colocar algo em ação, de organização e produção de movimento em direção a algo. A definição de "propósito" aproxima-se da definição de "planejamento" pela intencionalidade concreta na realização de algo.

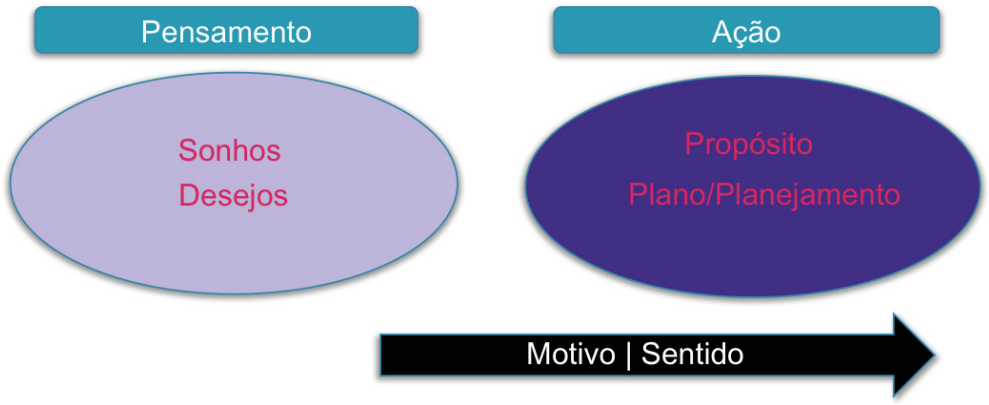


**Figura 1:** Movendo do pensamento à ação.

Na figura, nota-se que a existência de "motivo" e "sentido" atua como agente catalisador do processo de passagem de algo mais imaginativo, pertencente a um pensamento isolado, para o campo da ação, da realização de um objetivo.

## 1.2 DECLÍNIO NEUROPSICOLÓGICO

Função executiva pode ser definida como um conjunto de habilidades que possibilita ao indivíduo direcionar comportamentos em direção a objetivos, realizando ações voluntárias. Engloba atenção, programação, planejamento, inibição de processos e informações concorrentes e monitoramento. Essas ações são auto-organizadas, mediante avaliação de sua adequação e eficiência em relação ao objetivo pretendido, elencando as estratégias mais eficientes, resolvendo problemas imediatos, e/ou de médio e longo prazo. A função executiva é requisitada sempre que necessário formular planos de ação ou quando houver necessidade de sequência de respostas apropriadas (seleção e esquematização). Percebe-se, logo, que o planejamento depende do status cognitivo do paciente. (MOURÃO JR e MELO, 2011)

Mesmo no envelhecimento normal, as funções executivas tendem ao declínio: de modo gradual e lento até os 60 anos, e mais aceleradas a partir dos 70 anos. (BANHATO e NASCIMENTO, 2007) Segundo Jacobson et al (2002), o declínio executivo precede o início de uma demência em 7-10 anos. Logo, as funções executivas mostram-se preditoras na diferenciação entre demência e envelhecimento normal.

E qual a relevância na mensuração, na avaliação das funções executivas? Há como estagnar ou reparar esse processo de declínio neuropsicológico das funções executivas?

Ratey e Loehr (2011) mostraram que exercícios físicos regulares durante a meia-idade tem um efeito protetor contra o declínio cognitivo no final da idade adulta.

Sujeitos engajados em atividade física mostram desempenho melhor das função executivas. (COSTA et al, 2013)

O teste da fluência verbal é um dos modelos mais utilizados para avaliação global das funções executivas, embora não avalie isoladamente o fator planejamento. (BANHATO e NASCIMENTO, 2007)

Silva et al (2011) testaram a eficácia de um programa de treino cognitivo baseado em tarefas ecológicas, mimetizando tarefas de compra, envolvendo a memorização de itens de supermercado e cálculos matemáticos simples. O estudo foi aplicado para idosos e o grupo que recebeu o treino cognitivo apresentou melhora significativa particularmente no teste de fluência verbal categoria animais e no resgate imediato da lista de palavras.

## 1.3 SENTIDO NA VIDA, VIKTOR FRANKL E LOGOTERAPIA

Uma vez compreendendo o caráter voluntário das funções executivas, logo, do planejamento (objeto do estudo), faz-se necessário entender melhor fatores que fazem desencadear a ação do planejar-se em direção a um objetivo. (BANHATO e NASCIMENTO, 2007)

Um dos grandes estudiosos do porquê o indivíduo deveria olhar para seu futuro é Viktor Frankl.

A logoterapia ("Logos", palavra grega significando "sentido") é a linha de pensamento criada por Frankl, psiquiatra e psicólogo vienense, que defende a existência de sentido, um propósito na vida como quesito fundamental na continuidade da vida. Dada sua importância, é considerada Terceira Escola Vienense de Psicoterapia. Com base no empirismo de sua experiência como prisioneiro comum por 3 anos no campo de concentração de Auschwitz (Polônia), durante a segunda guerra mundial, percebeu que algumas pessoas, mesmo experimentando um nível de estresse e sofrimento intensos em cenários de poucas perspectivas conseguiam manter-se esperançosas. Refugiar-se no futuro era um "truque", um exercício de projeção adiante daquela realidade. (FRANKL, 1985)

> A observação psicológica dos reclusos, no campo de concentração, revelou em primeiro lugar que somente sucumbe às influências do ambiente no campo, em sua evolução de caráter, aquele que entregou os pontos espiritual e humanamente. Mas somente entregava os pontos aquele que não tinha mais em que se segurar interiormente! Em que deveria e poderia consistir esse apoio interior? Eis a nossa questão. (FRANKL, 1985, p. 53).

De acordo com a logoterapia, o sentido na vida pode ser descoberto de três diferentes formas: criando um trabalho ou praticando um ato; experimentando algo ou encontrando alguém; pela atitude que tomamos em relação ao sofrimento inevitável (FRANKL, 1985). Entende que é necessário autotranscendência e autodistanciamento para a percepção/descoberta do propósito da vida, ou seja, é preciso um olhar para fora de si mesmo para melhor enxergar seu interior.

> [...] A sobrevivência [no campo de concentração] dependia da capacidade de orientar a própria vida em direção a um 'para que coisa' ou 'para quem'. Em outros termos, a existência dependia da capacidade de transcender o próprio eu [conceito introduzido na logoterapia. (FRANKL, 2017, p. 36).

As agruras da vida diária dependeriam mais de uma decisão individual a ser tomada do que de uma situação pré-determinada (FRANKL, 1985) mostrando a relevância de ações voluntárias, tal como o planejamento. (CRUMBAUGH e MAHOLICK, 1964)

> [...] No campo de concentração, se pode privar a pessoa de tudo, menos da liberdade última de assumir uma atitude alternativa frente às condições dadas. E havia outra alternativa! A cada dia, a cada hora no campo de concentração havia milhares de oportunidades de concretizar esta decisão interior, uma decisão da pessoa contra ou a favor da sujeição aos poderes do ambiente que ameaçavam privá-la daquilo que é a sua característica mais intrínseca - sua liberdade - e que a induzem, com a renúncia à liberdade e à dignidade, a virar mero joguete e objeto das condições externas, deixando-se por elas cunhar um prisioneiro "típico" do campo de concentração. (FRANKL, 1985, p. 50).

Ainda, Frankl (1985) cria a expressão "vazio existencial" referindo-se à falta de propósito na vida, à imersão no tédio, à falta de adaptação o que remete à semelhança deste estado com a crise comumente enfrentada por aposentados e idosos, isolados daquilo que previamente consideravam seu ambiente de conforto. Descreve a frustração do desejo de sentido como fator

relevante na etiologia de neurose e na propensão à tentativa de suicídio. (FRANKL, 2017)

> Vazio existencial: Nenhum instinto lhe diz o que deve fazer e não há tradição que lhe diga o que ele deveria fazer; às vezes ele não sabe sequer o que deseja fazer. Em vez disso, ele deseja fazer o que os outros fazem (conformismo), ou ele faz o que outras pessoas querem que ele faça (totalitarismo). O vácuo existencial se manifesta principalmente num estado de tédio (...) Não são poucos os casos de suicídio que podem ser atribuídos a este vazio existencial. Fenômenos tão difundidos como depressão, agressão e vício não podem ser entendidos se não reconhecermos o vazio existencial subjacente a eles. O mesmo é válido também para crises de aposentados e idosos. (FRANKL, 1985, p. 74).

Autores diversos corroboram a ideia de Frankl, como Crumbaugh e Maholick (1964), criando o PIL test (Purpose In Life Test), avaliando se o indivíduo está vivendo um vazio existencial, sem propósito de vida. Quanto mais baixa a pontuação, mais suscetível à necessidade de tratamento.

Melton e Schulenberg (2007) aplicaram o PIL Test e a Boredom Proneness Scale (FARMER e SUNDBERG, 1986), esta avaliando a tendência do indivíduo ao tédio (consequência do vazio existencial). Os autores confirmaram que existe relação inversamente proporcional entre significância na vida e tendência ao tédio.

Já Braden et al (2005), diante de prevalência elevada de suicídio entre veteranos de guerra americanos, encontraram significativa relação entre o suicídio dos veteranos depressivos e falta de sentido na vida.

Pôr-se em direção a um objetivo geraria um efeito benéfico. Foi construída a Goal Instability Scale (GIX) propondo-se medir a dificuldade em estabelecer metas e manter a direção do trabalho para iniciar a ação. As pessoas com maior instabilidade de metas seriam menos capazes de lidar com as transições/mudanças de ciclo na vida. (ROBBINS, PAYNE e CHARTRAND, 1990)

## 2 OBJETIVOS

- Reconhecer itens que possam ser relevantes aos idosos no quesito planejamento de futuro.

- Validar o conteúdo resultante por especialistas visando criação futura de instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos.

## 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico observacional transversal utilizando instrumento construído com base em pesquisa em literatura de itens relacionados ao plajenamento de futuro.

Ele foi organizado e desenvolvido em três etapas: 1) Organização um instrumento de avaliação de planejamento de futuro, denominado "Entrevista Estruturada para Planejamento de Futuro"; 2) Aplicação do Instrumento e validação de ítens relacionados com o planejamento para o futuro com o público alvo; 3) Validação do conteúdo com especialistas.

Na primeira etapa realizou-se uma revisão de literatura, foram levantados itens considerados relevantes para o planejamento de futuro de um indivíduo e já constantes em outras escalas e questionários validados que avaliam bem-estar e/ou funções executivas.

Diante dos itens selecionados, iniciou-se a segunda etapa da pesquisa. Nessa etapa foi montada a entrevista estruturada para testar a compreensão dos itens pelos indivíduos a serem inqueridos. Para o ajuste dos itens da entrevista estruturada final, os pesquisadores aplicaram o material preparado em formato de teste piloto em dois momentos diferentes, com populações distintas, cada um com 10 indivíduos idosos.

Na sequência, foi aplicada entrevista estruturada final para 100 indivíduos idosos, de ambos os sexos, a partir de 60 anos (amostra de conveniência) usuários do ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Cruz Vermelha, local de trabalho da autora.

Eles foram selecionados de maneira aleatória, via sorteio. Este questionário era composto de 21 itens: 6 perguntas abertas referentes a dados sócio-econômicos (idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação e renda salarial) e 15 itens referentes aqueles pré-selecionados por revisão de literatura. A pergunta central do instrumento abordava planejamento de futuro. A cada item selecionado, solicitava-se ao indivíduo dizer se concordava ou não com a afirmação dada. Os participantes eram convidados a responder a entrevista de maneira individualizada em consultório reservado. A duração de cada entrevista era de 5 a 10 minutos e o entrevistador lia cada uma das afirmativas e solicitava a resposta.

O objetivo desta fase era avaliar a concordância das respostas ao tema central - planejamento de futuro em idosos, o que foi feito pelo teste do Qui-quadrado. Os itens foram considerados significativos quando $p<0,05$.

Nesse momento, os pesquisadores definiram a versão final dos itens da entrevista estruturada para planejamento de futuro.

A terceira etapa foi realizada com 39 especialistas em geriatria, gerontologia e psicologia com atuação em idosos; todos indicados por médicos de família e comunidade da área de atuação da autora. Eles avaliaram cada um dos ítens iniciais (concomitante a segunda etapa) e definiram quais julgavam pertinentes ao planejamento de futuro, bem como o apontamento de observações caso julgassem necessário. O instrumento foi enviado via plataforma on line - google formulários e posteriormente exportados para o Programa Microsoft Excel. Uma análise descritiva dos dados foi realizada para definição do material final, por meio da utilização da Taxa de Concordância do Comitê. A concordância para cada item foi considerável como aceitável, com o valor mínimo de 0,80 ou 80%. (PORTELA, 2017)

A Taxa de Concordância do Comitê foi aplicada a partir da fórmula:

$$\frac{\text{NPC}}{\text{NPT x 100}} = \textbf{\% concordância}$$

Sendo:

NPC: número de participantes que concordaram com a afirmação
NPT: número de participantes total

Por fim, os pesquisadores compilaram os resultados encontrados no grupo de idosos e dos especialistas para definir a versão final dos itens.

Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (Parecer nº 2.311.533) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Cruz Vermelha - Universidade Positivo (Parecer nº 2.376.275).

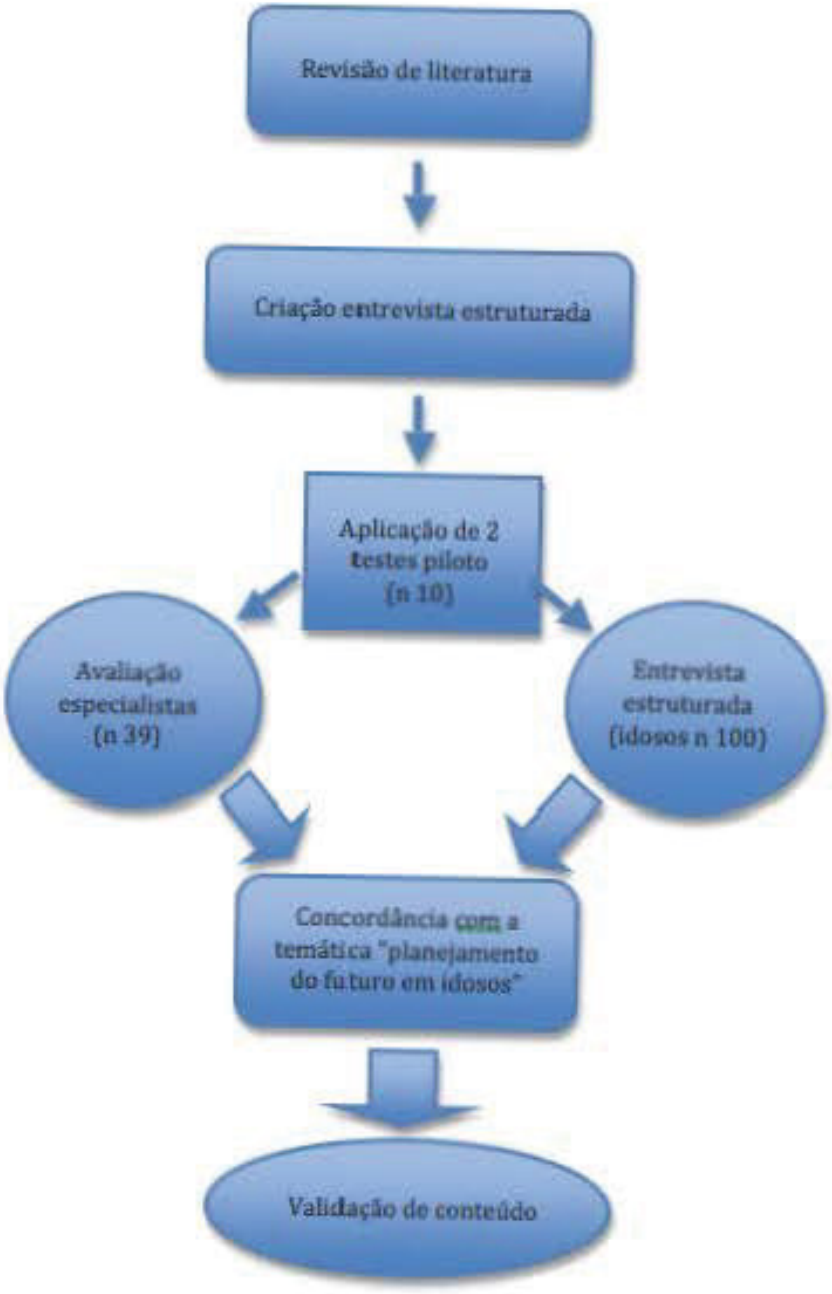


**Figura 2:** Fluxograma das etapas metodológicas

## 3.1 CONTEXTO SOCIOECONÔMICO

Farmer e Sundberg (1986) sugeriam que a população masculina era mais propensa ao tédio, ao vazio existencial (falta de sentido/propósito na vida) proposto por Frankl (1985).

Banhato e Nascimento (2007) observaram diferença significativa na velocidade do processamento das tarefas entre os idosos de acordo com a escolaridade. Por outro lado, a escolaridade não apresentou efeitos na performance executiva de repetição, organização perceptovisuomotora e atenção.

Neste estudo, diferenciar o indivíduo por estado civil teve como intenção caracterizar o estado de solidão ou de companheirismo. Pela Boredom Proneness Scale (FARMER e SUNDBERG, 1986), que avalia a propensão ao tédio, mostrou-se que a solidão estaria diretamente relacionada a este estado.

No processo de envelhecimento, é comum os sujeitos se depararem com o esvaziamento dos papéis ocupacionais que lhes garantem a identidade para uma convivência social participativa e inclusiva. O engajamento em papéis e ocupações é meio de suprir tais demandas levando à realização pessoal, ao senso de autoeficácia e facilitando enfrentamento de novos desafios (SANTANA, BERNARDES e MOLINA, 2016). Geralmente, os idosos atribuem ao trabalho a realização de suas próprias vidas. Consideram que a profissão qualifica aquele que o executa como útil e responsável perante outrem (TAVARES et al, 2012). Se por um ponto de vista, aposentar-se é merecimento, um direito conquistado, de outro, a perda da capacidade produtiva representa a desvalorização do sujeito (COSTA, 2009)

Em relação à renda salarial, Piovesan e Bernardes (2009) constatam a importância da segurança financeira na vida do trabalhador, possibilitando o planejamento das ações futuras. Mostra a aposentadoria representando para os idosos de maior renda salarial a possibilidade de desfrutarem de prazer e realizarem seus planos. Por outro lado, a realização dos planos e projetos dos aposentados de baixa renda talvez seja limitada, por falta de estruturação econômica prévia.

## 3.2 CONTEXTO COMPORTAMENTAL

### 3.2.1 ESCALAS DE AVALIAÇÃO COGNITIVA

Pesquisando em bases científicas de dados (BVS, Scielo, Google Acadêmico), são encontradas diversas escalas propondo-se a avaliar a função cognitiva. Embora a maioria delas não individualize o idoso como público alvo, o fato de seus itens terem sido previamente analisados por validação do instrumento serviu como base para composição dos itens avaliados por esta pesquisa.

A Escala de Esperança de Herth, criada a partir do instrumento americano Herth Hope Index (HERTH, 1992), foi traduzida, adaptada e validada para a língua portuguesa por Sartore & Grossi (2007). O estudo utilizou como população pacientes com doença crônica. A escala procura facilitar a avaliação da esperança em vários intervalos onde as variações nos níveis de esperança poderão ser identificadas. (SARTORE e GROSSI, 2007)

O Purpose in Life Test, de Crumbaugh e Maholick (1964) busca a quantificação do conceito existencialista de "propósito" ou "sentido na vida", em particular para aferir a condição de frustração existencial ("vazio existencial) descrita por Viktor Frankl (1985). Foram analisadas respostas de jovens universitários e pacientes psiquiátricos. O estudo contou, inclusive com o auxílio do próprio Viktor Frankl permitindo a aplicação do teste para seus alunos universitários. (CRUMBAUGH e MAHOLICK, 1964)

Ryff e Keyes (1995) construíram um modelo teórico envolvendo bem-estar que engloba 6 dimensões: autonomia, domínio ambiental, crescimento pessoal, relacionamento positivo interpessoal, propósito de vida, auto-aceitação. Tiveram como população 1.108 pessoas a partir de 25 anos inquiridas via entrevista telefônica. Trazem como percepção de que, no que tange ao bem-estar, há muito mais a ser analisado do que somente felicidade e satisfação com a vida.

A Boredom Proneness Scale visa a identificar a propensão individual ao tédio. Tédio, termo que é diretamente ligado à situação do "vazio existencial" de Viktor Frankl e da Logoterapia (FRANKL, 1985), exprimindo falta de motivação ou propósito. A população estudada foi de 233 estudantes

de graduação. De modo geral, a figura que se apresenta como propensa ao tédio é a pessoa depressiva, sem esperança, com sentimentos de solidão e distraída (pouca concentração). Tarefas banais são consideradas de imenso esforço, com insatisfação com sua percepção de bem-estar e com seu trabalho. Os dados da pesquisa mostram ainda a pessoa com tédio caracterizada como imotivada e com pouca autonomia. (FARMER e SUNDBERG, 1986)

Os temas apresentados para validação pela população idosa e pelos especialistas são descritos na sequência deste estudo, sendo explicitados quais foram os itens norteadores para a criação de cada uma das afirmativas.

#### 3.2.1.1 PLANOS PARA O FUTURO

A existência de projetos na vida está associada a bem-estar psicológico, percepção de auto-eficácia e auto-controle. Já a falta de quaisquer planos seria contundente no sentimento de continuidade de vida do indivíduo (LIMA, TEIXEIRA & SEQUEIRA, 1996). Desta maneira, esta pesquisa deixa como ponto de partida a diferenciação entre pessoas que relatam ter ou não ter planos para o futuro.

A sentença "Tenho planos para a minha vida para os próximos 5 anos" foi orientada pelos seguintes itens:

**Tabela 2**. Itens norteadores para afirmação: "Tenho planos para a minha vida para os próximos 5 anos"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "Eu sei onde eu quero ir"<br>"Eu tenho planos a curto e longo prazos" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |
| "I enjoy making plans for the future and working to make them a reality"<br>"I live life onde day at a time and don't really think about the future" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |
| "I have projects in my mind all the time, things to do"<br>"I often wake up with a new idea" | The Boredom Proneness Scale (FARMER & SUNDBERG, 1986) |
| "In life, I have no goals or aims/clear goals and aims" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |

Optou-se por restringir a pergunta em 5 anos tendo como base o artigo de SPALDING e SEBESTA, 2008, Geriatric Screening and Preventive Care, sugerindo que o rastreamento em indivíduos idosos é interessante se houver ao menos 5 anos de expectativa de vida.

### 3.2.1.2 PLANOS NA JUVENTUDE

Segundo Lima, Teixeira e Sequeira (1996), o homem não seria mais do que o seu próprio projeto, não existe enquanto não o realiza. Deste modo, a velhice seria a culminação deste projeto, simultaneamente, a causa e a consequência de suas escolhas ao longo da vida.

Estaria a existência de planos para o futuro na juventude diretamente ligada à realização de planejamento na velhice?

A afirmação "Eu costumava fazer planos para minha vida quando era mais jovem" surgiu com base nos itens:

**Tabela 3**. Itens norteadores para afirmação: "Eu costumava fazer planos para minha vida quando era mais jovem"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "I enjoy making plans for the future and working to make them a reality"<br>"Some people wander aimlessly through life, but I am not one of them"<br>"I gave up trying to make big improvements or changes in my life a long time ago" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |
| "When I was young, I was often in monotonous and tiresome situations" | The Boredom Proneness Scale (FARMER & SUNDBERG, 1986) |
| "I regard my ability to find a purpose in life as practically none/very great" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |

### 3.2.1.3 MOTIVOS PARA FAZER PLANOS

A sentença "Tenho motivos para fazer planos para minha vida" teve como objetivo perceber se havia correlação entre planejamento de futuro e existência de sentido/motivação na vida, ideia defendida por Viktor Frankl (1985) com a Logoterapia. Crumbaugh & Maholick (1964) basearam a estruturação da escala Purpose in Life Test (PIL) justamente na importância de sentido na vida percebida por Frankl, escala esta que norteou a abordagem da temática neste estudo.

**Tabela 4**. Itens norteadores para afirmação: "Tenho motivos para fazer planos para minha vida"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "Life to me seems completely routine always exciting"<br>"In life, I have no goals or aims/clear goals and aims"<br>"My personal existence is utterly meaningless, without purpose/purposeful and meaningful"<br>"In thinking of my life, I often wonder why I exist/always see reasons for being here"<br>"I have discovered no mission or purpose in life/ a satisfying life purpose" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |
| "I am often trapped i n situations where I have to do meaningless things"<br>"I have discovered no mission or purpose in life/ a satisfying life purpose"<br>"In any situation I can usually fing something to do or see to keep me interested" | The Boredom Proneness Scale (FARMER & SUNDBERG, 1986) |
| "I have a sense of direction and purpose in life"<br>"My daily activities often seem trivial and unimportant to me"<br>"I don't have a good sense od what it is I'm trying to accomplish in life"<br>"Some people wander aimlessly through life, but I am not one of them" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |

### 3.2.1.4 OTIMISMO FRENTE À VIDA

A esperança é considerada peça chave no processo de melhor perspectiva de vida. Em termos de saúde, ela por si só não seria capaz de curar, mas poderia dar ânimo ao paciente para continuar lutando pela sua melhora (SARTORE & GROSSI, 2007).

Ao utilizar a sentença " Acho que a vida será boa daqui para a frente", procura-se perceber a presença de otimismo quanto ao futuro.

**Tabela 5**. Itens norteadores para afirmação: "Acho que a vida será boa daqui para a frente"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "Eu estou otimista quanto à vida"<br>"Eu consigo ver possibilidades em meio às dificuldades" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |
| "In any situation I can usually fing something to do or see to keep me interested" | The Boredom Proneness Scale (FARMER & SUNDBERG, 1986) |
| "I am usually bored/enthusiastic" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |

### 3.2.1.5 SENTIR-SE CAPAZ DE REALIZAR DESEJOS

No estudo de Santana, Bernardes e Molina (2016), viu-se que cerca de 27% dos idosos inquiridos não planejavam o futuro por acreditar que os planos deveriam ser feitos pelos jovens.

Pela frase "Sinto-me capaz de ainda realizar desejos na vida" o estudo procura avaliar uma se existe relação entre planejamento e percepção dos idosos sobre suas possibilidades na vida.

**Tabela 6**. Itens norteadores para afirmação: "Sinto-me capaz de ainda realizar desejos na vida"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "After retiring, I would loaf completely the rest of my life/ do some of the exciting things I`ve always wanted to"<br>"I regard my ability to find a purpose or mission in life as practically none /very great" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |
| "I gave up trying to make big improvements or changes in my life a long time ago" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |
| "Eu consigo ver possibilidades em meio às dificuldades"<br>"Eu me sinto capaz de dar e receber afeto/amor" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |

### 3.2.1.6 SENTIR-SE ÚTIL

Muito frequente na velhice é a situação de aposentadoria, momento de mudança na vida do indivíduo frequentemente ligada à perda da capacidade produtiva e desvalorização. (COSTA, 2009)

Utilizando a expressão "Sinto-me ainda útil para a sociedade e família" procura-se observar o julgamento sobre o valor imputado à própria pessoa.

**Tabela 7**. Itens norteadores para afirmação: "Sinto-me ainda útil para a sociedade e família"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |
| "If I should die today, I'd feel that my life has been completely worthless / very worthwhile" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |

### 3.2.1.7 INDEPENDÊNCIA DE LOCOMOÇÃO

A autonomia é um elemento central no processo do envelhecimento ativo. A promoção à autonomia de pessoas idosas e o direito à sua autodeterminação mantêm a sua dignidade, integridade e liberdade de escolha, melhorando suas condições de saúde. Em se tratando de população idosa, há que se levar em perspectiva possíveis alterações orgânicas como perda de massa e diminuição da força muscular e disfunção do equilíbrio corporal, por exemplo. (MOREIRA, TEIXEIRA & NOVAES, 2014)

Aplicada afirmação "Normalmente, dependo de alguém para me levar/transportar aonde eu quero" no estudo orientada pelos seguintes itens:

**Tabela 8**. Itens norteadores para afirmação: "Normalmente, dependo de alguém para me levar/transportar aonde eu quero"

| Itens norteadores | Escalas |
|---|---|
| "My life is out of my hands and controlled by external factors/In my hands and I'm in control of it" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |
| "In general, I feel I am in charge of the situation in which I live" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |

### 3.2.1.8 INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA

Devido à situação de maior fragilidade na velhice, é comum o maior gasto com tratamentos de saúde (exames, consultas médicas, medicações de uso contínuo, por exemplo). Desta forma, não é incomum que os idosos terminem sendo auxiliados financeiramente pelos familiares, o que lhes causa desconforto. (TAVARES et al, 2012)

Logo, a pesquisa deseja avaliar se há correlação entre independência financeira e planejamento de futuro com a afirmação: "Necessito de complementação de renda de outra pessoa para gastos da vida diária". A sentença em questão teve como base os itens:

**Tabela 9**. Itens norteadores para afirmação: "Necessito de complementação de renda de outra pessoa para gastos da vida diária"

| Itens norteadores | Escalas |
|---|---|
| "My life is out of my hands and controlled by external factors/In my hands and I'm in control of it" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |
| "In general, I feel I am in charge of the situation in which I live" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |

### 3.2.1.9 RENDA SUFICIENTE PARA FAZER PLANOS:

No estudo realizado por Tavares at al (2014), descreve-se que para muitas pessoas idosas, ter condição financeira para adquirir o que necessita sem depender de outros e vivenciar uma velhice tranquila em função dessas condições é sinônimo de manutenção de autonomia e qualidade de vida.

Seria este status de ter renda o bastante para permitir-se fazer planos condição suficiente para realmente planejar-se?

Logo, é feita a afirmação "Minha renda é o suficiente para me permitir fazer planejamentos" tendo como base o item:

**Tabela 10**. Item norteador para afirmação: "Minha renda é o suficiente para me permitir fazer planejamentos"

| Item norteador | Escala |
|---|---|
| "My life is out of my hands and controlled by external factors/In my hands and I'm in control of it" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |

### 3.2.1.10 ADAPTAÇÃO À SOCIEDADE ATUAL:

Ao dizer que "Sinto-me adaptado à sociedade atual (novas gerações e tecnologias: internet, telefone celular, TV digital...)", tem-se, neste estudo, a intenção de captar o sentimento de pertencimento, de adaptação do indivíduo à sociedade atual.

Vieira & Santarosa (2009) analisaram fatores relacionados com a inclusão digital do idoso: necessidade de crescimento pessoal no âmbito do aprender e do sentir-se capaz de aprender e com isso, participar de uma sociedade cada vez mais tecnológica; Necessidade de interação com o outro; Possibilidade de satisfação pessoal mantendo o cérebro em atividade ou sentir-se menos solitário; Necessidade utilitária, relacionada a aspectos práticos como realização de compras e orçamentos pela Internet.

**Tabela 11**. Itens norteadores para afirmação: "Sinto-me adaptado à sociedade atual (novas gerações e tecnologias: internet, telefone celular, TV digital...)"

| Itens norteadores | Escalas |
|---|---|
| "Most people see me as loving and affectionate"<br>"When I look at the story of my life, I am pleased with how things have turned out"<br>"I think it is important to have new experiences that challenge how you think about yourself and the world"<br>"I do not fit very well with the people and the community around me"<br>"For me, life has been a continuous process of learning, changing, and growth" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |
| "Eu consigo ver possibilidades em meio às dificuldades" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |

### 3.2.1.11 MEDO DO FUTURO:

Martins, Andrade & Rodrigues (2010) pontuam o que chamam de "período dos medos e angústias": quando o idoso percebe-se frágil e encontra-se com medo do futuro, medo de sofrer, medo de incomodar aos outros, medo da morte.

**Tabela 12**. Itens norteadores para afirmação: "Tenho medo do meu futuro"

| Itens norteadores | Escalas |
|---|---|
| "Eu tenho medo do meu futuro" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |
| "With regard to death, I am unprepared and frightened/ prepared and unafraid" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |

### 3.2.1.12 APRENDER ALGO NOVO COM FREQUÊNCIA:

No estudo "Projetos de Vida na Velhice" (SANTANA, BERNARDES & MOLINA, 2016) é mostrada como planejamento de curto prazo a preocupação dos idosos em ampliar as habilidades com vistas à aquisição de novos hobbies como o artesanato, tocar teclado e aprender um novo idioma. Estes interesses requerem estratégias de engajamento em cursos específicos e se relacionam diretamente a projetos educacionais ou aqueles desenvolvidos em grupos para idosos.

Logo, este estudo pergunta se existe maior propensão a fazer planejamento de futuro em pessoas que aprendem algo novo com frequência.

**Tabela 13**. Itens norteadores para afirmação: "Tenho aprendido algo novo com frequência"

| **Itens norteadores** | **Escalas** |
|---|---|
| "Every day is exactly the same/constantly new and different" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |
| "I am not interested in activities that will expand my horizons"<br>"I think it is important to have new experiences that challenge how you think about yourself and the world"<br>"I do not enjoy being in new situatiosthat require me to changemy old familiar ways of doing things"<br>"For me, life has a been a continuous process of learning, changing and growth" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |

### 3.2.1.13 FÉ QUE CONFORTA:

A fé é tida como estratégia cognitiva ou comportamental, utilizada pelas pessoas para lidar com eventos estressores. As estratégias de enfrentamento com foco na religiosidade servem como um amortecedor dos eventos negativos, atuando como elemento facilitador da aceitação da falta de controle diante de uma determinada situação. É uma maneira de pensar construtivamente, promovendo confiança de que acontecerá o que se deseja.

Pessoas idosas apresentam maiores níveis de religiosidade, e quando interrogadas como lidam com situações estressantes, muitas fazem menção à religião. (TAVARES et al, 2012)

O estudo utiliza-se da sentença "A minha fé me conforta" com base no item:

**Tabela 14**. Item norteador para afirmação: "A minha fé me conforta"

| **Item norteador** | **Escala** |
|---|---|
| "Eu tenho uma fé que me conforta" | Escala de Esperança de Herth - instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. (ARTORE & GROSSI, 2008) |

### 3.2.1.14 VIVERIA A VIDA DE MANEIRA DIFERENTE:

O olhar retrospectivo sobre a própria existência e sobre sua trajetória de vida com frequência considera a opção de descontentamento com o curso percorrido. (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964; RYFF & KEYES, 1995)

Estaria a percepção de que a vida deveria ser diferente ligada a uma mudança de propósitos? Seria esta condição suficiente para a criação de planos para o futuro?

"Eu viveria minha vida de maneira diferente, se pudesse vivê-la novamente" encontra embasamento nos itens:

**Tabela 15**. Itens norteadores para afirmação: "Eu viveria minha vida de maneira diferente, se pudesse vivê-la novamente"

| Itens norteadores | Escalas |
|---|---|
| "If I should die today, I'd feel that my life has been...completely worthless/very worthwhile"<br>"Every day is exactly the same/ constantly new and different"<br>"If I could choose, I would prefer never to have been born/ want 9 more lives just like this one" | Purpose in Life Test (CRUMBAUGH & MAHOLICK, 1964) |
| "When I look at the story of my life, I am pleased with how things have turned out"<br>"I think it is import to have new experiences that challenge how you think about yourself and the world"<br>"I do not enjoy being in new situations that require me to change my old familiar ways of doing things"<br>"In many ways, I feel disappointed about my achievements in life"<br>"I gave up trying to make big improvements or changes in my life a long time ago" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |

### 3.2.1.15 ATIVIDADE FÍSICA:

O estudo de Costa, Miotto, Lucia e Scaff (2013) sugere que indivíduos saudáveis engajados em atividade física regular podem obter melhor desempenho das funções executivas.

Resultados semelhantes foram encontrados por Coetsee & Terblanche (2017), mostrando que exercícios físicos de longa duração de moderada intensidade melhoram a função cognitiva.

Esta pesquisa utiliza-se da afirmação "Faço atividade física regularmente (pelo menos, três vezes na semana)" tendo como base:

**Tabela 16**. Itens norteadores para afirmação: "Faço atividade física regularmente (pelo menos, três vezes na semana)"

| Item norteador | Escala |
|---|---|
| "I have been able to build a home and a lifestyle for myself that is to my liking" | Ryff's Psychological Well-Being Scales (RYFF & KEYES, 1995) |

# 4 RESULTADOS

## 4.1 ENTREVISTA ESTRUTURADA INDIVÍDUOS IDOSOS

Os indivíduos idosos participantes da pesquisa responderam à entrevista estruturada realizada no ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Cruz Vermelha do Paraná (APÊNDICE C).

A população inquirida foi composta segundo tabela 1:

**Tabela 17.** Perfil socieconômico da população idosa inquirida via entrevista estruturada

| Dados socieconômicos | População | Total |
|---|---|---|
| **Gênero** | Mulheres | 72% (72) |
| | Homens | 28% (28) |
| **Escolaridade** | Analfabeto e ensino fundamental (incompleto e completo) | 39% (39) |
| | Ensino médio (incompleto e completo) | 33% (33) |
| | Ensino superior (completos) | 28% (28) |
| **Renda salarial (IBGE)** | Classe A (acima de 20 SM*) | 0 |
| | Classe B (10 a 20 SM) | 3% (3) |
| | Classe C (4 a 10 SM) | 37% (37) |
| | Classe D (2 a 4 SM) | 43% (43) |
| | Classe E (até 2 SM) | 17% (17) |
| **Ocupação** | Trabalham (remunerados ou não) | 22% (22) |
| | Não trabalham (aposentados e/ou pensionistas) | 78% (78) |
| **Estado civil** | Solteiros/Divorciados/Viúvos | 45% (45) |
| | Casados | 55% (55) |

*SM: salários mínimos

Os dados do inquérito foram submetidos à análise estatística pelo teste de concordância do Qui-quadrado e apresentaram-se da seguinte forma:

**Tabela 18.** Resultado da entrevista estruturada com participantes idosos

| Dados socieconômicos | População | Planejam futuro (n) | Não planejam futuro (n) | Valor de p* |
|---|---|---|---|---|
| **Gênero** | Mulheres | 40 | 32 | **p= 0,26** |
| | Homens | 19 | 9 | |
| **Escolaridade** | Analfabeto e ensino fundamental | 18 | 21 | **p=0,02** |
| | Ensino médio e superior | 42 | 19 | |
| **Renda salarial** | Classe B + C | 26 | 14 | **p=0,82** |
| | Classe D + E | 44 | 26 | |
| **Ocupação** | Trabalham | 16 | 6 | **p=0,13** |
| | Não trabalham (remunerados ou não) | 43 | 35 | |
| **Estado civil** | Solteiros/viúvos/divorciados | 23 | 22 | **p=14** |
| | Casados | 36 | 19 | |
| **Planos quando jovens** | Concordam | 51 | 32 | **p=0,27** |
| | Não concordam | 8 | 9 | |
| **Motivos** | Concordam | 59 | 15 | **p<0,001** |
| | Não concordam | 0 | 26 | |
| **Otimismo frente à vida** | Concordam | 57 | 33 | **p=0,008** |
| | Não concordam | 2 | 8 | |
| **Sente-se capaz de realizar desejos** | Concordam | 58 | 29 | **p=0,00006** |
| | Não concordam | 1 | 12 | |
| **Sente-se útil para sociedade/família** | Concordam | 59 | 39 | **p=0,08** |
| | Não concordam | 0 | 2 | |
| **Independência de locomoção** | Concordam | 11 | 16 | **p=0,02** |
| | Não concordam | 48 | 25 | |
| **Tem renda complementada** | Concordam | 13 | 7 | **p=0,54** |
| | Não concordam | 46 | 34 | |
| **Renda suficiente para planos** | Concordam | 47 | 28 | **p=0,19** |
| | Não concordam | 12 | 13 | |
| **Adaptação à sociedade** | Concordam | 48 | 23 | **p=0,006** |
| | Não concordam | 11 | 18 | |
| **Medo do futuro** | Concordam | 13 | 9 | **p=0,99** |
| | Não concordam | 46 | 32 | |
| **Frequentemente aprende algo novo** | Concordam | 49 | 29 | **p=0,14** |
| | Não concordam | 10 | 12 | |
| **Conforto pela fé** | Concordam | 58 | 41 | **p=0,40** |
| | Não concordam | 1 | 0 | |
| **Viveriam a vida diferentemente** | Concordam | 38 | 29 | **p=0,50** |
| | Não concordam | 21 | 12 | |
| **Atividade física** | Concordam | 33 | 18 | **p=0,23** |
| | Não concordam | 26 | 23 | |

(*) Teste do Qui-quadrado de Associação

Na tabela acima, nota-se os temas considerados significativos pelo teste do Qui-quadrado ($p<0,05$): maior escolaridade, percepção de motivos para se planejar, otimismo frente à vida, sensação de ser capaz de realizar desejos, independência de locomoção e adaptação à sociedade atual.

## 4.2 QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE TEMAS POR ESPECIALISTAS

Profissionais especialistas da área de Geriatria/Gerontologia e Psicologia com atuação com idosos, atuantes no Brasil, atenderam ao convite de responder o questionário. Aos especialistas, era solicitado responder se concordavam ou não com a relação dos temas propostos à propensão de planejamento de futuro pelo idoso (mesmos temas apresentados aos idosos).

A caracterização dos especialistas participantes desta etapa da pesquisa é dada por:

**Tabela 19**. Perfil dos participantes especialistas para validação de conteúdo

| Profissionais | Número de participantes |
|---|---|
| **Geriatras e Gerontólogos** | 92% (36) |
| **Psicólogos com atuação com idosos** | 8% (3) |

O cálculo estatístico utilizado para análise de concordância das respostas obtidas dos especialistas foi o Cálculo de Concordância do Comitê (PORTELA, 2017), sendo considerados significantes os seguintes itens (concordância a partir de 80%): maior escolaridade, maior renda salarial, o fato de ter ocupação, existência de planos na juventude, percepção de motivos para planejamento, otimismo quanto ao futuro, sentir-se capaz de realizar desejos, perceber-se útil para a sociedade, independência para seu próprio transporte, independência de renda, adaptação à sociedade atual, aprender algo novo com frequência e atividade física regular.

**Tabela 20**. Resultado de opinião dos especialistas ("concordo" ou "não concordo") com a correlação dos itens ao planejamento de futuro em idosos

| | Concordam * | Não concordam * |
|---|---|---|
| **Diferença entre gêneros** | 74,4% (29)<br>Mulheres 43,6% (13)<br>Homens: 25,6% (7)<br>Não sabem: 30,8% (9) | 25,6% (10) |
| **Escolaridade** | 100% (39) | 0 |
| **Renda salarial** | 89,7% (35) | 10,3% (4) |
| **Ocupação** | 94,9% (37) | 5,1% (2) |
| **Ser casado** | 69,2% (27) | 30,8% (12) |
| **Planos quando jovem** | 89,7% (35) | 10,3% (4) |
| **Ter motivos** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Otimismo quanto à vida** | 82,1% (32) | 17,9% (7) |
| **Sentir-se capaz de realizar desejos** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Sente-se útil para sociedade/família** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Independência de locomoção** | 94,9% (37) | 5,1% (2) |
| **Independência financeira** | 94,9% (37) | 5,1% (2) |
| **Sente renda suficiente para planos** | 74,4% (29) | 25,6% (10) |
| **Adaptação à sociedade atual** | 84,6% (33) | 15,4% (6) |
| **Não ter medo do futuro** | 66,7% (26) | 33,3% (13) |
| **Frequentemente aprender algo novo** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Conforto pela fé** | 59% (23) | 41% (16) |
| **Viveria a vida diferentemente** | 30,8% (12) | 69,2% (27) |
| **Atividade física regular** | 89,7% (35) | 10,3% (4) |

(*) Cálculo de Concordância do Comitê

## 4.3 SELEÇÃO DE ITENS PÓS-VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Foi realizado levantamento de itens considerados relevantes para a população idosa e para os especialistas inquiridos.

Nem todos os itens considerados significativos para os especialistas foram relevantes para a população idosa. Porém, todos os itens considerados significativos para os idosos estão contidos na seleção dos especialistas.

Desta forma, foram selecionados como itens finais relacionados à propensão de planejamento de futuro em idosos: escolaridade, percepção de motivos para planejamento, otimismo quanto à vida futura, sensação de ser capaz de realizar desejos, independência de locomoção e adaptação à sociedade atual.

**Tabela 21.** Itens pré-definidos (segundo revisão de literatura) e analisados pela população idosa e pelos especialistas

| Itens pré definidos | Itens definidos pela população idosa | Itens definidos pelos especialistas | Itens com validação de conteúdo |
|---|---|---|---|
| - Diferença entre gêneros<br>- Escolaridade<br>- Renda salarial<br>- Trabalhar<br>- Casado<br>- Planos quando jovem Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Sentir-se útil<br>- Independência locomotora<br>- Independência de renda<br>- Renda suficiente para planos<br>- Adaptação à sociedade atual<br>- Não ter medo do futuro<br>- Aprender algo novo com frequência<br>- Conforto pela fé<br>- Viveria a vida diferente<br>- Atividade física regular | - Escolaridade<br>- Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Independência locomotora<br>- Adaptação à sociedade atual | - Escolaridade<br>- Renda salarial<br>- Trabalhar<br>- Planos quando jovem<br>- Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Sentir-se útil<br>- Independência locomotora<br>- Independência de renda<br>- Adaptação à sociedade atual<br>- Aprender algo novo com frequência<br>- Aprender algo novo com frequência | - Escolaridade<br>- Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Independência locomotora<br>- Adaptação à sociedade atual |

**Figura 3:** Itens relacionados à propensão de planejamento de futuro em idosos

## 5 DISCUSSÃO

Percebem-se algumas divergências entre itens considerados relevantes em estudos anteriores e no resultado dos questionários aplicados nesta pesquisa.

Contrariamente ao sugerido por Farmer e Sundberg (1986), a diferença entre gêneros não foi apontada como importante no planejamento de futuro pelos idosos, nem pelos especialistas.

Banhato e Nascimento (2007) observaram diferença na velocidade do processamento das tarefas entre os idosos de acordo com a escolaridade. Ambos os grupos avaliados nesta pesquisa mostraram concordância entre intenção de planos para o futuro e escolaridade.

Ser detentor de maior renda salarial e ter a percepção de seu poder aquisitivo, de maneira geral, fornecem a ideia de maior possibilidades frente aos desafios e desejos da vida (PIOVESAN e BERNARDES, 2009), porém, na população idosa inquirida este dado não foi confirmado. Seria a habilidade em utilizar-se de seus recursos financeiros, mesmo que escassos, mais importante do que efetivamente ter o recurso econômico mais pomposo à disposição?

A aposentadoria, com abdicação de ocupação, pode ser vinculada à desvalorização e perda da capacidade produtiva pelo indivíduo (COSTA, 2009). Porém, o fato de trabalhar, de ter uma ocupação também não foi apontado pela população senescente como relevante para se fazer planos.

A solidão, apontada pela Boredom Proneness Scale como fator de propensão ao tédio (FARMER e SUNDBERG, 1986), não foi considerada importante nem para os especialistas, nem para a população idosa no que tange à elaboração de futuro.

Cerca de oitenta e nove por cento dos especialistas concordaram que o fato de ter planos quando jovem facilitaria o planejamento da vida também na idade avançada, o que também foi sugerido por Lima, Teixeira e Sequeira (1996): velhice sendo a culminação de projetos anteriores. Porém, não houve apontamento da importância deste item pelos indivíduos idosos.

Ter motivos para planejamento de futuro foi pautado como significativo por ambos os grupos (indivíduos acima de 60 anos e especialistas),

ratificando a importância de ter-se sentido na vida, ideia defendida por Frankl (1985).

Também foi consenso entre os grupos avaliados a relevância da existência de otimismo em relação à vida (SARTORE e GROSSI, 2008) e o fato de sentir-se capaz de realizar desejos (MOREIRA, TEIXEIRA e NOVAES, 2014), sugerindo relação dos itens à organização de ações vindouras.

A Escala de Esperanca de Herth (SARTORE e GROSSI, 2008) traz como um dos itens a frase "Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade", mostrando que sentir-se útil é tema importante na avaliação de esperança. No entanto, a temática não foi significativamente apontada como relevante para a confecção de planos para o futuro pelos idosos deste estudo.

Moreira, Teixeira e Novaes (2014) explicitaram a promoção à autonomia de idosos como elemento central no processo do envelhecimento ativo, já que o direito à autodeterminação manteria a sua dignidade, integridade e liberdade de escolha, melhorando suas condições de saúde, levando-se em conta que na fase senescente é comum a perda de massa, diminuição da força muscular e disfunção do equilíbrio corporal, por exemplo. Nesta pesquisa, confirmou-se a relevância da independência locomotora pela concordância das respostas do grupo de especialistas e idosos.

Tavares et al (2012) mostraram a importância da independência financeira como situação de conforto para o indivíduo na velhice, melhorando qualidade de vida. Contudo, a temática não foi considerada estatisticamente significante para a correlação com planejamento de futuro em idosos neste estudo.

A importância da inclusão digital foi mostrada em trabalho realizado por Vieira e Santarosa (2009). A adaptação à sociedade atual (novas gerações e tecnologias) foi também pautada como relevante na organização de futuro de idosos por ambos os grupos inquiridos nesta pesquisa.

Martins, Andrade e Rodrigues (2010) falam do "período dos medos e angústias", frequente na velhice, quando o idoso percebe-se frágil e encontra-se com medo do futuro, medo de sofrer, medo de incomodar aos outros, medo da morte. A Escala de Esperança de Herth (SARTORE e GROSSI, 2008) também se utiliza da temática. No entanto, nesta pesquisa

não foi mostrada correlação entre medo de futuro e planejamento, nem por parte dos idosos, nem pelos especialistas.

Em "Projetos de Vida na Velhice" (SANTANA, BERNARDES e MOLINA, 2016), mostra-se a preocupação dos idosos em ampliar suas habilidades para aquisição de novos hobbies como exemplo de planejamento de curto prazo. Apesar deste dado, também não foi apontado neste estudo relevância do tema "aprender algo novo com frequência" com o planejamento de futuro por parte dos idosos, embora tenha havido concordância de 97,4% dos especialistas.

Idosos apresentam maiores níveis de religiosidade, sendo a fé tida como estratégia cognitiva/comportamental utilizada para se lidar com eventos estressores (TAVARES et al, 2012). Ter conforto na fé é item validado por Sartore e Grossi (2008) na Escala de Esperança de Herth. 99% dos idosos neste estudo (incluindo 100% daqueles que expuseram não ter planos para os próximos 5 anos) disseram sentir conforto pela fé, não sendo possível estabelecer relação com o planejamento de futuro. Ademais, não houve significância também pela opinião dos especialistas, com apenas 59% de concordância.

Crumbaugh e Maholick (1964) e Ryff e Keyes (1995) demonstram que o olhar retrospectivo sobre a própria existência e sobre sua trajetória de vida com frequência considera a opção de descontentamento com o curso percorrido. Estaria a percepção de que a vida deveria ser diferente ligada a uma mudança de propósitos? Seria esta percepção o suficiente para a criação de planos para o futuro? Nesta pesquisa, não foi mostrada correlação deste descontentamento com o curso percorrido e o planejamento de futuro em si.

Costa et al (2013) e Coetsee e Terblanche (2017) sugere que indivíduos saudáveis engajados em atividade física regular podem obter melhor desempenho das funções executivas. Os especialistas inquiridos pelo estudo concordam que atividade física regular pode estar relacionada com maior organização de futuro. Apesar disso, os idosos participantes do estudo não mostraram haver correlação clara entre as situações. Um ponto a ser considerado é que no estudo presente a mensuração de por quanto tempo o indivíduo mantinha a regularidade da atividade física não foi estabelecida,

podendo variar de semanas a meses, por exemplo, o que pode ter prejudicado a avaliação do tema.

Outra possível limitação do estudo pode ter havido pela amostra de conveniência de indivíduos a partir de 60 anos de idade.

Os itens validados em escalas prévias citados neste estudo foram desenvolvidos em pesquisas com pessoas jovens, em sua maioria. A escassez de estudos semelhantes na população idosa poderia justificar a diferença observada na validação dos mesmos.

Apesar da divergência mostrada na quantidade de itens apontados como relevantes por idosos e especialistas no que tange ao planejamento de futuro, os itens em que houve intersecção de opinião mostram-se consistentes e de fácil abordagem na prática diária, principalmente na Atenção primária à Saúde, por ser porta de entrada do sistema e ter uma rede multi e interprofissional, com cuidados longitudinais disponíveis. Ter conhecimento sobre a baixa escolaridade do indivíduo idoso ou sobre sua inabilidade com novas tecnologias, por exemplo, poderia facilitar uma orientação sobre institutos para educação/instrução na idade adulta. Indivíduos com alguma limitação física poderiam vislumbrar novas perspectivas de vida ao se perceberem mais autônomos com auxílio de profissionais fisioterapeutas ou educadores físicos. Psicólogos também estão acessíveis na Atenção Primária à Saúde para reflexão sobre como se enxerga a vida e como reconhecer motivos para planejamentos futuros. Uma vez que a Estratégia Saúde de Família utiliza-se da longitudinalidade e do cuidado compartilhado no manejo aos seus usuários, ações educativas, oficinas, guias, cartilhas podem ser planejadas pela equipe visando trabalhar as temáticas consideradas relevantes pelo estudo: escolaridade, adaptação à sociedade, otimismo frente à vida, motivos para planejamento, sensação de capacidade para realizar desejos e locomoção. Ademais, o médico de família e comunidade pode utilizar-se também do conhecimento sobre a relevância dos temas citados para melhor percepção e abordagem clínica de pacientes com (ou com alto risco de) transtorno de humor, distúrbio cognitivo e déficit locomotor.

## 6 CONCLUSÃO

Face ao crescimento exponencial da população idosa, percebe-se que alguns ajustes deverão ser feitos na prática diária da sociedade, assim como de órgãos assistenciais. Deste modo, será possível vivenciar a situação do envelhecimento ativo, em que o idoso realmente está inserido no contexto da sociedade de forma participativa e valorizado (OMS, 2005)

Com este estudo, levantou-se alguns quesitos importantes que mostraram relação com o planejamento de futuro na velhice: maior escolaridade, independência locomotora, sentir-se capaz de realizar desejos, ter motivos para se planejar, ser otimista em relação à vida e sentir-se adaptado à sociedade atual. Percebe-se que nem todos os itens considerados válidos em escalas anteriores (CRUMBAUGH e MAHOLICK, 1964; FARMER e SUNDBERG, 1986; SARTORE e GROSSI, 2007; RYFF e KEYES, 1995) avaliando função executiva (como ter medo do futuro, ter fé que o conforte, ter ocupação, por exemplo) mostraram relação com planejamento na população senescente estudada. Isso provavelmente se dê porque na criação das escalas validadas citadas participaram dos estudos, em sua maioria, pessoas jovens. A discrepância encontrada nas respostas desta pesquisa possivelmente acontece pelas peculiaridades pertinentes à idade mais avançada, já com muitos conhecimentos e experiências de vida adquiridos.

Diante dos itens considerados relevantes neste estudo via entrevista estruturada com esta população e validação de conteúdo por especialistas, será possível a construção de instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos em pesquisa subsequente.

O reconhecimento das pessoas não propensas ao planejamento de futuro pode facilitar a abordagem, tanto individualizada quanto coletiva, em relação a um processo de declínio executivo através de ações visando a manutenção e a restauração da função cognitiva.

## REFERÊNCIAS

AMARO, L.E.; MEIRA, P.R. **Idosos Urbanos: Quem É e o Que Pensa a Terceira Idade em Porto Alegre**. Revista Gestão e Desenvolvimento, 2006. Disponível em: <http://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistagestaoedesenvolvimento/article/view/847> Acesso em: 20 jul. 2017.

BANHATO, E.F.C.; NASCIMENTO, E. **Função executiva em idosos: um estudo utilizando subtestes da Escala WAIS-III**. PsicoUSF, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v12n1/v12n1a08.pdf> Acesso em: 20 jul. 2017.

BRADEN, A.; OVERHOLSER, J.; FISHER, L.; RIDLEY, J. **Life Meaning Is Associated With Suicidal Ideation Among Depressed Veterans**. Death Studies, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24932674> Acesso em: 11 fev. 2018.

COETSEE, C.; TERBLANCHE, E. **The effect of three different exercise training modalities on cognitive and physical function in a healthy older population**. European Review of Aging and Physical Activity, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5553712> Acesso em: 09 abr. 2018.

COSTA, A.B. **Projeto de Futuro na Aposentadoria**. Repositório Institucional da UFSC, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/92864> Acesso em: 20 jul. 2017.

COSTA, S.A.A.; MIOTTO, E.C.; LÚCIA, M.C.S.; SCAFF; M. **Atividade física, envelhecimento e o desempenho no teste de fluência verbal categoria animais**. Psicol. hosp, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100006>. Acesso em: 03 nov. 2018.

CRUMBAUGH, J.C.; MAHOLICK, L.T. **An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis**. J. Clin. Psychol, 1964. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/c9af/8dd8be54aa070ac5a9b6190b205c49f957a3.pdf> Acesso em: 09 fev. 2018.

FARMER, R.; SUNDBERG, N.D. **Boredom Proneness - The Development and Correlates of a New Scale**. Journal of Personality Assessment, 1986. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/19439248_Boredom_proneness_The_development_and_correlates_of_a_new_scale> Acesso em: 21 out. 2018.

FRANKL, V.E. **Em Busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração**. São Leopoldo: Sinodal; 1985.

FRANKL, V.E. **Um Sentido para a Vida - Psicoterapia e Humanismo**. 22a ed. São Paulo: Ideias & Letras; 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua)**. 2017.

JACOBSON, M.W.; DELIS, D.C.; BONDI, M.W.; SALMON, D.P. **Do Neuropsychological Tests Detect Preclinical Alzheimer's Disease: Individual-Test Versus Cognitive-Discrepancy Score Analyse.** Neuropsychology In the public domain, 2002. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/record/2002-02127-001> Acesso em: 03 nov. 2018.

LIMA, M.; TEIXEIRA, J.A.C.; SEQUEIRA, A.B. **O Projecto de Vida no Idoso - Idosos em Centro de Dia e na Universidade Internacional para a Terceira Idade**. Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA). Portugal, 1996. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/4097> Acesso em: 20 jul. 2017.

LOPES, M.J.; ARAÚJO, J.L.; NASCIMENTO, E.G.C. **O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais**. Revista Kairós Gerontologia, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32155 20/07/2017> Acesso em: 20 jul. 2017.

MARTINS, R.M.L.; ANDRADE, A.I.N.P.A.; RODRIGUES, M.L.M. **A Vida... Vista pelos Idosos**. Millenium, 2010. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8236/5851 20/07/2017> Acesso em: 20 jul. 2017.

MELTON, A.M.A.; SCHULENBERG, S.E. **On the Relationship Between Meaning In Life and Boredom Proneness: Examining a Logotherapy Postulate**. Psychological Reports, 2007. Disponível em:

<http://journals.sagepub.com/doi/10.2466/pr0.101.4.1016-1022> Acesso em: 05 fev. 2018.

MICHAELIS. **Moderno Dicionário da Língua Portuguesa**. Disponível em: <www.michaelis.uol.com.br> Acesso em: 15 out. 2018.

MOREIRA, R.M.; TEIXEIRA, R.M.; NOVAES, K.O. **Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos**. Revista Kairós Gerontologia, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20492> Acesso em: 27 out. 2018.

MOURÃO JR, C.A., MELO, L.B.R. **Integração de Três Conceitos: Função Executiva, Memória de Trabalho e Aprendizado**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n3/06.pdf> Acesso em: 09 abr. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL (ONUBR). **Brasil adota recomendações da OMS e lança estratégia para melhorar vida de idosos**. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/brasil-adota-recomendacoes-da-oms-e-lanca-estrategia-para-melhorar-vida-de-idosos> Acesso em: 03 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing**. 2002. Disponível em: <http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf> Acesso em: 03 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento Ativo: uma Política de Saúde**. 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em: 27 mai. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde 2006**. Primeiro capítulo. 2006 Disponível em: <http://www.who.int/whr/2006/06_chapter1_pr.pdf?ua=1> Acesso em: 23 mai. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Programme Budget**. 2016-2017. Disponível em *https://www.who.int/about/finances-accountability/budget/PB201617_en.pdf* 05/01/2019

PIOVESAN, L., BERNARDES, A.G. **Envelhecimento e Projetos de Vida: Influências da Aposentadoria**. Revista de Ciências Humanas, 2009. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/395> Acesso em: 20 jul/2017.

PORTELA, F.F. **Construção e Validação de Instrumento para Avaliação da Qualidade dos Processos e Resultados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Relacionados ao Acidente Vascular Cerebral** [dissertação]. Curitiba (Paraná): Universidade Federal do Paraná; 2017.

RATEY, J.J.; LOEHR, J.E. **The positive impact of physical activity on cognition during adulthood: a review of underlying mechanisms, evidence and recommendations**. Rev. Neurosci, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21417955> Acesso em: 30 mai. 2018.

ROBBINS, S.B.; PAYNE, E.C.; CHARTRAND, J.M. **Goal Instability and Later Life Adjustment**. Psychology and Aging. 1990. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/fulltext/1991-02852-001.html> Acesso em: 09 fev. 2018.

RYFF, C.D.; KEYES, C.L.M. **The Structure of Psychological Well-Being Revisited**. Journal of Personality and Social Psychology, 1995. Disponível em: <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf> Acesso em: 29 jan. 2018.

SANTANA, C.S.; BERNARDES, M.S.; MOLINA, A.M.T.B. **Projetos de Vida na Velhice**. Estud. interdiscipl. envelhec, 2016. Disponível em <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/59848> Acesso em: 20 jul. 2017.

SARTORE, A.C.; GROSSI, S.A.A. **Escala de Esperança de Herth - Instrumento Adaptado e Validado para a Língua Portuguesa**. Rev. Esc. Enferm. USP, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200003> Acesso em: 10 mar. 2018.

SILVA, T.B.L.; OLIVEIRA, A.C.V.; PAULO, D.L.V.; MALAGUTTI, M.P.; DANZINI, V.M.P.; YASSUDA, M.S. **Treino cognitivo para idosos baseado em estratégias de categorização e cálculos semelhantes a tarefas do cotidiano**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a08v14n1.pdf> Acesso em: 02 jul. 2018.

SPALDING, M.C.; SEBESTA, S.C. **Geriatric Screening and Preventive Care**. American Family Physician, 2008. Disponível em: <https://www.aafp.org/afp/2008/0715/p206.html> Acesso em: 21 out. 2018.

TAVARES, K.O.; SCALCO, J.C.; VIEIRA, L.; SILVA, J.R.; BASTOS, C.C.C.B. **Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso**. Kairós Gerontologia, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/8979> Acesso em: 27 out. 2018.

VIEIRA, M.C.; SANTAROSA, L.M.C. **O Uso do Computador e da Internet e a Participação em Cursos de Informática por Idosos: meios digitais, finalidades sociais**: Anais do XX Simpósio Brasileiro de Informática na Educação; 17-20 de Setembro; Florianópolis/Brasil, 2009. Disponível em: <http://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1145> Acesso em: 04 abr. 2018.

# APÊNDICE A - PARECER DE APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ -

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS
**Pesquisador:** Herberto Jose Chong Neto
**Área Temática:**
**Versão:** 2
**CAAE:** 76661317.6.0000.0102
**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.311.533

**Apresentação do Projeto:**
Titulo do Projeto: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE PLANEJAMENTO DO FUTURO EM IDOSOS
Pesquisador responsável: Herberto José Chong Neto
Colaboradora: Thaís Renata Merino Lesnovski
Local de Realização: Ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Cruz Vermelha do Paraná
Período da Pesquisa: Setembro de 2017 a Janeiro de 2019.

**Objetivo da Pesquisa:**
1. Objetivo da Pesquisa
Criar e validar instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos.

1.1 Objetivo Geral
Saber se o idoso faz planos para o futuro.

1.2 Objetivos Especificos

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - Térreo
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

Verificar relações de fatores sócio-econômicos com a presença ou não de planejamento de futuro por parte dos idosos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**
Diante dos resultados, será possível ter um melhor panorama dos fatores relacionados à capacidade de organização do futuro pela população idosa, consequentemente, facilitando a criação de atividades educativas e políticas voltadas à atenção para esta população.

8.2 Quais os riscos inerentes ou decorrentes da pesquisa?
Haveria o risco do constrangimento do paciente ao responder o questionário.

8.3 Qual a possibilidade da ocorrencia?
Mínima.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**
A pesquisa demonstra-se relevante e necessária no contexto em que se insere.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**
De acordo.

**Recomendações:**
Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**
Conforme os pesquisadores atenderam as recomendações elaboradas pelo CEP, indicamos a aprovação deste projeto.
- É obrigatório retirar na secretaria do CEP/SD uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com carimbo onde constará data de aprovação por este CEP/SD, sendo este modelo reproduzido para aplicar junto ao participante da pesquisa.

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o participante da pesquisa (Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS).
Favor agendar a retirada do TCLE pelo telefone 41-3360-7259 ou por e-mail cometica.saude@ufpr.br, necessário informar o CAAE.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: www.cometica.ufpr.br (obrigatório envio)

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|---|---|---|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_995549.pdf | 29/09/2017 21:40:57 | | Aceito |
| Outros | Carta_simples_sobre_pendencias.pdf | 29/09/2017 21:39:44 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_de_pesquisa_corrigido.docx | 29/09/2017 21:39:00 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido_corrigido.docx | 29/09/2017 21:38:11 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Analise_de_merito.pdf | 15/09/2017 15:45:06 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.docx | 15/09/2017 13:01:27 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| Outros | Termo_de_Confidencialidade.pdf | 15/09/2017 13:01:00 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Compromisso_para_Inicio_da_Pesquisa.pdf | 15/09/2017 13:00:28 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_de_pesquisa.docx | 15/09/2017 12:59:14 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Oficio_do_pesquisador_encaminhando_o_projeto_ao_CEP.pdf | 15/09/2017 12:56:44 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Justificativa_alteracao_pesquisador_principal_orientador.pdf | 15/09/2017 12:56:01 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - Térreo
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ -



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Outros | Declaracao_de_uso_especifico_de_material.pdf | 15/09/2017 12:54:26 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | declaracao_de_tornar_publicos_os_resultados.pdf | 15/09/2017 12:52:59 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Declaracao_de_responsabilidades_no_projeto.pdf | 15/09/2017 12:52:19 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Check_list.docx | 15/09/2017 12:51:09 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_rosto.pdf | 15/09/2017 12:49:56 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Declaracao_de_concordancia_NETO.pdf | 15/09/2017 08:15:50 | Gilse Elisangela da Silva de Souza | Aceito |
| Outros | Solicitacaocep.pdf | 15/09/2017 08:15:50 | Gilse Elisangela da Silva de Souza | Aceito |
| Outros | Justificativa_alteracao_pesquisador_principal_mestranda.pdf | 14/09/2017 19:32:41 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Cronograma | Cronograma.pdf | 12/09/2017 20:55:25 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Concordancia_da_intituicao_coparticipante.pdf | 12/09/2017 20:38:57 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Concordancia_dos_servicos_envolvidos.pdf | 12/09/2017 20:38:17 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Ata_de_aprovacao_do_projeto.pdf | 12/09/2017 20:36:13 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |

**Situação do Parecer:**
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**
Não

CURITIBA, 03 de Outubro de 2017

**Assinado por:**
**IDA CRISTINA GUBERT**
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - Térreo
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

# APÊNDICE B - PARECER DE APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HOSPITAL CRUZ VERMELHA DO PARANÁ - UNIVERSIDADE POSITIVO

UNIVERSIDADE POSITIVO - UNICENP

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**Elaborado pela Instituição Coparticipante**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS

**Pesquisador:** Herberto Jose Chong Neto

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 76661317.6.3001.0093

**Instituição Proponente:** CRUZ VERMELHA BRASILEIRA - FILIAL DO ESTADO DO PARANA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.376.275

**Apresentação do Projeto:**

O estudo pretende abordar a temática do planejamento de futuro na população idosa.

Para tanto, será realizado um levantamento com abordagem quantitativa. A partir de entrevistas estruturadas com até 10 pacientes serão abordadas questões e situações pertinentes ao planejamento de futuro por parte dos idosos. Com esse material, será elaborado questionário estruturado para avaliar a consistência do planejamento de futuro em idosos. Esse questionário será enviado para especialistas da área de Geriatria/Gerontologia, para avaliação e validação do conteúdo proposto. Após essa etapa, será realizado um piloto para o cálculo amostral, sendo a amostra submetida à análise estatística para avaliar sua concordância interna e a possibilidade de validação como instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos. O questionário é auto-aplicável e, uma vez preenchido, será colocado pelo participante numa urna. Terminado o estudo, os questionários serão destruídos para evitar possível reconhecimento dos participantes.

Participarão da pesquisa indivíduos com 60 anos ou mais, convidados de maneira aleatória por meio de sorteio, que estejam aguardando atendimento no ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Cruz Vermelha após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A confidencialidade das suas respostas ao questionário é garantida pelo anonimato, já que não é necessária a identificação nominal. Serão excluídos aqueles com comprometimento cognitivo, doenças terminais previamente conhecidas e sem condições de ler e/ou escrever.

**Endereço:** Rua Profº Pedro Viriato Parigot de Souza nº 5300
**Bairro:** Campo Comprido **CEP:** 81.280-300
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3317-3260 **Fax:** (41)3317-3030 **E-mail:** cep@up.edu.br

UNIVERSIDADE POSITIVO - UNICENP



**Objetivo da Pesquisa:**

PRIMÁRIO

Criar e validar instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos.

SECUNDÁRIO

Verificar possíveis relações de fatores sócio-econômicos com a presença ou não de planejamento de futuro por parte dos idosos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo o pesquisador responsável, haveria o risco de constrangimento ao participante no preenchimento do questionário. Porém, esse risco é mínimo considerando que será garantido o seu anonimato.

A partir da análise dos resultados obtidos, será possível obter um panorama dos fatores relacionados à capacidade de organização do futuro pela população idosa. Facilitando, então, a criação de atividades educativas e políticas voltadas à atenção para esta população.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante, pois pretende criar e validar um instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados a folha de rosto, a carta de autorização da instituição onde a pesquisa será realizada e o TCLE.

**Recomendações:**

Recomenda-se a aprovação do projeto.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências ou lista de inadequações.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|---|---|---|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_995549.pdf | 29/09/2017 21:40:57 | | Aceito |
| Outros | Carta_simples_sobre_pendencias.pdf | 29/09/2017 21:39:44 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Projeto Detalhado | Projeto_de_pesquisa_corrigido.docx | 29/09/2017 | THAIS RENATA | Aceito |

**Endereço:** Rua Profº Pedro Viriato Parigot de Souza nº 5300
**Bairro:** Campo Comprido **CEP:** 81.280-300
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3317-3260 **Fax:** (41)3317-3030 **E-mail:** cep@up.edu.br

UNIVERSIDADE POSITIVO - UNICENP

Continuação do Parecer: 2.376.275

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| / Brochura Investigador | Projeto_de_pesquisa_corrigido.docx | 21:39:00 | MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido_corrigido.docx | 29/09/2017 21:38:11 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_995549.pdf | 15/09/2017 15:45:23 | | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Analise_de_merito.pdf | 15/09/2017 15:45:06 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_995549.pdf | 15/09/2017 13:05:17 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.docx | 15/09/2017 13:01:27 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| Outros | Termo_de_Confidencialidade.pdf | 15/09/2017 13:01:00 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Compromisso_para_Inicio_da_Pesquisa.pdf | 15/09/2017 13:00:28 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_de_pesquisa.docx | 15/09/2017 12:59:14 | THAIS RENATA MERINO LESNOVSKI | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Oficio_do_pesquisador_encaminhando_o_projeto_ao_CEP.pdf | 15/09/2017 12:56:44 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Justificativa_alteracao_pesquisador_principal_orientador.pdf | 15/09/2017 12:56:01 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Declaracao_de_uso_especifico_de_material.pdf | 15/09/2017 12:54:26 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | declaracao_de_tornar_publicos_os_resultados.pdf | 15/09/2017 12:52:59 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Declaracao_de_responsabilidades_no_projeto.pdf | 15/09/2017 12:52:19 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Check_list.docx | 15/09/2017 12:51:09 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_rosto.pdf | 15/09/2017 12:49:56 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Declaracao_de_concordancia_NETO.pdf | 15/09/2017 08:15:50 | Gilse Elisangela da Silva de Souza | Aceito |
| Outros | Solicitacaocep.pdf | 15/09/2017 08:15:50 | Gilse Elisangela da Silva de Souza | Aceito |
| Outros | Justificativa_alteracao_pesquisador_principal_mestranda.pdf | 14/09/2017 19:32:41 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_995549.pdf | 12/09/2017 21:11:48 | | Aceito |
| Cronograma | Cronograma.pdf | 12/09/2017 20:55:25 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |

**Endereço:** Rua Profº Pedro Viriato Parigot de Souza nº 5300
**Bairro:** Campo Comprido **CEP:** 81.280-300
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3317-3260 **Fax:** (41)3317-3030 **E-mail:** cep@up.edu.br

UNIVERSIDADE POSITIVO - UNICENP

Continuação do Parecer: 2.376.275

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Outros | Concordancia_da_intituicao_coparticipante.pdf | 12/09/2017 20:38:57 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Concordancia_dos_servicos_envolvidos.pdf | 12/09/2017 20:38:17 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |
| Outros | Ata_de_aprovacao_do_projeto.pdf | 12/09/2017 20:36:13 | THAIS RENATA MERINO | Aceito |

**Situação do Parecer:**
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**
Não

CURITIBA, 10 de Novembro de 2017

**Assinado por:**
**Wellington Menyrval Zaitter**
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Profº Pedro Viriato Parigot de Souza nº 5300
**Bairro:** Campo Comprido **CEP:** 81.280-300
**UF:** PR **Município:** CURITIBA
**Telefone:** (41)3317-3260 **Fax:** (41)3317-3030 **E-mail:** cep@up.edu.br

## APÊNDICE C - INSTRUMENTO PARA ENTREVISTA ESTRUTURADA (IDOSOS)

1- Idade:
2- Sexo:
3- Escolaridade:
4- Estado civil:
5- Ocupação:
6- Renda salarial:

7- Tenho planos para minha vida para os próximos 5 anos.
(a) CONCORDO, tenho planos.
(b) NÃO CONCORDO, estou "deixando a vida me levar".

8- Eu costumava fazer planos para minha vida QUANDO ERA MAIS JOVEM.
(a) CONCORDO, costumava fazer planos quando era mais jovem.
(b) NÃO CONCORDO, eu "costumava deixar a vida me levar".

9- Tenho MOTIVOS para fazer planos para minha vida.
(a) CONCORDO, tenho motivos para me planejar.
(b) NÃO CONCORDO, não tenho motivos para me planejar.

10- Acho que a vida será boa daqui para a frente.
(a) CONCORDO, acho que será a vida será boa.
(b) NÃO CONCORDO, acho que a vida tende a ser ruim.

11- Sinto-me CAPAZ de ainda realizar desejos na vida.
(a) CONCORDO, sinto-me capaz de realizar desejos na vida.
(a) NÃO CORCORDO, acredito não ser mais possível realizar desejos na vida.

12- Sinto-me ainda ÚTIL para a sociedade e família.
(a) CONCORDO, ainda posso ser útil para as pessoas.
(b) NÃO CONCORDO, sinto que já não sou mais útil para a sociedade.

13- Normalmente, dependo de alguém para me levar/transportar aonde eu quero.
(a) CONCORDO, geralmente, dependo de alguém para me levar.
(b) NÃO CONCORDO, geralmente, consigo ir sozinho(a) aos lugares.

14- Necessito de complementacão de renda de outra pessoa para gastos da vida diária.
(a) CONCORDO, dependo que alguém complemente minha renda
(b) NÃO CONCORDO, a minha renda é suficiente para o que necessito.

15- Minha renda é o suficiente para me permitir fazer planejamentos.
(a) CONCORDO, consigo fazer planos com a minha renda.
(b) NÃO CONCORDO, não consigo me planejar utilizando minha renda.

16- Sinto-me adaptado à sociedade atual (novas gerações e tecnologias: internet, telefone celular, TV digital...)
(a) CONCORDO, normalmente, consigo entender e lidar bem com as novas tecnologias e novas gerações.
(b) NÃO CONCORDO, sinto-me deslocado em relação às novas gerações e tecnologias

17- Tenho medo do meu futuro.
(a) CONCORDO, tenho receio quanto ao meu futuro.
(b) NÃO CONCORDO, estou confortável quanto ao meu futuro.

18- Tenho aprendido algo novo com frequência.
(a) CONCORDO, tenho aprendido coisas novas com frequência.
(b) NÃO CONCORDO, não tenho aprendido algo novo com frequência.

19- A minha fé me conforta.
(a) CONCORDO, tenho uma fé que me conforta.
(b) NÃO CONCORDO, não tenho fé ou minha fé não me conforta.

20- Eu viveria minha vida de maneira diferente, se pudesse vivê-la novamente.
(a) CONCORDO, eu poderia ter vivido de maneira diferente.
(b) NÃO CONCORDO, eu viveria exatamente da mesma maneira com que vivi até então.

21- Faço atividade física regularmente (pelo menos, 3x/semana)
(a) CONCORDO
(b) NÃO CONCORDO

## APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (ESPECIALISTAS)

1- Você acredita que um maior grau de escolaridade aumenta a chance do idoso em fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

2- Você acredita que exista diferença na função "planejamento para o futuro" entre os gêneros na população idosa?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

3- Se acredita existir diferença na função "planejamento para o futuro" entre gêneros, na população idosa, qual o gênero que você considera mais fazer este planejamento?
( ) Feminino
( ) Masculino
( ) Acredito não haver diferença entre os gêneros

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

4- Você acredita que ser casado (versus solteiro, divorciado e viúvo) aumenta a chance do idoso em fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

5- Você acredita que uma maior renda salarial aumenta a chance do idoso em fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

6- Você acredita que TRABALHAR aumenta a chance do idoso em fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

7- Você acredita que fazer planos QUANDO JOVEM aumenta a chance do idoso em fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

8- Você acredita que ter MOTIVOS para fazer planos aumenta a chance do idoso em fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

9- Você acredita que o idoso que ACHA QUE A VIDA SERÁ BOA DAQUI PARA A FRENTE tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

10- Você acredita que o idoso que se acha CAPAZ DE REALIZAR DESEJOS tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro? *
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

11- Você acredita que o idoso que se sente ÚTIL para a sociedade e família tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

12- Você acredita que o idoso que NÃO DEPENDE DE ALGUÉM PARA O TRANSPORTAR onde deseja ir tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

13- Você acredita que o idoso que NÃO DEPENDE DE ALGUÉM PARA COMPLEMENTAR SUA RENDA tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

14- Você acredita que o idoso que acha que SUA RENDA É SUFICIENTE para fazer planejamentos tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

15- Você acredita que o idoso que SE SENTE ADAPTADO À SOCIEDADE ATUAL (novas gerações e tecnologias: internet, telefone celular, TV digital...) tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

16- Você acredita que o idoso que NÃO TEM MEDO DO SEU FUTURO tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

17- Você acredita que o idoso que APRENDE ALGO NOVO COM FREQUÊNCIA tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

18- Você acredita que o idoso que SENTE CONFORTO PELA FÉ tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

19- Você acredita que o idoso que diz que VIVERIA A VIDA DE MANEIRA DIFERENTE (se pudesse viver novamente) tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

20- Você acredita que o idoso que diz fazer ATIVIDADE FÍSICA REGULAR (pelo menos, 3 vezes/semana) tem maior chance de fazer planejamentos para o futuro?
( ) Concordo
( ) Não concordo

CONSIDERAÇÕES, se assim desejar:
_____

## APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Thaís Renata Merino Lesnovski, aluna do mestrado da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz) e Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), com orientação do Prof Herberto José Chong Neto (UFPR - Hospital de Clínicas), estamos convidando o(a) Senhor(a) (indivíduo com idade a partir de 60 anos) a participar de um estudo intitulado CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE PLANEJAMENTO DO FUTURO EM IDOSOS.

O objetivo desta pesquisa é melhorar a compreensão sobre o planejamento do futuro por idosos: o que pode facilitar e o que pode impedir ou dificultar a ação de planejar.

Caso o(a) Senhor(a) participe da pesquisa, será necessário preencher um questionário, de maneira anônima, e colocá-lo na urna após o preenchimento.

Para tanto, o(a) Senhor(a) será convidado a participar quando estiver aguardando consulta médica no ambulatório de Medicina de Família e Comunidade. O questionário demora, em média, menos de 5 minutos para ser preenchido.

O benefício esperado com essa pesquisa é melhorar o atendimento à população idosa, seja em forma de tratamento, abordagem, ações educativas, assim como de políticas públicas.

O pesquisador responsável por este estudo, Prof Herberto José Chong Neto, poderá ser localizado Hospital de Clínicas, Rua Padre Camargo, 453, sala 01, Alto da Glória, Curitiba-PR. Telefone: 3360-7842, de 7:00h às 12h para esclarecer eventuais dúvidas que o(a) Senhor(a) possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

Os pesquisadores também podem ser encontrados pelos e-mails: h.chong@uol.com.br (Herberto José Chong Neto) e thaismerino@gmail.com (Thaís Renata Merino Lesnovski).

A sua participação neste estudo é voluntária e se o(a) Senhora (a) não quiser mais fazer parte da pesquisa ou sinta-se de alguma forma constrangido(a), poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado. O seu atendimento, assim como tratamento, está garantido e não será interrompido caso o(a) Senhor(a) desista de participar.

**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR** | CEP/SD Rua Padre Camargo, 285 | térreo |Alto da Glória | Curitiba/PR | CEP 80060-240 | cometica.saude@ufpr.br – telefone (041) 3360-7259

| | |
|---|---|
| **Participante da Pesquisa:** | 1 |
| **Aplicador do TCLE:** | |
| **Orientador/Pesquisador responsável:** | |

Os questionários preenchidos para a pesquisa serão destruídos ao final do estudo (no prazo máximo do mês de janeiro de 2019) para garantir que nenhum participante seja reconhecido pelas suas respostas.
Se o(a) Senhor(a) tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, poderá contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).
Eu,_____
li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim
Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Curitiba, ___/___/_____

_____
[Assinatura do Participante de Pesquisa ou Responsável Legal]

_____
Pesquisador/Aplicador do instrumento

**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR** | CEP/SD Rua Padre Camargo, 285 | térreo |Alto da Glória | Curitiba/PR | CEP 80060-240 | cometica.saude@ufpr.br – telefone (041) 3360-7259

| | |
|---|---|
| **Participante da Pesquisa:** | 2 |
| **Aplicador do TCLE:** | |
| **Orientador/Pesquisador responsável:** | |

# APÊNDICE F - ARTIGO: DESENVOLVIMENTO DE ABORDAGEM AO PLANEJAMENTO DE FUTURO EM IDOSOS


## RESUMO

O artigo levanta itens que possam estar relacionados com a realização de planejamento de futuro pelo idoso. Para tanto, analisa correlação de fatores comportamentais e socieconômicos entre as pessoas que possuem ou não planos a curto/médio prazo. Além da aplicação de entrevista estruturada com indivíduos idosos e análise de suas respostas, o estudo ainda faz a validação do conteúdo gerado por especialistas (geriatras, gerontólogos e psicólogos com ação em idosos). Como resultado, mostrou-se relação do planejamento de futuro em idosos com a presença de maior escolaridade, percepção de motivos para se planejar, otimismo frente à vida, sensação de ser capaz de realizar desejos, independência de locomoção e adaptação à sociedade atual. Tais resultados são relevantes para melhor abordagem clínica e à pesquisa do paciente idoso, principalmente na Atenção Primária à Saúde por seu caráter de cuidado longitudinal e interprofissional.


Palavras-chave: Planejamento. Futuro. Idosos. Validação de conteúdo.


## ABSTRACT

This article is about searching for items that may be related to the action of planning the future by the elderly. It analyzes the correlation of behavioral and socioeconomic factors among people who have or not short/medium term plans. It applies a structured interview to elderly individuals, analises their responses, and also validates the final content with specialists (geriatricians, gerontologists and psychologists that work with elderly people). As a result, the study points to the correlation of planning the future by the elderly to the presence of better schooling, purpose of life, optimism towards life, feeling capable to fulfill desires, independence of locomotion and adaptation to current society. These results are relevant for a better approach to the elderly patient on a daily pratice and for future cientific researches, specially at Primary Care, with patient centered care and interprofessionality.


Keywords: Planning. Future. Idosos. Content validity.


## RESUMEN

El artículo levanta ítems que puedan estar relacionados con realización de planificación de futuro por el anciano. Para ello, analiza la correlación de factores comportamentales y socieconómicos entre las personas que poseen

o no planes a corto/medio plazo. Aplica entrevista estructurada con individuos ancianos, analisa sus respuestas e hace la validación del contenido generado por especialistas (geriatras, gerontólogos y psicólogos que trabajan con ancianos). Como resultado, se mostró relación de la planificación de futuro en ancianos con la presencia de mayor escolaridad, percepción de motivos para planearse, optimismo frente a la vida, sensación de ser capaz de realizar deseos, independencia de locomoción y adaptación a la sociedad actual. Estos resultados son relevantes para un mejor enfoque clínico y la investigación del paciente mayor, principalmente en la Atención Primaria a la Salud por su carácter de cuidado longitudinal e interprofesional.

Palabras clave: Planificación. Futuro. Ancianos. Validación de contenido.

## Introdução

A população mundial está envelhecendo. O aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade, faz com que se preveja uma população idosa de 2 bilhões de pessoas no mundo em 2050[1]. No Brasil, o mesmo fenômeno é observado, esperando-se 32 milhões de idosos em 2025 (contra 15 milhões existentes em 2005).[2]

Entendendo-se como idoso, em países em desenvolvimento, o indivíduo acima de 60 anos de idade[3], no Brasil é mostrado claramente a mudança na pirâmide etária nacional, quando o percentual de pessoas acima de 60 anos (14,4%) ultrapassou a quantidade de crianças de 0 a 9 anos (12,9%).[4]

Com o importante crescimento desta população em envelhecimento, aumenta também a necessidade de um olhar mais cauteloso para este grupo: O que isso traz de impacto para nossa sociedade? Quais são as peculiaridades desse novo grupo vigente? Estamos preparados para novas necessidades que possam surgir com o envelhecimento? Devemos mudar o modo como gerenciamos a saúde em âmbito nacional?

O idoso frequentemente enfrenta desafios à sua saúde: perda da capacidade funcional, das habilidades físicas e mentais para realização de suas atividades básicas e instrumentais da vida diária, alteração de sua estruturação do seu tempo, de contatos sociais, de identidade, de atividades regulares, da participação em objetivos comuns, implicando em sentimentos de inutilidade. Deste modo, observa-se a perda da qualidade de vida e sentido da vida.[5,6]

Frankl[7] mostrou no livro "Em Busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração" a importância de ter-se um objetivo, um sentido à vida. Descreve o status do chamado "vazio existencial", representando uma falta de conexão com a vida em curso, bastante presente em crises de aposentados e idosos. Na mesma linha, Santana et al[8] descrevem que projetar o futuro está relacionado ao bem-estar e à qualidade de vida, servindo como estruturador diário na busca pela satisfação pessoal por meio da realização de tarefas consideradas significativas para o sujeito. O

indivíduo que percebe esta fase da senescência da vida como um fenômeno natural, tende a encontrar vantagens no envelhecer [9,10]

A existência de um objetivo, um projeto, por mais simples que seja, está associado a bem-estar psicológico, satisfação vivencial, à percepção de auto-eficácia e auto-controle.[6]

Apesar das evidências mostrando a importância do planejamento futuro, o trabalho português de Martins et al[9] encontrou que a maioria dos idosos não planejava tarefas (62,5%), não fazia planos futuros (73,1%), e sentia receio do futuro (56,6%).

Já no levantamento feito por Santana et al[8], dos 150 idosos, 41 referiam não projetar o futuro; acreditavam que planos deviam ser feitos pelos jovens, enquanto que idosos deveriam apenas viver um dia por vez.

Atentando ao processo de senescência da população mundial, a Organização das Nações Unidas (ONU)[11], publicou em Madrid a Declaração Política e Plano de Ação Mundial para o Envelhecimento relatando serem necessários a valorização e o empoderamento da pessoa idosa. Em 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS)[12] adotou o termo “envelhecimento ativo”, mostrando a necessidade de planejamento para melhorar a qualidade de vida na terceira idade, de modo a permitir que as pessoas explorem seu potencial ao longo da vida e participem da sociedade de acordo com seus desejos e habilidades.

O Brasil, em 2018, lançou a “Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa”[13], com colaboração da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), buscando alcançar envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável para todos os brasileiros.

Espera-se com esta pesquisa a percepção de itens confiáveis dentro de temáticas pertinentes ao cotidiano da população idosa que possam ajudar a demonstrar a inclinação desses indivíduos ao planejamento de sua vida.

## Declínio Neuropsicológico

Função executiva pode ser definida como um conjunto de habilidades que possibilita ao indivíduo direcionar comportamentos em direção a objetivos, realizando ações voluntárias. Engloba atenção, programação, planejamento, inibição de processos e informações concorrentes e monitoramento. São auto-organizadas, mediante avaliação de sua adequação e eficiência em relação ao objetivo pretendido, elencando as estratégias mais eficientes, resolvendo problemas imediatos e/ou de médio e longo prazo, dependendo, logo, do status cognitivo do paciente.[12]

No envelhecimento normal, as funções executivas tendem ao declínio: de modo gradual e lento até os 60 anos, e mais aceleradas a partir dos 70 anos.[15] Segundo Jacobson et al[16], o declínio executivo precede o início de uma demência em 7-10 anos. Logo, as funções executivas mostram-se preditoras na diferenciação entre demência e envelhecimento fisiológico.

E qual a relevância na mensuração, na avaliação das funções executivas? Há como estagnar ou reparar esse processo de declínio neuropsicológico?

Ratey e Loehr[17] mostraram que exercícios físicos regulares durante a meia-idade tem um efeito protetor contra o declínio cognitivo no final da idade adulta.

Sujeitos engajados em atividade física mostram desempenho melhor das função executivas.[18]

O teste da fluência verbal é um dos modelos mais utilizados para avaliação global das funções executivas, embora não avalie isoladamente o fator planejamento[15].

Silva et al[19] testaram a eficácia de um programa de treino cognitivo baseado em tarefas ecológicas (tarefas de compra com memorização de itens de supermercado e cálculos matemáticos simples). O estudo foi aplicado para idosos e o grupo que recebeu o treino cognitivo apresentou melhora significativa particularmente no teste de fluência verbal.

## Sentido na vida, Viktor Frankl e logoterapia

Compreendido o caráter voluntário das funções executivas, logo[14], do planejamento (objeto do estudo), faz-se necessário entender melhor fatores que fazem desencadear a ação do planejar-se em direção a um objetivo.

Um dos grandes estudiosos do porquê o indivíduo deveria olhar para seu futuro é Viktor Frankl, psiquiatra e psicólogo vienense. Ele criou a logoterapia ("Logos", palavra grega significando "sentido"), linha de pensamento que defende a existência de sentido na vida como quesito fundamental na continuidade da vida. É considerada a Terceira Escola Vienense de Psicoterapia. Com base no empirismo de sua experiência como prisioneiro comum por 3 anos no campo de concentração de Auschwitz (Polônia), durante a segunda guerra mundial, percebeu que algumas pessoas, mesmo experimentando um nível de estresse e sofrimento intensos em cenários de poucas perspectivas conseguiam manter-se esperançosas. Refugiar-se no futuro era um "truque", um exercício de projeção adiante daquela realidade.[7]

> [...] A sobrevivência [no campo de concentração] dependia da capacidade de orientar a própria vida em direção a um 'para que coisa' ou 'para quem'. Em outros termos, a existência dependia da capacidade de transcender o próprio eu [conceito introduzido na logoterapia] (Frankl[20]. Pg 36)

As agruras da vida diária dependeriam mais de uma decisão individual a ser tomada do que de uma situação pré-determinada[7] mostrando a relevância de ações voluntárias, tal como o planejamento.[14]

> [...] No campo de concentração, se pode privar a pessoa de tudo, menos da liberdade última de assumir uma atitude alternativa frente às condições dadas. E havia outra alternativa! (Frankl[7] Pg 50)

Ainda, Frankl[7] cria a expressão "vazio existencial" referindo-se à falta de propósito na vida, à imersão no tédio, à falta de adaptação o que remete à semelhança deste estado com a crise comumente enfrentada por aposentados e idosos, isolados daquilo que previamente consideravam seu ambiente de conforto.

Autores diversos corroboram a ideia de Frankl, como Crumbaugh e Maholick[21], criando o PIL test (Purpose In Life Test), avaliando a existência de um vazio existencial, sem propósito de vida. Quanto mais baixa a pontuação, mais suscetível à necessidade de tratamento.

Melton e Schulenberg[22] aplicaram o PIL Test e a Boredom Proneness Scale[23], esta avaliando a tendência do indivíduo ao tédio (consequência do vazio existencial). Os autores confirmaram que existe relação inversamente proporcional entre significância na vida e tendência ao tédio.

Já Braden et al[24], diante de prevalência elevada de suicídio entre veteranos de guerra americanos, encontraram significativa relação entre o suicídio dos veteranos depressivos e falta de sentido na vida.

Pôr-se em direção a um objetivo geraria um efeito benéfico. Foi construída a Goal Instability Scale (GIX) propondo-se medir a dificuldade em estabelecer metas e manter a direção do trabalho para iniciar a ação. As pessoas com maior instabilidade de metas seriam menos capazes de lidar com as transições/mudanças de ciclo na vida.[25]

## Definição e seleção de itens

Trata-se de um estudo caracterizado por revisão de literatura e analítico observacional transversal.

Ele foi organizado e desenvolvido em três etapas: 1) Organização um instrumento de avaliação de planejamento de futuro, denominado "Entrevista Estruturada para Planejamento de Futuro"; 2) Aplicação do Instrumento e validação de ítens relacionados com o planejamento para o futuro com o público alvo; 3) Validação do conteúdo com especialistas.

Na primeira etapa realizou-se uma revisão de literatura, foram levantados itens considerados relevantes para o planejamento de futuro de um indivíduo e já constantes em outras escalas e questionários validados que avaliam bem-estar e/ou funções executivas.

Diante dos itens selecionados, iniciou-se a segunda etapa da pesquisa. Nessa etapa foi montada a entrevista estruturada para testar a compreensão dos itens pelos indivíduos a serem inqueridos. Para o ajuste dos ítens da entrevista estruturada final, os pesquisadores aplicaram o material preparado em formato de teste piloto em dois momentos, com populações distintas, cada um com 10 indivíduos idosos.

Na sequência, foi aplicada entrevista estruturada final para 100 indivíduos idosos, de ambos os sexos, a partir de 60 anos (amostra de conveniência) usuários do ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Cruz Vermelha, local de trabalho da autora.

Eles foram selecionados de maneira aleatória, via sorteio. Este questionário era composto de 21 itens: 6 perguntas abertas referentes a dados sócio-econômicos (idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação e renda salarial) e 15 itens referentes aqueles pré-selecionados por revisão de literatura. Destes, solicitava-se ao indivíduo dizer se concordava ou não com a afirmação dada. Os participantes eram convidados a responder a entrevista de maneira individualizada em consultório reservado. A duração de cada entrevista era de 5 a 10 minutos e o entrevistador lia cada uma das afirmativas e solicitava a resposta.

O objetivo desta fase era avaliar a concordância das respostas ao

tema central - planejamento de futuro em idosos, o que foi feito pelo teste do Qui-quadrado. Os itens foram considerados significativos quando $p<0,05$.

Nesse momento os pesquisadores definiram a versão final dos itens da entrevista estruturada para planejamento de futuro.

A terceira etapa foi realizada com 39 especialistas em geriatria, gerontologia e psicologia com atuação em idosos; todos indicados por médicos de família e comunidade da área de atuação da autora. Eles avaliaram cada um dos ítens iniciais (concomitante a segunda etapa) e definiram quais julgavam pertinentes ao planejamento de futuro, bem como o apontamento de observações caso julgassem necessário. O instrumento foi enviado via plataforma on line - google formulários e posteriormente exportados para o Programa Microsoft Excel. Uma análise descritiva dos dados foi realizada para definição do material final, por meio da utilização da Taxa de Concordância do Comitê. A concordância para cada item foi considerável como aceitável, com o valor mínimo de 0,80 ou 80%.[24]

Por fim, os pesquisadores compilaram os resultados encontrados no grupo de idosos e dos especialistas para definir a versão final dos itens.

Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelos devidos comitês de ética em pesquisa.

## Escalas de avaliação cognitiva

Pesquisando em bases científicas de dados (BVS, Scielo, Google Acadêmico), são encontradas diversas escalas propondo-se a avaliar a função cognitiva. Embora a maioria delas não individualize o idoso como público alvo, o fato de seus itens terem sido previamente analisados por validação do instrumento serviu como base para composição dos itens avaliados por esta pesquisa.

A Escala de Esperança de Herth, criada a partir do instrumento americano Herth Hope Index (HERTH, 1992), foi traduzida, adaptada e validada para a língua portuguesa por Sartore & Grossi (2007). O estudo utilizou como população pacientes com doença crônica. A escala procura facilitar a avaliação da esperança em vários intervalos onde as variações nos níveis de esperança poderão ser identificadas.[27]

O Purpose in Life Test, de Crumbaugh & Maholick (1964) busca a quantificação do conceito existencialista de "propósito" ou "sentido na vida", em particular para aferir a condição de frustração existencial ("vazio existencial) descrita por Viktor Frankl[7]. Foram analisadas respostas de jovens universitários e pacientes psiquiátricos. O estudo contou, inclusive com o auxílio do próprio Viktor Frankl permitindo a aplicação do teste para seus alunos universitários.[21]

Ryff e Keyes[26] construíram um modelo teórico envolvendo bem-estar que engloba 6 dimensões: autonomia, domínio ambiental, crescimento pessoal, relacionamento positivo interpessoal, propósito de vida, auto-aceitação. Tiveram como população 1.108 pessoas a partir de 25 anos inquiridas via entrevista telefônica. Trazem como percepção de que, no que tange ao bem-estar, há muito mais a ser analisado do que somente felicidade e satisfação com a vida.

A Boredom Proneness Scale visa a identificar a propensão individual ao tédio. Tédio, termo que é diretamente ligado à situação do "vazio existencial" de Viktor Frankl e da Logoterapia[7] exprimindo falta de motivação ou propósito. A população estudada foi de 233 estudantes de graduação. De modo geral, a figura que se apresenta como propensa ao tédio é a pessoa depressiva, sem esperança, com sentimentos de solidão e distraída (pouca concentração). Tarefas banais são consideradas de imenso esforço, com insatisfação com sua percepção de bem-estar e com seu trabalho.[23]

## Relevância comportamental

A existência de projetos na vida está associada a bem-estar psicológico, percepção de auto-eficácia e auto-controle. Já a falta de quaisquer planos seria contundente no sentimento de continuidade de vida do indivíduo.[6]

Optou-se por avaliar a existência de planos para os próximos 5 anos tendo como base o artigo de Spalding e Sebesta, "Geriatric Screening and Preventive Care", que sugere que o rastreamento de indivíduos idosos é interessante se houver ao menos 5 anos de expectativa de vida.[29]

Segundo Lima et al[6], o homem não seria mais do que o seu próprio projeto, não existe enquanto não o realiza. Deste modo, a velhice seria a culminação deste projeto, simultaneamente, a causa e a consequência de suas escolhas ao longo da vida.

A existência de um objetivo, uma perspectiva, por menor que seja, gera bem-estar psicológico, satisfação vivencial, à percepção de auto-eficácia e auto-controle[5], idéia previamente defendida por Viktor Frankl[7].

A esperança é considerada peça chave no processo de melhor perspectiva de vida. Ela por si só não seria capaz de curar, mas poderia dar ânimo ao paciente para continuar lutando pela sua melhora[25].

No estudo de Santana et al[8], viu-se que cerca de 27% dos idosos inquiridos não planejavam o futuro por acreditar que os planos deveriam ser feitos pelos jovens.

Muito comum na velhice é a situação de aposentadoria, momento de mudança na vida do indivíduo frequentemente ligada à perda da capacidade produtiva e desvalorização.[28]

A promoção à autonomia de idosos, elemento central no processo do envelhecimento ativo, e o direito à sua autodeterminação mantêm a sua dignidade, integridade e liberdade de escolha, melhorando suas condições de saúde. Em se tratando de população idosa, há que se levar em perspectiva possíveis alterações orgânicas como perda de massa e diminuição da força muscular e disfunção do equilíbrio corporal, por exemplo.[31]

Devido à situação de maior fragilidade na velhice, é comum o maior gasto com tratamentos de saúde (exames, consultas médicas, medicações de uso contínuo, por exemplo). Desta forma, não é incomum que os idosos terminem sendo auxiliados financeiramente pelos familiares, o que lhes causa desconforto.[32]

No estudo realizado por Tavares et al[32], descreve-se que para muitas pessoas idosas, ter condição financeira para adquirir o que necessita sem

depender dos outros e vivenciar uma velhice tranquila em função dessas condições é sinônimo de manutenção de autonomia e qualidade de vida.

Vieira e Santarosa[33] evidenciam fatores que motivam a inclusão digital do idoso: necessidade de crescimento pessoal (aprender e sentir-se capaz); participar de uma sociedade cada vez mais tecnológica; necessidade de interação com o outro; possibilidade de satisfação pessoal mantendo o cérebro em atividade ou sentir-se menos solitário; necessidade utilitária, relacionada a aspectos práticos como realização de compras e orçamentos pela Internet.

Martins et al[9] descrevem situação frequente na velhice que chamam de "período dos medos e angústias": quando o idoso percebe-se frágil e encontra-se com medo do futuro, medo de sofrer, medo de incomodar aos outros, medo da morte.

No estudo "Projetos de Vida na Velhice"[8], é mostrado como planejamento de curto prazo a preocupação dos idosos em ampliar as habilidades com vistas à aquisição de novos hobbies, exigindo estratégias de engajamentos em projetos educacionais ou grupos de idosos.

A fé é tida como estratégia cognitiva ou comportamental, utilizada pelas pessoas para lidar com eventos estressores. Pensar construtivamente, promoveria confiança de que acontecerá o desejo. Idosos apresentam maiores níveis de religiosidade, e quando em situações estressantes, muitas fazem menção à religião.[32]

O olhar retrospectivo sobre a própria existência e sobre sua trajetória de vida com frequência considera a opção de descontentamento com o curso percorrido.[21,28]

O estudo de Costa et al[18] sugere que indivíduos saudáveis engajados em atividade física regular podem obter melhor desempenho das funções executivas.

Resultados semelhantes foram encontrados por Coetsee e Terblanche[34], mostrando que exercícios físicos de longa duração de moderada intensidade melhoram a função cognitiva.

## Relevância socioeconômica

Farmer e Sundberg[23] sugeriam que a população masculina era mais propensa ao tédio, ao vazio existencial (falta de sentido/propósito na vida) proposto por Frankl (1946).

Banhato e Nascimento[15] observaram diferença significativa na velocidade do processamento das tarefas entre os idosos de acordo com a escolaridade. Por outro lado, a escolaridade não apresentou efeitos na performance executiva de repetição, organização perceptovisuomotora e atenção.

Neste estudo, diferenciar o indivíduo por estado civil teve como intenção caracterizar o estado de solidão ou de companheirismo. Pela Boredom Proneness Scale[23], que avalia a propensão ao tédio, mostrou-se que a solidão estaria diretamente relacionada a este estado.

No processo de envelhecimento, é comum os sujeitos se depararem com o esvaziamento dos papéis ocupacionais. O engajamento em papéis e ocupações é meio de suprir tais demandas levando à realização pessoal, ao senso de autoeficácia e facilitando enfrentamento de novos desafios[7].

Consideram que a profissão qualifica aquele que o executa como útil e responsável perante outrem[32]. Se por um ponto de vista, aposentar-se é um direito conquistado, de outro, a perda da capacidade produtiva representa a desvalorização do sujeito[30].

Em relação à renda salarial, Piovesan e Bernardes[35] constatam a importância da segurança financeira na vida do trabalhador, possibilitando o planejamento das ações futuras. Mostra a aposentadoria representando para os idosos de maior renda salarial a possibilidade de desfrutarem de prazer e realizarem seus planos. Por outro lado, a realização dos planos e projetos dos aposentados de baixa renda talvez seja limitada, por falta de estruturação econômica prévia.

## Entrevista estruturada indivíduos idosos

Os indivíduos idosos participantes da pesquisa responderam à entrevista estruturada realizada no ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Cruz Vermelha do Paraná.

A população inquirida foi composta por:

**Tabela 1.** Tabela de participantes idosos

| Dados socieconômicos | População | Total |
|---|---|---|
| **Gênero** | Mulheres | 72% (72) |
| | Homens | 28% (28) |
| **Escolaridade** | Analfabeto e ensino fundamental (incompleto e completo) | 39% (39) |
| | Ensino médio (incompleto e completo) | 33% (33) |
| | Ensino superior (completos) | 28% (28) |
| **Renda salarial (IBGE)** | Classe A (acima de 20 SM*) | 0 |
| | Classe B (10 a 20 SM) | 3% (3) |
| | Classe C (4 a 10 SM) | 37% (37) |
| | Classe D (2 a 4 SM) | 43% (43) |
| | Classe E (até 2 SM) | 17% (17) |
| **Ocupação** | Trabalham (remunerados ou não) | 22% (22) |
| | Não trabalham (aposentados e/ou pensionistas) | 78% (78) |
| **Estado civil** | Solteiros/Divorciados/Viúvos | 45% (45) |
| | Casados | 55% (55) |

*SM: salários mínimos

Os dados do inquérito foram submetidos à análise estatística pelo teste de concordância do Qui-quadrado e apresentaram-se da seguinte forma:

**Tabela 2.** Tabela de participantes idosos x planejam futuro/não planejam futuro

| Dados socieconômicos | População | Planejam futuro (n) | Não planejam futuro (n) | Valor de p |
|---|---|---|---|---|
| **Gênero** | Mulheres | 40 | 32 | **p= 0,26** |
| | Homens | 19 | 9 | |
| **Escolaridade** | Analfabeto e ensino fundamental | 18 | 21 | **p=0,02** |
| | Ensino médio e superior | 42 | 19 | |
| **Renda salarial** | Classe B + C | 26 | 14 | **p=0,82** |
| | Classe D + E | 44 | 26 | |
| **Ocupação** | Trabalham | 16 | 6 | **p=0,13** |
| | Não trabalham (remunerados ou não) | 43 | 35 | |
| **Estado civil** | Solteiros/viúvos/divorciados | 23 | 22 | **p=14** |
| | Casados | 36 | 19 | |
| **Planos quando jovens** | Sim | 51 | 32 | **p=0,27** |
| | Não | 8 | 9 | |
| **Motivos** | Sim | 59 | 15 | **p<0,001** |
| | Não | 0 | 26 | |
| **Otimismo frente à vida** | Sim | 57 | 33 | **p=0,008** |
| | Não | 2 | 8 | |
| **Sente-se capaz de realizar desejos** | Sim | 58 | 29 | **p=0,00006** |
| | Não | 1 | 12 | |
| **Sente-se útil para sociedade/família** | Sim | 59 | 39 | **p=0,08** |
| | Não | 0 | 2 | |
| **Independência de locomoção** | Sim | 11 | 16 | **p=0,02** |
| | Não | 48 | 25 | |
| **Tem renda complementada** | Sim | 13 | 7 | **p=0,54** |
| | Não | 46 | 34 | |
| **Renda suficiente para planos** | Sim | 47 | 28 | **p=0,19** |
| | Não | 12 | 13 | |
| **Adaptação à sociedade** | Sim | 48 | 23 | **p=0,006** |
| | Não | 11 | 18 | |
| **Medo do futuro** | Sim | 13 | 9 | **p=0,99** |
| | Não | 46 | 32 | |
| **Frequentemente aprende algo novo** | Sim | 49 | 29 | **p=0,14** |
| | Não | 10 | 12 | |
| **Conforto pela fé** | Sim | 58 | 41 | **p=0,40** |
| | Não | 1 | 0 | |
| **Viveriam a vida diferentemente** | Sim | 38 | 29 | **p=0,50** |
| | Não | 21 | 12 | |
| **Atividade física** | Sim | 33 | 18 | **p=0,23** |
| | Não | 26 | 23 | |

Na tabela acima, nota-se os temas considerados significativos pelo teste do Qui-quadrado ($p<0,05$): maior escolaridade, percepção de motivos para se planejar, otimismo frente à vida, sensação de ser capaz de realizar desejos, independência de locomoção e adaptação à sociedade atual.

## Questionário para avaliação de temas por especialistas

Especialistas em Geriatria/Gerontologia e Psicologia com atuação com idosos, atuantes no Brasil, atenderam ao convite de responder o questionário. Aos especialistas, era solicitado responder se concordavam ou não com a relação dos temas propostos à propensão de planejamento de futuro pelo idoso (mesmos temas apresentados aos idosos).

A caracterização dos especialistas participantes desta etapa da pesquisa é dada por:

**Tabela 3**. Participantes especialistas

| Profissionais | Número de participantes |
|---|---|
| **Geriatras e Gerontólogos** | 92% (36) |
| **Psicólogos com atuação com idosos** | 8% (3) |

O cálculo estatístico utilizado para análise de concordância das respostas obtivas dos especialistas foi o Cálculo de Concordância do Comitê[26], sendo considerados significantes os seguintes itens: maior escolaridade, maior renda salarial, o fato de ter ocupação, existência de planos na juventude, percepção de motivos para planejamento, otimismo quanto ao futuro, sentir-se capaz de realizar desejos, perceber-se útil para a sociedade, independência para seu próprio transporte, independência de renda, adaptação à sociedade atual, aprender algo novo com frequência e atividade física regular.

**Tabela 4**. Opinião dos especialistas

| | Concordam | Não concordam |
|---|---|---|
| **Diferença entre gêneros** | 74,4% (29)<br>Mulheres 43,6% (13)<br>Homens: 25,6% (7)<br>Não sabem: 30,8% (9) | 25,6% (10) |
| **Escolaridade** | 100% (39) | 0 |
| **Renda salarial** | 89,7% (35) | 10,3% (4) |
| **Ocupação** | 94,9% (37) | 5,1% (2) |
| **Ser casado** | 69,2% (27) | 30,8% (12) |
| **Planos quando jovem** | 89,7 (35) | 10,3 (4) |
| **Ter motivos** | 97,4 (38) | 2,6% (1) |
| **Otimismo quanto à vida** | 82,1% (32) | 17,9% (7) |
| **Sentir-se capaz de realizar desejos** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Sente-se útil para sociedade/família** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Independência de locomoção** | 94,9% (37) | 5,1% (2) |
| **Independência financeira** | 94,9% (37) | 5,1% (2) |
| **Sente renda suficiente para planos** | 74,4% (29) | 25,6 (10) |
| **Adaptação à sociedade atual** | 84,6% (33) | 15,4% (6) |
| **Não ter medo do futuro** | 66,7% (26) | 33,3% (13) |
| **Frequentemente aprender algo novo** | 97,4% (38) | 2,6% (1) |
| **Conforto pela fé** | 59% (23) | 41% (16) |
| **Viveria a vida diferentemente** | 30,8% (12) | 69,2% (27) |
| **Atividade física regular** | 89,7% (35) | 10,3% (4) |

## Seleção de itens pós-validação de conteúdo

Foi realizado levantamento de itens considerados relevantes para a população idosa e para os especialistas inquiridos.

Percebe-se que nem todos os itens considerados significativos para os especialistas foram relevantes para a população idosa. Porém, todos os itens

considerados significativos para os idosos estão contidos na seleção dos especialistas.

Desta forma, foram selecionados como itens finais relacionados à propensão de planejamento de futuro em idosos: escolaridade, percepção de motivos para planejamento, otimismo quanto à vida futura, sensação de ser capaz de realizar desejos, independência de locomoção e adaptação à sociedade atual.

**Tabela 5.** Itens pré-definidos e analisados

| **Itens pré definidos** | **Itens definidos pela população idosa** | **Itens definidos pelos especialistas** | **Itens com validação de conteúdo** |
|---|---|---|---|
| - Diferença entre gêneros<br>- Escolaridade<br>- Renda salarial<br>- Trabalhar<br>- Casado<br>- Planos quando jovem Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Sentir-se útil<br>- Independência locomotora<br>- Independência de renda<br>- Renda suficiente para planos<br>- Adaptação à sociedade atual<br>- Não ter medo do futuro<br>- Aprender algo novo com frequência<br>- Conforto pela fé<br>- Viveria a vida diferente<br>- Atividade física regular | - Escolaridade<br>- Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Independência locomotora<br>- Adaptação à sociedade atual | - Escolaridade<br>- Renda salarial<br>- Trabalhar<br>- Planos quando jovem<br>- Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Sentir-se útil<br>- Independência locomotora<br>- Independência de renda<br>- Adaptação à sociedade atual<br>- Aprender algo novo com frequência<br>- Aprender algo novo com frequência | - Escolaridade<br>- Motivos<br>- Otimismo quanto à vida<br>- Sentir-se capaz de realizar desejos<br>- Independência locomotora<br>- Adaptação à sociedade atual |

**Figura 1:** Itens relacionados à propensão de planejamento de futuro em idosos

## Discussão

Percebem-se algumas divergências entre itens considerados relevantes em estudos anteriores e no resultado dos questionários aplicados nesta pesquisa.

Contrariamente ao sugerido por Farmer e Sundberg[23], a diferença entre gêneros e a solidão não foram apontadas como importantes no planejamento de futuro.

Banhato e Nascimento[15] observaram diferença na velocidade do processamento das tarefas entre os idosos de acordo com a escolaridade. Ambos os grupos avaliados nesta pesquisa mostraram concordância entre intenção de planos para o futuro e escolaridade.

Ter maior renda salarial, a percepção de seu poder aquisitivo[35] e independência financeira[32] são descritos como facilitadores frente aos desafios e desejos da vida, porém, na população idosa inquirida estes dados não foram relevantes para organização do futuro. Seria a habilidade em utilizar-se de seus recursos financeiros, mesmo que escassos, mais importante do que efetivamente ter o recurso econômico mais pomposo à disposição?

Ter ocupação[30], sentir-se útil para sociedade[27], fazer planos quando jovem[5] também apontados como importantes para bem-estar do idoso não foram correlacionados ao planejamento na velhice.

Perceber motivos para planejar-se[7], ser otimista em relação à vida[27], notar-se capaz de realizar desejos e ter independência locomotora[31] foram pautados como significativos para organização do futuro por ambos os

grupos (indivíduos acima de 60 anos e especialistas).

A adaptação à sociedade atual (novas gerações e tecnologias[33]) teve relevância reconhecida neste estudo, embora aprender algo novo com frequência[7], de maneira geral, não tenha mostrado mesmo resultado.

Presença ou ausência de receio do futuro[8,27], assim como encontrar conforto na fé[27,32] não mostraram ser relevantes nesta pesquisa, embora estas temáticas mostrem-se relevantes em trabalhos anteriores.

Trabalhos prévios[21,28] demonstram que o olhar retrospectivo sobre sua trajetória de vida com frequência considera a opção de descontentamento com o curso percorrido, porém, não houve correlação com criação de planos para o futuro em idosos.

Atividade física regular está relacionada a melhor desempenho de funções executivas[18,34], porém, não vinculada aos planos futuros nesta pesquisa. Deve-se considerar, no entanto, que nesta pesquisa não houve mensuração do tempo em que o indivíduo mantinha a regularidade da atividade física, o que pode prejudicar a avaliação do tema.

Outra possível limitação do estudo seria a amostra de conveniência de indivíduos a partir de 60 anos de idade.

Itens validados em escalas prévias citados neste estudo foram desenvolvidos em pesquisas com pessoas jovens, em sua maioria. A escassez de estudos semelhantes na população idosa poderia justificar a diferença observada na validação dos mesmos.

Apesar da divergência mostrada na quantidade de itens apontados como relevantes por idosos e especialistas no que tange ao planejamento de futuro, os itens em que houve intersecção de opinião mostram-se consistentes e de fácil abordagem na prática diária, principalmente na Atenção primária à Saúde, por ser porta de entrada do sistema e ter uma rede multi e interprofissional, com cuidados longitudinais disponíveis. Ter conhecimento sobre a baixa escolaridade do indivíduo idoso ou sobre sua inabilidade com novas tecnologias, por exemplo, poderia facilitar uma orientação sobre institutos para educação/instrução na idade adulta. Indivíduos com alguma limitação física poderiam vislumbrar novas perspectivas de vida ao se perceberem mais autônomos com auxílio de profissionais fisioterapeutas ou educadores físicos. Psicólogos também estão acessíveis na Atenção Primária à Saúde para reflexão sobre como se enxerga a vida e como reconhecer motivos para planejamentos futuros. Uma vez que a Estratégia Saúde de Família utiliza-se da longitudinalidade e do cuidado compartilhado no manejo aos seus usuários, ações educativas, oficinas, guias, cartilhas podem ser planejadas pela equipe visando trabalhar as temáticas consideradas relevantes pelo estudo: escolaridade, adaptação à sociedade, otimismo frente à vida, motivos para planejamento, sensação de capacidade para realizar desejos e locomoção. Ademais, o médico de família e comunidade pode utilizar-se também do conhecimento sobre a relevância dos temas citados para melhor percepção e abordagem clínica de pacientes com (ou com alto risco de) transtorno de humor, distúrbio cognitivo e déficit locomotor.

## Considerações finais

Diante do crescimento exponencial da população idosa, percebe-se que ajustes deverão ser feitos na prática diária da sociedade, assim como de órgãos assistenciais. Deste modo, poder-se-á vivenciar a situação do envelhecimento ativo, com o idoso realmente inserido no contexto da sociedade de forma participativa e valorizada.[12]

Com este estudo, foram levantados quesitos importantes em relação ao planejamento de futuro em idosos: maior escolaridade, independência locomotora, sentir-se capaz de realizar desejos, ter motivos para se planejar, ser otimista em relação à vida e sentir-se adaptado à sociedade atual. Percebe-se que nem todos os itens considerados válidos em escalas anteriores envolvendo função executiva e/ou bem-estar (como medo do futuro, ter fé que o conforte e ocupação, por exemplo)[21,23,27,28] mostraram relação com planejamento na população senescente estudada. Isso provavelmente se dê porque na criação das escalas validadas citadas participaram dos estudos, em sua maioria, pessoas jovens. Os conhecimentos e experiências de vida adquiridos pelos idosos poderiam gerar a discrepância de relevância encontrada nesta pesquisa.

Diante dos itens considerados relevantes neste estudo será possível a construção de instrumento de avaliação de planejamento de futuro em idosos em pesquisa subsequente.

O reconhecimento das pessoas não propensas ao planejamento de futuro pode facilitar a abordagem (individualizada e/ou coletiva) em relação a um processo de declínio executivo através de ações visando manutenção e restauração da função cognitiva.

## Referências bibliográficas

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Programme Budget. [Internet]. 2016-2017 [acesso 05 Jan 2019]. Disponível em https://www.who.int/about/finances-accountability/budget/PB201617_en.pdf

2. Amaro LE, Meira PR. Idosos Urbanos: Quem É e o Que Pensa a Terceira Idade em Porto Alegre. Revista Gestão e Desenvolvimento, [Internet]. 2006 [acesso 20 Jul 2017] Disponível em: http://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistagestaoedesenvolvimento/article/view/847

3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial da Saúde 2006. Primeiro capítulo. [Internet]. 2006 [acesso 23 Mai 2017]. Disponível em http://www.who.int/whr/2006/06_chapter1_pr.pdf?ua=1

4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). 2017

5. Lopes MJ, Araújo JL, Nascimento EGC. O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais. Revista Kairós Gerontologia. [Internet]. 2016 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32155 20/07/2017

6. Lima M, Teixeira JAC, Sequeira AB. O Projecto de Vida no Idoso - Idosos em Centro de Dia e na Universidade Internacional para a Terceira Idade. Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA). Portugal. [Internet]. 1996 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em: http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/4097

7. Frankl VE. Em Busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração. São Leopoldo: Sinodal; 1985.

8. Santana CS, Bernardes MS, Molina, AMTB. Projetos de Vida na Velhice. Estud. interdiscipl. envelhec. [Internet]. 2016 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/59848

9. Martins RML, Andrade AINPA, Rodrigues MLM. A Vida... Vista pelos Idosos. Millenium. [Internet]. 2010 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em: http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8236/5851 20/07/2017

10. Lima AMM. Silva HS, Galhardoni R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. Interface - Comunic., Saúde, Educ. [Internet]. 2008. [acesso 03 Jan 2019]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/a10v1227.pdf

11. Organização das Nações Unidas (ONU). Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. [Internet]. 2002 [acesso 03 Nov 2018]. Disponível em: http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf

12. Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento Ativo: uma Política de Saúde. [Internet]. 2005 [acesso 27 Mai 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

13. Organização das Nações Unidas no Brasil (ONUBR). Brasil adota recomendações da OMS e lança estratégia para melhorar vida de idosos. [Internet]. 2018 [acesso 03 Nov 2018]. Disponível em: https://nacoesunidas.org/brasil-adota-recomendacoes-da-oms-e-lanca-estrategia-para-melhorar-vida-de-idosos/)

14. Mourão Jr CA, Melo LBR. Integração de Três Conceitos: Função Executiva, Memória de Trabalho e Aprendizado. Psicologia: Teoria e Pesquisa. [Internet]. 2011 [acesso 09 Abr 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n3/06.pdf

15. Banhato EFC, Nascmento E. Função executiva em idosos: um estudo utilizando subtestes da Escala WAIS-III. PsicoUSF. [Internet]. 2007 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pusf/v12n1/v12n1a08.pdf

16. Jacobson MW, Delis DC, Bondi MW, Salmon DP. Do Neuropsychological Tests Detect Preclinical Alzheimer's Disease: Individual-Test Versus Cognitive-Discrepancy Score Analyse. Neuropsychology In the public domain.

[Internet]. 2002 [acesso 03 Nov 2018]. Disponível em: http://psycnet.apa.org/record/2002-02127-001

17. Ratey JJ, Loehr JE. The positive impact of physical activity on cognition during adulthood: a review of underlying mechanisms, evidence and recommendations. Rev. Neurosci. [Internet]. 2011 [acesso 30 Mai 2018]. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21417955

18. Costa SAA, Miotto EC, Lúcia MCS, Scaff M. Atividade física, envelhecimento e o desempenho no teste de fluência verbal categoria animais. Psicol. hosp. [Internet]. 2013 [acesso 03 Nov 2018]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100006

19. Silva TBL, Oliveira ACV, Paulo DLV, Malagutti MP, Danzini VMP, YASSUDA MS. Treino cognitivo para idosos baseado em estratégias de categorização e cálculos semelhantes a tarefas do cotidiano. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [Internet]. 2011 [acesso 02 Jun 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a08v14n1.pdf

20. Frankl VE. Um Sentido para a Vida - Psicoterapia e Humanismo. 22a ed. São Paulo: Ideias & Letras; 2017.

21. Crumbaugh JC, Maholick LT. An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. J. Clin. Psychol. [Internet]. 1964 [acesso 09 Fev 2018]. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/c9af/8dd8be54aa070ac5a9b6190b205c49f957a3.pdf

22. Melton AMA, Schulenberg SE (2007). On the Relationship Between Meaning In Life and Boredom Proneness: Examining a Logotherapy Postulate. Psychological Reports. [Internet]. 2007 [acesso 05 Fev 2018]. Disponível em: http://journals.sagepub.com/doi/10.2466/pr0.101.4.1016-1022

23. Farmer R, Sundberg ND. Boredom Proneness - The Development and Correlates of a New Scale. Journal of Personality Assessment. [Internet]. 1986 [acesso 21 Out 2018]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/19439248_Boredom_proneness_The_development_and_correlates_of_a_new_scale

24. Braden A, Overholser J, Fisher L, Ridley J. Life Meaning Is Associated With Suicidal Ideation Among Depressed Veterans. Death Studies. [Internet]. 2015 [acesso 11 Fev 2018]. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24932674

25. Robbins SB, Payne EC, Chartrand JM. Goal Instability and Later Life Adjustment. Psychology and Aging. [Internet]. 1990 [acesso 09 Fev 2018]. Disponível em: http://psycnet.apa.org/fulltext/1991-02852-001.html

26. Portela FF. Construção e Validação de Instrumento para Avaliação da Qualidade dos Processos e Resultados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Relacionados ao Acidente Vascular Cerebral [dissertação]. Curitiba (Paraná): Universidade Federal do Paraná; 2017.

27. Sartore AC, Grossi SAA. Escala de Esperança de Herth - Instrumento Adaptado e Validado para a Língua Portuguesa. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2007 [acesso 10 Mar 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200003

28. Ryff CD, Keyes CLM. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. Journal of Personality and Social Psychology. [Internet]. 1995 [acesso 29 Jan 2018]. Disponível em: http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf

29. Spalding MC, Sebesta SC. Geriatric Screening and Preventive Care. American Family Physician. [Internet]. 2008 [acesso 21 Out 2018]. Disponível em: https://www.aafp.org/afp/2008/0715/p206.html

30. Costa, AB. Projeto de Futuro na Aposentadoria. Repositório Institucional da UFSC. [Internet]. 2009 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/92864

31. Moreira RM, Teixeira RM, Novaes KO. Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. Revista Kairós Gerontologia. [Internet]. 2014 [acesso 27 Out 2018]. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20492

32. Tavares KO, Scalco JC, Vieira L, Silva JR, Bastos CCCB. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. Kairós Gerontologia. [Internet]. 2012 [acesso 27 Out 2018]. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/8979

33. Vieira MC, Santarosa LMC. O Uso do Computador e da Internet e a Participação em Cursos de Informática por Idosos: meios digitais, finalidades sociais: Anais do XX Simpósio Brasileiro de Informática na Educação; 17-20 de Setembro; Florianópolis/Brasil; [Internet]. 2009 [acesso 4 Abr 2018]. Disponível em: http://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1145

34. Coetsee C, Terblanche E. The effect of three different exercise training modalities on cognitive and physical function in a healthy older population. European Review of Aging and Physical Activity. [Internet]. 2017 [acesso 9 Abr 2018]. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5553712/

35. Piovesan L, Bernardes AG. Envelhecimento e Projetos de Vida: Influências da Aposentadoria. Revista de Ciências Humanas. [Internet]. 2009 [acesso 20 Jul 2017]. Disponível em: http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/395