



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

TALITA DOS SANTOS GONÇALVES

**A BUSCA PELO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL APÓS A
APOSENTADORIA.**

BRASÍLIA-DF

2021

TALITA DOS SANTOS GONÇALVES

A BUSCA PELO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL APÓS A APOSENTADORIA.

Este estudo é um recorte da pesquisa “Reorganização dos e nos processos de trabalho na Rede de Atenção Psicossocial mediada pela avaliação participativa” realizada pelo Observatório de Saúde Mental – OBSAM, do Núcleo de Estudos de Saúde Pública – NESP da Universidade de Brasília – UnB, com o apoio financeiro do Ministério da Saúde. O projeto recebeu aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB, sob o parecer nº 2.200.022, bem como, da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS, sob o parecer nº 2.270.086.

**Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado
ao Departamento de Enfermagem da Universidade de
Brasília como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Aparecida Gussi

Coorientadoras: Andressa Alves de França Ferrari

Christine Paula Menezes

BRASÍLIA – DF

2021

TALITA DOS SANTOS GONÇALVES

A BUSCA PELO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL APÓS A APOSENTADORIA.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Dra. Maria Aparecida Gussi
Universidade de Brasília- UnB
Orientadora- Presidente

Dra. Keila Cristianne Trindade da Cruz
Universidade de Brasília- UnB
Membro Efetivo

Aline da Silva Rodrigues Canuto
Secretaria de Estado da Saúde/DF/CAPS Taguatinga
Membro Efetivo

Vilmara Cardoso de Macêdo
Secretaria de Estado da Saúde/DF/CAPS Taguatinga
Membro Efetivo

Aprovado em Novembro de 2021

“Moça, eu não sou a minha aposentadoria, foi a minha vida que me trouxe até aqui. Eu construí a minha história e moldei minhavida com meus passos.”

Talita dos Santos Gonçalves

AGRADECIMENTOS

Dedico toda a minha gratidão a todos aqueles que me deram suporte durante a minha formação como Enfermeira. Agradeço a Deus por ter me abençoado com uma vaga na Universidade de Brasília e ter me amparado em todos os momentos que pensei em desistir.

Agradeço à minha família que me deu todo o apoio e incentivo do mundo para chegar até aqui. E toda a minha gratidão ao meu Noivo Josué, o amor da minha vida que me deu forças e ânimo durante cada dia da minha graduação.

Agradeço de todo o meu coração às minhas fadas orientadoras; Gussi por ter me enxergado e me acolhido no momento em que eu precisava de cuidado em saúde mental; Andressa por ter sido uma super parceira que me proporcionou o acesso ao início do meu tratamento e Chris que me apoiou durante toda elaboração do meu TCC. Á vocês três todo o meu respeito e admiração pelo lindo e árduo trabalho empenhado em prol da assistência à saúde mental, vocês são meus maiores exemplos.

RESUMO

Introdução: Este trabalho tem como objetivo principal compreender se há ligação entre sofrimento psíquico e o evento de aposentar-se para usuários que buscaram o serviço de saúde mental após a aposentadoria. O foco da pesquisa está na trajetória de vida de cada participante, para que se possa entender a função do trabalho em suas identidades. **Objetivo:** Compreender se há ligação entre sofrimento psíquico e o evento de aposentar-se para usuários que buscaram o serviço de saúde mental após a aposentadoria. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativa, por considerar que esta metodologia atende ao propósito de compreender o evento aposentadoria e a relação com a busca de tratamento por sofrimento psíquico. **Resultados:** No tratamento dos dados, após a transcrição, os textos receberam o tratamento para se tornarem o Corpus de análise. O programa apresentou 4 classes de palavras que foram agrupadas pelo método de Classificação Hierárquica Descendente que foram exaustivamente analisadas pela pesquisadora. **Conclusão:** Com uma visão geral da análise do dendrograma percebe-se que o tema “aposentadoria” se perdeu, dando lugar aos temas cotidianos da vida. Como se os entrevistados dissessem que a aposentadoria não os define, que o destino deles independe desse acontecimento. Se hoje eles se encontram adoecidos e em tratamento no CAPS, não é por estarem aposentados, mas, sim porque a vida foi dura demais e acabou os adoecendo.

Descritores: Aposentadoria; Sofrimento Psíquico; Trabalho; Saúde Mental.

ABSTRACT

Introduction: The main objective of this work is to understand if there is a connection between psychological distress and the event of retiring for users who sought the mental health service after retirement. The focus of the research is on the life trajectory of each participant, in order to understand the role of work in their identities. **Objective:** To understand if there is a link between psychological distress and the event of retiring for users who sought mental health services after retirement. **Methodology:** This is a qualitative research, considering that this methodology serves the purpose of understanding the retirement event and its relationship with the search for treatment for psychological distress. **Results:** In the treatment of data, after transcription, the texts received treatment to become the corpus of analysis. The program presented 4 classes of words that were grouped by the Descending Hierarchical Classification method, which were exhaustively analyzed by the researcher. **Conclusion:** With an overview of the analysis of the dendrogram, it is clear that the theme “retirement” was lost, giving way to the everyday themes of life. As if the interviewees said that retirement does not define them, that their fate is independent of this event. If today they are ill and undergoing treatment at the CAPS, it is not because they are retired, but because life was too hard and ended up making them ill.

Descriptors: Retirement; Psychic Suffering; Work; mental health

LISTA DE SIGLAS

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial.

CHD: Classificação Hierárquica Descendente.

IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires.

SES: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UCE: Unidades de Contexto Elementares.

RAPS: Rede de Atenção Psicossocial.

SUS: Sistema Único de Saúde.

UTF 8: Unicode Transformation Format 8.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Dendrograma com palavras de cada classe com maior relevância fornecido pelo software IRAMUTEQ – Brasília, DF, Brasil, 2021

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2. OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	17
3. METODOLOGIA	18
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	19
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	20
3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	20
3.4 COLETA DE DADOS	20
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	21
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	21
4. RESULTADOS	21
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	21
5. DISCUSSÃO	31
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
8. ANEXO A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.	40
9. ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE).	41
10. ANEXO C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA.	43
11. ANEXO D - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA;	44

**12. ANEXO E- PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA DA FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS 45**

1. Introdução

Este trabalho tem como objetivo principal compreender se há ligação entre sofrimento psíquico e o evento de aposentar-se para usuários que buscaram o serviço de saúde mental após a aposentadoria.

O foco da pesquisa está na trajetória de vida de cada participante, para que se possa entender a função do trabalho em suas identidades e compreender como ocorreu o desprendimento de sua atividade profissional durante a transição para aposentadoria, identificando se foi facilitado ou dificultado estabelecer a continuidade de sua trajetória de vida após o evento.

É imprescindível que os profissionais da saúde mental compreendam que a aposentadoria pode influenciar direta ou indiretamente na saúde mental dos usuários que buscam tratamento após esse evento. Esse é um momento delicado que pode acabar sendo negligenciado por possuir um estereótipo de apenas “grandes vantagens”, ao passo que para uns é tido como algo bom, para outros nem tanto.

Torna-se importante refletir que, se aposentar significa também se desligar de uma atividade que fez parte de uma vida por muitos anos e isso merece cuidado e atenção quando vem acompanhada de sofrimento. Durante a transição da vida laboral para aposentadoria é importante identificar os potenciais para essa nova etapa da vida de forma que seja possível dar continuidade na trajetória de vida.

O trabalho sempre esteve e sempre estará presente na vida dos seres humanos, dando-lhes propósitos de vida, meios para sustentar-se, interações sociais, crescimento pessoal e sustento. São esses os pontos-chaves que fazem com que trabalhar seja parte da essência da vida.

Com esse foco é importante dar voz aos que passam por esse período, pois a aposentadoria não o define, cada um é composto por diversos fatores que quando agrupados se definem como “o viver”.

Para compreensão da aposentadoria como evento que traz grandes mudanças no cotidiano das pessoas, se fez importante conhecer o trabalho como parte da vida do homem, ou seja, quem é esse trabalhador?

2. Referencial Teórico

O Trabalho Como Parte da Vida do Homem

O trabalho continua sendo uma dimensão central na vida de muitos indivíduos, mesmo com a reestruturação produtiva, o aumento da mecanização e a precarização das condições de trabalho, mostrando assim, que sua essência vai além de uma simples atividade. Desta forma o valor do trabalho não reside no fato de que se façam coisas, mas de que são coisas feitas pelo homem (ALVIM, 2006).

O ato de trabalhar acompanha o ser humano desde o início da sua existência e é envolto por aspectos como: a identidade pessoal, a vivência social e a sobrevivência. Desta forma infere-se que o trabalho não se dá apenas para que o sujeito obtenha seu sustento, mas também para que ele se construa como indivíduo dentro da sociedade na qual está inserido (MIGLIACCIO, 1994).

O trabalho faz parte da essência do ser humano, sendo uma forma de emancipação e superação da realidade que a natureza impõe aos homens. Ele molda a sobrevivência, estimula o caráter, desafia a inteligência com o objetivo de aperfeiçoamento do homem e do mundo. Desta forma as diversas profissões existentes, sejam formais ou informais tem como objetivo comum manter o funcionamento pleno da sociedade e oferecer meios para que o homem seja um agente ativo de transformações positivas para o mundo (FERNANDES, 2006).

Nesse sentido, o trabalho apresenta-se como parte significativa da vida do homem durante parte da vida produtiva contribuindo também para vivências sociais que ampliam o espectro das relações interpessoais. Mas enquanto trabalho é finito, pois é interrompido na forma estabelecida pela aposentadoria.

O Trabalhador

Nossa sociedade é composta por classes sociais desiguais e é notório que essa divisão interfere nas características do trabalhador, em classes mais favorecidas economicamente, o trabalho está em função do homem e são encontradas profissões que culturalmente se desenvolvem com base em altas remunerações, o que permite que o indivíduo tenha maior visibilidade perante a sociedade, refletido no seu alto poder econômico (MIGLIACCIO, 1994).

O reflexo dessas diferenças sociais se estende ao momento da aposentadoria, pois o indivíduo de classes sociais menos abastadas, já com uma idade mais avançada e capacidade laboral reduzida precisa de apoio e amparo financeiro, embora as necessidades básicas são as mesmas para os dois perfis, a realidade financeira não é a mesma, gerando assim uma desigualdade que leva alguns a continuar no mercado de trabalho mesmo após se aposentar.

As condições de vida e trabalho qualificam de forma diferenciada a maneira pela qual as pessoas pensam, sentem e agem a respeito da saúde e da doença. Assim, é imprescindível compreender os determinantes sociais que conduzem a vida dessas pessoas (TASQUETTO, 2016, p. 525).

Em contrapartida os indivíduos vulnerabilizados economicamente, que vivem em condições precárias, sem emprego, que trabalham para sobreviver, tem baixa visibilidade perante a sociedade, moram em locais afastados dos grandes centros e muitas vezes não pode escolher sua profissão com base na sua vontade própria, ou seja, acabam aceitando o trabalho que estiver disponível para que possa suprir suas necessidades básicas. Aqui o homem está em função do trabalho para suprir suas necessidades básicas (MIGLIACCIO, 1994).

São duas realidades adversas, que embora compartilhem a mesma cidade levam vidas diferentes marcado pela desigualdade social. Com o passar do tempo, esses pontos distintos moldam a identidade social de cada trabalhador e a forma como ele vai vivenciar sua existência (MIGLIACCIO, 1994).

A Aposentadoria

Aposentar-se se refere a deixar de exercer seu papel profissional oficialmente e perante a sociedade. Desta forma afastamento do trabalho ocasionado pela aposentadoria gera sentimentos ambíguos: crise, devido a recusa em aceitar a condição de aposentado decorrente à imagem estigmatizada vinculada à inatividade que tal condição confere; liberdade devido ao sentimento resultante da busca pelo prazer em atividades de lazer e concretização de planos anteriormente nem sempre serem possíveis de se realizarem pelo compromisso/obrigação de trabalhar todos os dias (SANTOS, 1990).

A aposentadoria pode ser considerada um objetivo, mas também pode representar perdas como do status social para a condição de inativo, perda do padrão de vida, além do tédio ocasionado pela dificuldade de administrar o tempo livre. O momento da aposentadoria pode gerar muitas expectativas que se frustradas geram sentimentos ambivalentes que tornam a transição estressante. (MUNIZ,1996).

Resgate das Memórias

Ao falar em compreensão de pessoas e dentre elas as que se aposentaram e desenvolvem sofrimento mental é imprescindível buscar referenciais que possam propiciar que fatos e sentimentos vividos no decorrer da vida venham à tona.

Assim, Bosi (1979), apresenta-se como referencial teórico que permite traçar uma linha compreensiva nesse sentido, uma vez que seus estudos revelam a profundidade e preciosidade das lembranças quando tocadas na fase da velhice mostrando que a função social exercida ao longo da vida ocupa uma parte importante na memória dos idosos.

Vale ressaltar que no estudo de Bosi (1979) os termos “Idosos” e “Velhos” são usados para referir-se à população estudada por ela, mas nessa pesquisa não há um foco na idade dos participantes, pois considera-se que a aposentadoria é um evento que independe da faixa etária, apesar de ser constantemente atribuída à população da terceira idade.

A narração das histórias e vivências pessoais possuem uma riqueza de detalhes pois são vistas por uma perspectiva ampliada justamente por ser completa. Eles conseguem olhar para trás e entender suas experiências dentro da sua própria narrativa. Conseguem contemplar sua importância na participação da construção da sociedade e com clareza passam sua experiência de quem esteve lá e viveu o momento, e que hoje estão onde estão devido a sua trajetória percorrida.

Além do mais, é através da memória dos idosos que é possível resgatar momentos importantes da família, de seu grupo social e de uma época passada. Pois eles são uma

caixinha de recordações confiáveis e fiéis aos fatos, onde possuem uma memória social bem definida e delineada no tempo. Contextualizando com o objetivo deste trabalho acadêmico é possível afirmar que o trabalho é um ponto central na memória dos idosos, pois a vida se passa em torno de sua atividade laboral e tem a mesma como referência de suas lembranças.

Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2008).

Dentre os princípios que regem a RAPS, destaca-se o respeito aos direitos humanos, combate aos preconceitos, garantia do acesso aos serviços de saúde, cuidado integral e humanizado, ações focadas no território, inclusão social, desenvolvimento de estratégias de redução de danos, entre outros.

Com esses propósitos a RAPS alberga ações que vão desde a Atenção Primária até a hospitalar. Com o objetivo a afirmação da autonomia (tanto do usuário quanto da família), o resgate da identidade de cidadão e a reinserção ou a conquista do lugar social de cada usuário que se encontra em estado de sofrimento psíquico (TIKANORI, 1996).

A proposta desse modo de estruturar o sistema de atenção à saúde mental emerge de questionamentos quanto à forma de tratamento pautado no isolamento e transgressões dos direitos humanos. Na perspectiva do cuidado em liberdade buscou-se a aproximação com território, levando em consideração a singularidade do contexto social e do paciente. Desta forma, a comunidade se torna parte integrante e integradora do processo de atenção à saúde mental (AMARANTE, 2018).

Na estrutura projetada para RAPS no que diz respeito à Atenção Primária as ações são voltadas para promoção e prevenção da saúde mental, realizadas na Unidade Básica de Saúde, no Núcleo Ampliado de Saúde da Família, no Consultório de Rua e nos Centros de Convivência e Cultura. No que diz respeito à atenção especializada para a saúde mental foram instituídos os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Atenção Residencial de Caráter Transitório (Brasil, 2013).

Além disso, está projetado a Estratégia de Desinstitucionalização por meio de ações com base na geração de trabalho e renda, por meio da economia solidária (NÓBREGA, 2016).

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um ponto de atenção constituído por uma equipe multiprofissional, a qual atua sob a ótica interdisciplinar e realiza, prioritariamente, o acompanhamento de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ou outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

Esse ponto de atenção atua de forma territorial, em situações de crise ou nos diversos momentos do processo de reabilitação psicossocial, e é considerado um serviço estratégico para agenciar e ampliar as ações de saúde mental (BRASIL, 2005).

O CAPS tem um manejo articulador abrangendo o território, se mantendo de portas abertas para os usuários que são acolhidos e para cada um é traçado um plano terapêutico singular (BRASIL, 2005).

Realiza um atendimento holístico englobando as pessoas que têm sofrimento mental e suas famílias, pois desta forma o cuidado se torna mais eficiente. Assim como na atenção básica geral, o CAPS tem suas portas abertas, desta forma atende também uma demanda espontânea que permite acolhimentos sem agendamento. E com o apoio do matriciamento se torna ainda mais eficiente pois se aproxima da comunidade no território em que o usuário está inserido por meio das unidades básicas de saúde. Os CAPS também realizam apoio matricial a outros pontos da rede de cuidado, qualificando o acompanhamento longitudinal quanto na urgência e emergência. (BRASIL,2011).

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Compreender se há ligação entre sofrimento psíquico e o evento de aposentar-se para usuários que buscaram o serviço de saúde mental após a aposentadoria.

2.2 Objetivos Específicos

Evidenciar a trajetória da vida de pessoas que passaram a ser usuários do serviço de saúde após a aposentadoria;

Compreender o processo de desprendimento do papel profissional exercido durante a vida laboral;

Identificar as dificuldades e facilidades para a continuidade da trajetória de vida após a aposentadoria;

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, por considerar que esta metodologia atende ao propósito de compreender o evento aposentadoria e a relação com a busca de tratamento por sofrimento psíquico.

A pesquisa qualitativa trabalha com aspectos da vivência que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (MINAYO, 2001). Ela considera a subjetividade do sujeito, a forma como ele interpreta dando sentido às suas vivências, sendo esta indissociável da sua objetividade (PRODANOV, 2013).

Como método para a pesquisa foi feito uma aproximação com a História Oral uma vez que essa eleição possibilita elaborar estudos referentes à experiência social de pessoas e grupos, ela permite a visualização clara de aspectos da experiência histórica que raramente são registrados, tais como: relações pessoais, vida doméstica, vida social, vida amorosa, entre outros, oferecendo assim, grandes evidências sobre os verdadeiros significados subjetivos ou pessoais de eventos progressos (BOM MEIHY, 1996).

Nesse sentido o método de História Oral envolve o estudo do indivíduo na sua singularidade, possibilita entender e aprofundar conhecimentos sobre determinada realidade, em determinado momento da vida, por meio de conversas com pessoas e relatos orais, ou seja, permite uma maior aproximação com a realidade na qual o sujeito está inserido (BOM MEIHY, 1996).

As entrevistas são tomadas como fontes para a compreensão do passado. Caracterizam-se por serem produzidas a partir de um estímulo, onde o pesquisador procura o entrevistado e lhe faz perguntas, geralmente depois de consumado o fato ou a conjuntura que se quer investigar (BATISTA, 2017).

Utilizou-se para emergir os fatos que compuseram a história de vida um roteiro de entrevista semiestruturada que é um método que se aproxima de uma conversa informal, com foco em determinados assuntos o que permite que o entrevistado revivendo na fala, suas memórias e sentimentos tragam fatos e vivências que marcaram seu passado e refletem no seu presente.

Apesar de não seguir um roteiro engessado, ela traz questões pré-definidas, sendo adaptável de acordo com os rumos do diálogo (BATISTA, 2017). Nessa pesquisa o fato que

se tem como ponto de partida é a aposentadoria, no entanto esse método permitiu ao entrevistado revisitar fatos de sua vida que o localiza no momento atual.

Este método oferece muitos dados importantes, gerando informações quantitativas e qualitativas. Geralmente, a entrevista semiestruturada tem início com tópicos genéricos e segue com perguntas utilizando “Como?”, “O que?”, “Quem?”, “Por que?” e “Quando?” (BAUER, 2002). Os dados apresentados nesse trabalho se referem a informações qualitativas.

Foi importante respeitar o tempo do candidato e deixar que a conversa seguisse da forma mais natural possível, utilizando de uma escuta qualificada e humanizada. Nessa modalidade de entrevista, a maioria das perguntas surgem à medida que o diálogo se estabelece de forma flexível.

As grandes vantagens da entrevista semiestruturada são a flexibilidade e a chance de rápida adaptação. Requer grande habilidade do entrevistador para a sua condução; exige a demonstração de confiança que permite envolver o entrevistado, gerando assim, uma análise diferenciada de cada um (BATISTA, 2017).

3.1 Caminhos Percorridos - Caracterização da Pesquisa.

A pesquisa foi realizada com cinco usuários em tratamento em um CAPS (Centro de Apoio Psicossocial) do Distrito Federal, do tipo II (para atendimento de adultos com transtornos mentais não associados ao uso de substâncias psicoativas).

Durante duas semanas a pesquisadora foi ao CAPS onde foram realizadas buscas para identificação dos usuários cujo registro constava o termo “aposentadoria”. Para essa identificação foi feita uma busca no Sistema Eletrônico de Registro dos Dados de Identificação.

Feito filtro por idade, acima de 50 anos, foram listados 217 usuários, com respectivos números de prontuário. Seguida foi feita busca manual a luz do requisito de estar aposentado e foram identificados 37 prontuários que preencheram esse critério.

Em razão da pandemia de COVID-19, foi feito contato telefônico onde foi perguntado se a aposentadoria aconteceu antes ou depois de ser admitido para tratamento no CAPS. Com esse filtro foram selecionados sete usuários que preencheram o critério de inclusão para ser participante na pesquisa. Destes, um usuário não aceitou participar da pesquisa e o outro foi internado em regime integral em outra cidade.

Mediante esse contato foram agendadas cinco entrevistas que foram realizadas de forma presencial no CAPS, resguardando os cuidados de proteção contra a COVID 19. Esse procedimento contou com apoio das Enfermeiras do CAPS, coorientadoras desse trabalho

que fizeram uma breve apresentação da pesquisadora e do objetivo da pesquisa para os entrevistados.

3.2 Critério de Inclusão:

- Usuários que iniciaram e estão em tratamento no CAPS após aposentar-se.

3.3 Critérios de Exclusão:

- Curatelados e portadores de sofrimento mental identificados antes da aposentadoria.
- Usuários que se aposentaram durante seu tratamento.

3.4 Coleta de Dados

Os dados foram coletados mediante um roteiro de entrevista semiestruturada sobre a experiência de aposentar-se e como isso repercutiu em sua saúde mental focando no histórico de atividades laborais e momentos marcantes de sua história que poderiam ou não estar ligados ao seu sofrimento mental atual, possibilitando o indivíduo a manejar sua própria história pontualmente e expressá-la para sua própria compreensão por meio de uma lente pessoal.

As entrevistas foram gravadas em dispositivo de áudio digital para facilitar a captação dos diálogos e evitar a perda de dados relevantes. Apenas as pesquisadoras têm acesso às informações e foi garantido o anonimato dos participantes durante todas as etapas do processo de pesquisa.

3.5 Análise dos Dados

Como apoio para produzir a análise do conteúdo das entrevistas foi utilizado o software IRaMuTeQ. Funcionalidade que permite, de modo estatístico, analisar discursos, questionários de pesquisas e ajudar na interpretação textual, a partir da identificação do contexto, vocabulário, separação e especificidade de palavras, diferença entre autores, entre outras possibilidades, como a análise de gráficos, grafos, dendrograma e a nuvem de palavras (CAMARGO, 2013).

3.6 Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como instituição proponente

do projeto de pesquisa sob o número de parecer 2.200.022, e da aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da SES/DF sob o número de parecer 2.70.086.

As pessoas selecionadas para participar da pesquisa foram orientadas em relação aos objetivos, justificativa e metodologia do projeto. Além disso, foi dada a opção de participar ou não. Ao aceitar participar foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e o Termo de autorização para gravação de voz, foram assinados, em duas vias, sendo uma do participante e outra da pesquisadora e, irão compor o conjunto de documentos da pesquisa.

Com relação aos benefícios quanto à participação nesta pesquisa, vale ressaltar que não houve qualquer despesa pessoal ou benefícios diretos. Contudo, entende-se como benefícios advindos dessa pesquisa a contribuição para refletir sobre a experiência de vida e o aprendizado que a vivência trouxe para o participante. Além do mais, os resultados obtidos através dessa pesquisa poderão servir como subsídios para futuros trabalhos nessa área de conhecimento.

4. Resultados

4.1 Caracterizações dos participantes

Para se ter um desenho mais apurado dos participantes da pesquisa apresenta-se um quadro com perfil cujos dados se correlacionam com as buscas e achados da pesquisa, sem, contudo, serem esses dados explorados no decorrer do trabalho.

Quadro 1. Caracterização dos participantes da pesquisa segundo sexo, idade, estado civil, tempo aposentadoria e tempo de tratamento no CAPS. Brasília, 2021.

	Sexo	Idade	Estado civil	Ocupação	Tempo aposentadoria	Tempo no CAPS
E1	F	61	Casada	Professora	3 Anos	+ 2 anos
E2	F	67	Divorciada	Desenhista	5 Anos	3 meses

E3	M	64	Divorciado	Professor	12 Anos	+ 10 anos
E4	F	72	Divorciada	Copeira	8 Anos	+ 5 anos
E5	F	59	Divorciada	Comerciante	4 Anos	+ 7 anos

Foram entrevistados 5 participantes, 4 Mulheres e 1 Homem. Apenas uma das entrevistadas era casada, os outros participantes eram divorciados. A primeira participante (61 anos), foi professora, tornou-se usuária do CAPS há cerca de 2 anos. A segunda participante (67 anos), foi desenhista, e está em tratamento no CAPS há 3 meses. O terceiro participante tem (64 anos), foi professor e é usuário do CAPS há cerca de 10 anos. A quarta participante (72 anos) foi copeira e encontra-se em acompanhamento há 5 anos. A quinta participante (59 anos), era comerciante e é usuária do CAPS há aproximadamente 7 anos.

Chama a atenção o fato de a maioria ser mulher e uma interrogação: será o recolhimento a vida doméstica o desencadeante do sofrimento mental?

Também chama atenção que quatro participantes são divorciados, o que também nos instiga a pensar que o rompimento de relações afetivas conjugais possa deixar um vazio na vida que se não for preenchido por outras relações pode ser um dos fatores que dificultam o preenchimento do espaço deixado pela aposentadoria?

Esse trabalho não pretende responder a essas questões, mas é de suma importância, pelo menos, ressaltá-las e provocar novas investigações.

4.2 Análise das Entrevistas

Após a realização das entrevistas foi realizada a transcrição das mesmas. Para a análise do material verbal transcrito foi utilizado o software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), que possibilita a quantificação com modelos estatísticos sobre os dados textuais que são evidentemente qualitativos.

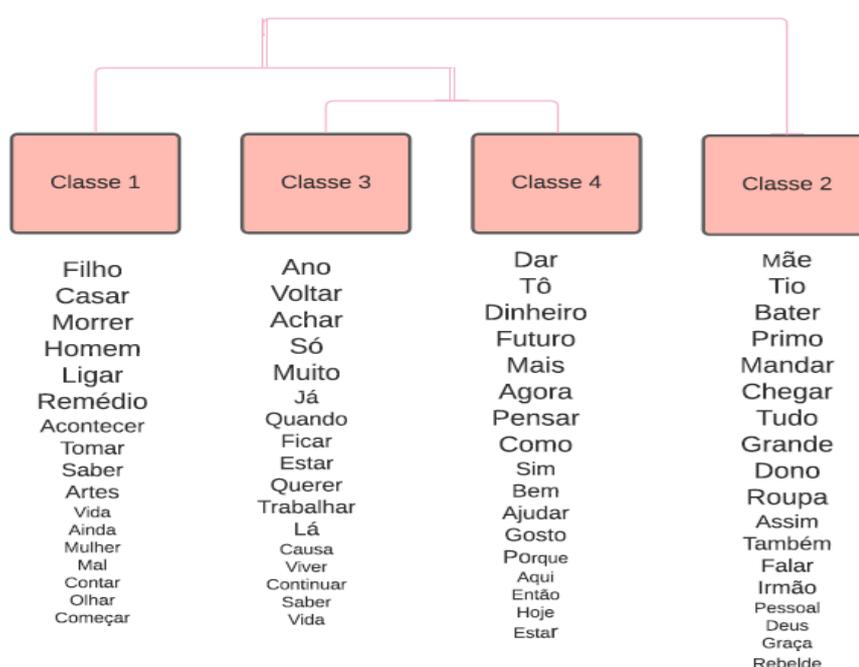
No tratamento dos dados, após a transcrição, os textos foram salvos em formato UTF- 8 (*Unicode Transformation Format 8 bit codeunits*) e receberam o tratamento para se tornarem o Corpus de análise. Corpus são um conjunto de textos que serão analisados pelo software IRAMUTEQ, cuja versão utilizada foi o Iramuteq 0.7 alpha 2 que está disponível de

forma gratuita em (<http://www.iramuteq.org/>). As perguntas contidas no roteiro da entrevista foram suprimidas, a fim de manter somente as respostas dos participantes de forma completa e referenciada à pergunta.

O software apresentou 4 classes de palavras que foram agrupadas pelo método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD ilustradas no dendrograma apresentado na figura 1).

As classes de palavras foram adjetivadas em consonância com o sentido dado pelos participantes no conjunto das entrevistas e a compreensão ilustradas com fragmentos das falas.

Figura 1 - Dendrograma com palavras de cada classe com maior relevância fornecido pelo software IRAMUTEQ – Brasília, DF, Brasil, 2021.



Classe I – A Vida e o viver.

Vida, em latim “vita”, refere-se ao período que decorre entre o nascimento e a morte. E para cada ser humano ela é única e exclusiva em sua existência, desta forma todos os indivíduos buscam viver da forma que a concebe e lhe é possível. Seja traçando metas e objetivos; dividindo o viver íntimo com outro indivíduo ou seguindo sozinho; ou até mesmo deixando as coisas fluírem naturalmente.

O viver é repleto de detalhes, e são esses detalhes que agrupados e vivenciados compõe a orquestra da vida. Cada aspecto da vida traz uma carga de experiências,

acrescentam ao viver sentidos positivos ou negativos e cada indivíduo o filtra e maneja da forma que lhe é possível em relação ao vivido antes e ao aqui e agora.

Eu já me casei cinco vezes e a última vez foi aqui em Brasília quando eu cheguei em 2009. No último casamento a mulher era “ligada” e eu não sabia. Mas, ainda tenho esperança e quero perpetuar minha família, quero uma parceira jovem que queira ter filhos comigo. O homem é um homem á caminho e hoje eu sou esse homem queria arranjar uma mulher, não quero uma mulher velha porque quero pegar um filho no colo ainda antes de morrer (E2)

Em sua fala fica exposto que apesar da idade avançada e de inúmeras relações conjugais que terminaram, o participante idealiza que ainda pode realizar seu desejo de carregar um filho seu em seus braços, constituindo uma família e tem isso como um objetivo claro a ser cumprido.

É possível observar que foi com a chegada do envelhecimento que pode delimitar o que seria seu objetivo de vida e que ao longo dos anos esses objetivos se modificam e é necessário estar sempre revendo os pensamentos acerca do que se espera do futuro e redirecionando suas ações para concretizar seus desejos.

Minha expectativa em relação ao futuro eu desconhecia e agora que eu tô vendo que eu fiquei velho eu estou velho eu estou com 64 anos. (E2)

Durante essa busca a vida é dinâmica e os acontecimentos são constantes. Casamentos e separações, empregos e demissões, dificuldades e estabilidade financeira, adoecimentos, curas, nascimentos e mortes... São alguns dos acontecimentos mais tradicionais e que foram relatados durante as entrevistas que demonstram claramente parte da trajetória de vida dos entrevistados.

É um aspecto importante no processo de se aposentar, o impacto da dinâmica familiar diante deste acontecimento. É notado que existe uma vontade maior de se desligar das atividades laborais quando as relações familiares são saudáveis, assim o indivíduo tem mais vontade de estar em casa na companhia daqueles que o fazem bem. Mas também existem a dinâmica reversa, onde os vínculos são conturbados e o indivíduo encontra no trabalho um refúgio e desta forma o desligamento se torna ainda mais doloroso, pois não existe prazer em estar em casa com a família (REBOUÇAS, 2013).

Existe ainda a influência social dos amigos e parceiros de trabalho, onde muitas vezes dentro do círculo social o indivíduo será visto como “diferente” dos demais por não

possuir mais uma atividade laboral, e se assim não houver apoio da rede de amigos, ele pode se sentir deslocado e pôr um fim a essas relações por medo de ser rejeitado e desta forma se instaura um isolamento social que pode dificultar mais ainda esse processo de adaptação (REBOUÇAS, 2013).

O empregador e os colegas de trabalho também podem influenciar nessa tomada de decisão, uma vez que dentro de uma corporação o indivíduo de idade avançada é tido como inferior aos demais pelo estigma da idade ou pelo declínio cognitivo e psicomotor que gera uma perda da capacidade funcional e desta forma a preferência do empregador é em suma maioria pelos empregados mais jovens. Assim acabam influenciando a saída do indivíduo para melhor aproveitamento do serviço com empregados mais novos (PANOZZO, 2013).

Assim nota-se a importância do meio social, em especial o eixo familiar diante da transição da vida laboral para a aposentadoria juntamente com o envelhecimento natural. Pois é nesse meio que o usuário procura apoio, mas também pode estar sendo prejudicado por essas relações, pois, da mesma forma que o meio social pode colaborar para a saúde do usuário, por outro lado pode estar sendo a causa do adoecimento. Pois as relações sociais influenciam diretamente no estado mental do ser humano.

Muitas vezes os problemas começam pela fragilidade das relações da família na primeira infância, pois essa é uma fase onde o ser humano precisa de muito apoio e direcionamento para entender o mundo a sua volta.

As expectativas que ao longo da vida são projetadas no envelhecer nem sempre correspondem ao que acontece quando os filhos crescem, se tornam adultos e buscam seu caminho próprio com as marcas que a vida também lhe assinalou.

Moro com esse filho e tenho duas filhas que moram no Sul, mas elas não falam mais comigo porque não cuidavam direito de mim não me davam atenção não cuidaram de mim quando minha filha morreu não dormiram nenhuma noite comigo... (E4)

Essa situação também é explicitada na narrativa de uma mãe que se colocou como precisando dos cuidados de suas filhas em um momento de perda e luto e não pode contar o auxílio delas de acordo com sua perspectiva da situação. Ela expressa que esperava mais, que precisava de mais e não teve suas expectativas correspondidas. A partir dessa vivência a relação mãe e filhas foram rompidas, o que é expresso em sentimento de dor e abandono.

Eu queria ser mais próxima delas, mas elas não me tratam como eu gostaria ... eu já tinha me aposentado antes disso acontecer desde 1999 comecei a ter problema e

assim me aposentei eu comecei a ter muito desgosto com meus filhos eu me ofendo muito fácil e não sei desabafar. (E4)

Na trajetória da vida soma se o fato dessa mulher, E4, não ter aprovado o casamento da filha que morreu, culpa o homem que se casou com ela pela morte da mesma, diz sentir tanto ódio que seria capaz de matá-lo se o ver em sua frente.

A minha filha casou com um homem que eu não gostava, mas aí graças a Deus ela se separou dele, mas ele a jurou de morte. (E4)

A vida, muitas vezes, transforma fatos em que as reações possíveis quando vivida se traduzem em culpa no futuro e a culpa gera sofrimento.

Hoje moro com meu filho que é doido também ele enlouqueceu por minha causa usa remédio também. (E4)

Nas relações familiares, onde os cuidadores são parentes pode acontecer casos como esses, em que o cuidador adoce junto com o paciente, mas isso não significa que seja culpa da pessoa em sofrimento. Isso só mostra a importância da assistência da rede de cuidados em saúde mental, pois o cuidado especializado é focado no indivíduo de forma integral. E mostra também que é necessário que exista espaço para o cuidado das pessoas que vivem junto ao usuário, pois são eles que vivenciam a dor junto a ele e não é incomum que adoçam também.

Ressalta se também que o pedido de ajuda vem geralmente após algum acontecimento marcante que vem a desestabilizar a saúde mental. Seja no âmbito pessoal ou social, esses acontecimentos influenciam fortemente para o declínio do bem-estar, e então vem a necessidade do uso de medicamentos para restabelecer o equilíbrio do usuário.

Minha vida piorou depois que casei tudo começa no casamento eu não posso nem falar sobre aposentadoria eu falo minha vida depois que eu me separei depois disso eu entrei em depressão. (E5)

Diante das narrativas é possível afirmar que a aposentadoria não define o sofrimento mental dos participantes, vemos que a dor do sofrimento vem das dores do viver.

Classe III - A Vida na Lente do Passado.

O passado pertence aos marcos do tempo, ele se refere a tudo aquilo que ocorreu antes do presente. Sendo assim um agente passivo da história que pode ser analisado, lembrado e até mesmo confrontado, mas nunca pode ser modificado. Em contrapartida pode servir de parâmetro para compreender o presente e o futuro.

Nas falas dos participantes o passado ainda é muito presente, e isso se torna nocivo quando não interpretado de forma a adquirir aprendizados e nortear os próximos passos rumo ao futuro. Estar em constante ligação com o passado, muitas vezes impede a vida de avançar. Essa perspectiva fica ainda mais dolorosa quando se encontram sofrimentos não tratados, arrependimentos que ainda machucam e lembranças dolorosas.

Minha vida parou, eu era uma pessoa animada, uma pessoa que gostava de dançar antes de eu me casar. (E5)

Essa narrativa ilustra com clareza esse processo. O casamento para a participante foi o gatilho do seu sofrimento, mas a busca por tratamento acontece quando não consegue mais lidar sozinha com as consequências psicológicas.

As narrativas apontam que a volta ao passado como referência em seus pensamentos, remete, muitas vezes, à dor. Atitudes passadas que deixam consequências vivenciadas com sentimento de dor são expressos como uma fonte de arrependimento.

Mudar-me para outra cidade foi a maior loucura da minha vida que eu fiz. Foi onde eu me dei mal.... porque conheci o meu marido que é o pai dos meus filhos, a gente casou depois de 45 dias namorando e aí foi um casamento muito infeliz e a gente separou aqui em Brasília. Minha vida piorou depois que casei... (E5)

Observa-se que nessa narrativa a participante expressa que se tivesse continuado em suas atividades laborais, lutado por seu emprego, que como diz “fazia parte dela” “teria dado um outro rumo no passado e o presente, na sua ótica, seria diferente.

Sim eu queria ter continuado, era uma ocupação para o tempo, fazia parte de mim eu me dava bem no último emprego. Eu não gosto de viver porque o ser humano é muito falso. Nunca tive amigas, eu prefiro ficar sozinha a mal-acompanhada. (E4)

Analisar o viver pelas lentes do passado pode ser prejudicial, mas também pode ser libertador. É necessário entender que remoer acontecimentos que não podem ser modificados podem causar grande sofrimento psíquico, mas lembrar, rememorar é importante, reviver é necessário e aprender é o maior objetivo de quando se utiliza essas lentes.

No processo terapêutico analisar o próprio passado pode trazer elementos terapêuticos, um processo de ressignificação para as dores do presente, pois ao analisar atitudes e acontecimentos anteriores que ainda impactam no atual momento do viver é

possível entender que tudo o que aconteceu tem um motivo de ser e a forma que se agia naquele momento era a melhor possível e com base nos conhecimentos que se tinha.

Classe IV - A Vida na Lente do Presente.

O presente é uma constante infinita, pois se torna passado a cada instante e está sempre em direção ao futuro. Não possui pausas e nem é passível de mensuração, é o tempo do agora fluindo constantemente.

O presente relatado em todas as narrativas, ainda é voltado para uma perspectiva de futuro, o que fica evidente que a vida não está se findando com a chegada do envelhecimento e da aposentadoria, eles reconhecem que vai haver mais dificuldades de agora em diante, pois chegou o tempo em que de fato eles estão lidando com suas colheitas.

A preocupação com os recursos financeiros está presente nas falas dos participantes, uma vez que o envelhecimento requer muitos cuidados, mas infelizmente nem todos têm renda suficiente para arcar com todos os gastos e acabam por priorizar os mais básicos.

Eu to numa situação tão humilhante... eu tô não mais pagando aluguel para meus filhos, eu como na casa da minha irmã e eu dou um pouco de dinheiro pra ajudar ela a fazer minha comida 3x por dia... (E3)

Essa situação é emergente dentro das necessidades vivenciadas, a participante, embora tendo, na comunicação telefônica, sido informada do objetivo da pesquisa compareceu por ter interpretado que poderia ter a ver com a melhora de sua situação financeira. Essa expectativa se manteve mesmo após a leitura do TCLE, essa foi uma de suas primeiras respostas sobre aposentadoria:

*Essa pesquisa tem a ver com o INSS? (E1),
queria ter me aposentado melhor financeiramente... (E1)*

Na narrativa há a expressão de medo de ficar sozinha, ser abandonada ou não ter quem cuide, mas entende que precisa seguir sua vida e projeta seu futuro mesmo sem ter certeza de nada.

Eu fico angustiada que ela vai voltar para lá e eu vou ficar sozinha de novo... (E5)

O viver acontece no presente e sábio é aquele que consegue entender a riqueza de saber deixar o passado e o futuro em seus respectivos lugares, para que se possa aproveitar por inteiro o momento do agora.

O viver acontece no presente e é importante que na trajetória terapêutica possa se entender a riqueza de saber deixar o passado e o futuro em seus respectivos lugares, para que se possa aproveitar por inteiro o momento do agora, transformar em atitude outras possibilidades, uma vez que o passado tem potencial de paralisar o presente e desta forma o futuro pode ser condenado ao fracasso.

Classe II - A colheita de uma vida - O passado, o presente, os outros e o futuro.

Essa classe tem uma ligação direta com as outras três, ela reflete a pessoa em sua existência, reúne atores e atos que faz dela o Ser que é hoje, suas dores, suas marcas, sua possibilidade de ser, embora possamos ter a certeza que a colheita pode ser mutável, novos horizontes possam ser traçados e que no caminho a trilhar o vivido possa ser ressignificado.

Aqui também o embate da subjetividade se faz presente, evidencia que o que se colhe na vida não depende exclusivamente de si, que a vida é conjunto de interações. Embora possamos inferir que as atitudes e ações de um indivíduo têm um peso significativo na sua colheita, há de se compreender que o ser humano não é uma ilha isolada, ele interage e reage com sistema amplo de relações que o afeta diretamente incluindo aqui terceiros e suas respectivas ações como também as próprias ações.

Muitas vezes, já na infância, quando a criança não tem governabilidade sobre o viver as atitudes de seus pais ou responsáveis vão compondo as páginas de sua vida, vão projetando a na tela do futuro, moldando a visão que tem de si.

Ainda criança eu voltei a morar com minha mãe e minha tia, mas eu era muito malcriada. (E5)

Como parte do viver, algumas vivências deixam marcas amargas e repletas de dores e desamparo, muitas vezes marcadas por violência e sofrimento.

Aí eu me lembro assim que minha mãe vinha para bater em mim, aí eu corria saia correndo e ia bater lá na casa da vizinha. (E5)

Comportamentos violentos tendem a se repetir ao longo da vida, passando de geração para geração até que haja uma mudança de atitudes e comportamentos.

Mas já foi muito ruim eu apanhava muito da minha mãe quando era pequena e quando casei meu marido me batia também e quando tive filhos eu reproduzi isso com eles. (E5)

As narrativas evidenciaram também que comportamentos violentos tendem a se repetir ao longo da vida, passando de geração para geração.

Mas já foi muito ruim eu apanhava muito da minha mãe quando era pequena e quando casei meu marido me batia também e quando tive filhos eu reproduzi isso com eles. (E5)

A violência muitas vezes ocorre velada, como fruto de ações em família onde as agressões são praticadas com intuito de educar, Comportamentos que mais tarde são repetidos pela próxima geração até que haja uma mudança de atitudes e comportamentos, até que o aprendizado efetivo seja implementado e as pessoas entendam que é possível resolver os problemas com base na conversa e que a violência não é mais uma opção.

Batia muito, mas depois comecei a educar com conversa e hoje em dia tá tudo melhor com a gente. (E5)

É possível notar o impacto das experiências pessoais na construção da vida, pois é através delas que se obtém os valores pessoais que norteiam as ações do viver, moldam as personalidades e o caráter pessoal.

Quando os pais do meu marido adoeceram e ele cuidou deles até a morte, ele ficou mais humano depois que cuidou dos pais dele e hoje cuida bem de mim. (E5)

É possível traçar um panorama claro entre o passado e o presente da vida de cada um, os eventos são interligados e causam reações em cadeia, afetando as pessoas mais próximas, o que também reflete de volta no indivíduo.

A função social de cada um ocupa grande parte de suas memórias, mas não os define e não os limita, apenas dita os passos de construção e contribuição que aquele indivíduo ofereceu enquanto exercia sua atividade laboral.

Assim, pode-se observar que a vida e o viver são um agrupamento de grandes e pequenos detalhes que se tecem a cada instante. Viver se trata do fruto de cada decisão tomada, talvez por esse motivo que a ideia do plantio e da colheita sejam tão esclarecedoras

sobre a vida. Pois viver é plantar a cada passo semeando com atitudes e escolhas e assim vê-se a importância de como se vive sobressaindo o quanto se vive.

5. Discussão

O processo de aposentar-se traz consigo uma nova situação de adaptação a ser vivido, este processo pode gerar enfrentamentos diferenciados. Desta forma, enfrentamentos que se traduzem em sofrimento de qualquer ordem podem levar ao sofrimento psíquico e é este que leva a pessoa a buscar tratamento no CAPS.

Assim é necessário compreender o que ocorre nesses processos, sem esquecer da individualidade de cada ser para que se possa intervir com qualidade quando se depara com as dificuldades que são atribuídas em dificuldades na transição da vida laboral para a vida pós aposentadoria.

O trabalho que muitas vezes é parte importante da vida das pessoas se torna um fardo quando o indivíduo cria laços permanentes com a vida laboral e se depara com o momento de aposentar-se. Desta forma podem ocorrer impasses no momento de se desprender do trabalho e mudar a rotina pessoal uma vez que, para muitas pessoas, o aposentado é tido como inútil, velho e disfuncional, e por meio desses estigmas a aposentadoria pode ser considerada erroneamente como o fim da vida e a aproximação da morte.

Essa dualidade encontra ancoragem em Zanelli e Silva (1996), ao relatar que a aposentadoria pode ser vista como uma recompensa aos esforços empregados ao longo da vida laboral, abrindo portas para a realização de planos ou sonhos deixados em segundo plano ao longo da vida. Devido a todos os estigmas negativos associados a aposentadoria ela é tida como algo que oscila entre sentimentos de perdas e recomeços.

Zanelli e Silva (1996) também aponta que quanto mais a pessoa está ligada à sua vida laboral, mais difícil pode ser o desprendimento, gerando assim danos psicológicos que devem ser tratados aos primeiros sinais.

As narrativas dos entrevistados evidenciam que a busca do tratamento pós aposentadoria ocorreu por multifatores relacionados ao viver de forma geral, ou seja, o adoecimento não se trata apenas do evento aposentadoria, entende-se que o que causou o

adoecimento foram as dores do viver, as experiências de vida, os percalços, as perdas, os conflitos, entre outros fatores.

Xavier (2004) afirma que vê a aposentadoria como um período de mudanças e a forma como elas se estabelecem é consequência da maneira como o sujeito organizou a vida, e da importância dada ao trabalho e aos vínculos sociais. Assim o aposentado pode manter as atividades e relações que tinha quando atuava profissionalmente, mas é necessário ter consciência de que elas não se darão da mesma forma. Essa afirmativa corrobora com as narrativas expressa pelos entrevistados.

A pessoa que se aposenta, precisa gerenciar o seu projeto de vida, aceitando possíveis perdas e reavaliando os desejos e perspectivas em função das suas possibilidades. Conforme Cude e Jablin (1992), o reconhecimento social é um fator determinante para a dificuldade da aceitação da aposentadoria. Assim, o trabalhador que vê o seu trabalho apenas como meio de sobrevivência, tem maiores chances de vislumbrar a aposentadoria como uma fase de novas possibilidades (BOTH, 2004).

Temas como planejamento financeiro, saúde, educação, atividades de trabalho remuneradas e voluntárias, relacionamento familiar e social e atividades culturais e de lazer são sugeridos por (FRANÇA, 2012). Assim vemos que o processo de aposentadoria requer um planejamento adequado, onde são necessários investimentos em atividades ocupacionais, de lazer, educação financeira, manutenção de relacionamentos afetivos e engajamento em grupos na comunidade (FRANÇA, 2012).

Entretanto, transformar o planejamento em ação nem sempre é possível para os trabalhadores que se encontram nesse processo de transição, especialmente os que têm resistência em pensar sobre o futuro (FRANÇA, 2012) e não têm metas claras para essa fase da vida (HERSHEY, 2000).

Para vivenciar bons níveis de satisfação nesse período da vida, é necessário que o indivíduo tenha clareza de objetivos para a aposentadoria. Isso requer a elaboração de metas claras e específicas que proporcionem uma visão de futuro e orientam a realização de comportamentos desejados (STAWSKI, 2007).

O período de transição da vida laboral para a vida de aposentadoria requer atenção, uma vez que se trata de se desprender de um período que durou muitos anos ou até

mesmo uma vida inteira, uma fase em que o indivíduo dedica seu tempo de vida, conhecimento e preparo em uma atividade que lhe dava o sustento financeiro e por vezes trazia satisfação pessoal.

É uma fase de despedidas, pois toda a rotina do indivíduo girava em torno da sua atividade laboral, seja o caminho que ele percorria todos os dias; o horário de entrada, de almoço e de saída; o convívio com os colegas de trabalho ou aquelas pessoas que frequentavam seu serviço; o valor que se dá aos feriados e fins de semana focando no descanso e entre outras variáveis que compõem a vida de uma pessoa ativa no mercado de trabalho.

Deve-se ressaltar que aposentadoria não tem ligação direta com a idade dos indivíduos, ela é um evento que se dá por tempo de serviço e contribuição ou por outros aspectos independentes do tempo. Independentemente da idade da pessoa, esse passo a passo do desprendimento deve ser levado em consideração para uma melhor transição de etapas da vida.

O Pedido de Ajuda

Antunes, 2006 afirma que, se, por um lado, o trabalho emancipa, de outro, também pode alienar; se tem capacidade para libertar, pode, igualmente, escravizar. Esses aspectos remetem a uma questão crucial de dar sentido ao trabalho humano e tornar a vida fora do trabalho também dotada de sentido.

Assim, o desligamento do trabalho pode ocasionar diversas mudanças na vida do sujeito e, por vezes, se forem negativas elas contribuem para o aparecimento de problemas psicológicos (FRANÇA, 2008).

Para alguns, a aposentadoria significa a perda do sentido dos objetivos, da rotina que organiza a vida e do papel que concede a uma pessoa um lugar na sociedade (SUPER, 1980). Se efetuada de modo abrupto, sem planejamento, torna-se um momento fortemente propício a episódios amargos. Tornando comuns relatos de separações conjugais, doenças severas, conflitos familiares e sociais, entre outros... nos primeiros anos ou meses da aposentadoria (ZANELLI, 1996). Nessa perspectiva as narrativas revelaram que houve uma exacerbação de conflitos familiares e sociais advindos da trajetória de vida entre os envolvidos.

De acordo com (IGLESIAS, 2019) o trabalho multidisciplinar é a melhor forma para atender qualquer demanda, em especial na saúde mental. As equipes multidisciplinares precisam desempenhar com eficácia o que é preconizado nas políticas públicas de saúde, e não é possível ter novos avanços, sem novos desafios que visem o acolhimento seguro e humanizado de cada paciente.

Ao analisar a História de vida de uma pessoa aposentada, é possível ter resultados mais claros e reais sobre a trajetória de vida dela, pois, devido à idade e muitos anos de experiência de vida é possível agrupar um conjunto de acontecimentos importantes que levaram à para o lugar onde ela se encontra no aqui e agora.

A memória social idosa é rica, ampla e experiente, assim, é possível que o indivíduo seja o personagem principal e o narrador ao mesmo tempo, o que torna a trajetória de mais fácil compreensão para si e para quem ouve.

Uma vez que entendemos que as dores do viver são causadas pela própria vida, fica claro que ao evocar memórias dolorosas ou não é possível identificar as razões de determinados sentimentos e comportamentos. Podemos inferir que são os anos vividos dá a pessoa o lugar de guardiões da memória do passado. E através da ótica delas podemos entender além das razões das dores o que pode curá-las.

A função social exercida durante a vida ocupa parte significativa da memória dos idosos, e isso não ocorre por acaso. A memória é uma construção de pessoas aposentadas que um dia trabalharam e hoje não são mais membros ativos da sociedade. Desta forma eles se tornam a memória da família, dos amigos e da sociedade, pois tem uma visão ampla dos porquês da história de vida.

A relação estreita entre memória e trabalho e mostrada por Bosi, 1979 é feita pela análise das vidas de seus personagens, e a constatação de que a função social da velhice, nem sempre reconhecida, não deveria ser perdida.

Bosi, 1979, trata com afeto o trabalho e suas projeções sociais da vida das pessoas e deixa claro que os mais velhos devem ser reconhecidos como sujeitos que um dia trabalharam e por esse motivo têm direito pleno a gozar dos benefícios sociais para idosos que não são mais economicamente produtivos.

As narrativas evidenciam que os anos vividos não fazem uma relação direta com os pressupostos legais e ou filosóficos, que a vida e o viver não tem uma relação direta, linear com o envelhecimento e a aposentadoria e que essa etapa da vida é uma sequência de fatos e atitudes que são desenhados ao longo da existência.

6. Considerações Finais

Com uma visão geral da análise do dendrograma percebe-se que o tema “aposentadoria” ficou frágil dando lugar aos temas cotidianos da vida. As narrativas, na voz dos aposentados, revelam que a aposentadoria não os define, que o destino deles independe desse acontecimento e que se hoje eles se encontram adoecidos e em tratamento no CAPS, não é por estarem aposentados, mas, sim porque a vida foi dura demais e acabou os adoecendo.

Em suas falas é possível entender que a aposentadoria é apenas um marco temporal em suas vidas, pois a vida é uma construção contínua e não representa o fim do viver, é apenas um momento que mostra que o tempo está passando e é necessário olhar para trás para poder vislumbrar o futuro mais próximo. Por meio do emergir das memórias é possível estabelecer uma reflexão sobre antigas questões, retomar pensamentos e planos antigos e se dar uma nova chance de construir uma nova realidade com base em aprendizados e vivências.

Pode-se sugerir uma abordagem psicológica com ênfase na aceitação dos fatos e o encorajamento para que possam ressignificar essas dores e seguir em frente vislumbrando um futuro sem ligações negativas com o passado, desta forma seria possível colocar em prática os aprendizados, para que os erros não se repitam e os problemas antigos não retornem e a vida possa continuar para que ocorram novos aprendizados.

Esse é um tema muito delicado e muito negligenciado pela sociedade, e requer um olhar mais atencioso sobre essa fase da vida. E não existe um protocolo a ser seguido por todos, é necessário entender que é algo muito pessoal e que cada pessoa vai reagir de um jeito, mas com as ferramentas de preparo para a transição tudo pode ficar mais leve.

O tema dessa pesquisa foi escolhido por meio de uma vivência pessoal, que em resumo foi a interrupção abrupta das atividades laborais do meu pai que o levaram a um sofrimento psíquico severo que afetou toda a nossa família e me fez refletir sobre a

importância do trabalho na vida das pessoas, uma vez que como foi dito ao longo da pesquisa ele é parte da essência do ser humano.

Realizar esse estudo foi parte de uma conquista pessoal que vai me permitir ajudar e orientar com mais propriedade a quem precisar, onde vou poder falar como pessoa que vivenciou isso na perspectiva familiar e como profissional de enfermagem. Grande parte das pessoas enxerga a aposentadoria como uma questão que não tem lados negativos e isso precisa ser desmistificado e para isso é sugerido mais pesquisas nessa área, uma vez que se entende que é um período passivo de sofrimento.

E por esses motivos é importante dar voz a quem se encontra em meio a essa etapa da vida, pois ninguém melhor para falar sobre um tema se não quem está vivenciando. Essa pesquisa aponta para a necessidade de ver que o que adocece não é apenas a aposentadoria isolada, é um conjunto de fatores que vêm se acumulando ao longo da vida e que explode diante de eventos marcantes como este.

Essas narrativas nos deixam uma lição: o viver é complexo e cheio de percalços, mas vale à pena! Não é uma etapa da vida que vai definir e limitar o viver.

7. Referencias Bibliográficas

ALVIM, Mônica Botelho. **A relação do homem com o trabalho na contemporaneidade: uma visão crítica fundamentada na gestalt-terapia.** Estud. pesquis. psicol., Rio de Janeiro , v. 6, n. 2, p. 122-130, dez. 2006. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812006000200010 &lng= pt\ nrm=iso>. acessos em 12 maio, 2021

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. **A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade manicômios.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.

ANTUNES, R. **O trabalho que enobrece, mas também avilta.***Jornal da UNICAMP*, Universidade Estadual de Campinas, 2006.

BATISTA, E.C., Matos, L.A.L., & Nascimento. **A Entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa.** Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, 2017.

BAUER, Martin W. & GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som.** Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2002.

BOM MEIHY, José Carlos Sebe. **Manual de história oral.** São Paulo: Edições Loyola, 1996. 78 p.

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembrança de velhos,** Universidade de São Paulo. São Paulo.1979.

BOTH, Tatiana. Lima. Jubilamento: **o interdito de uma vida de trabalho e suas repercussões na velhice.** Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA GM/MS n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. **Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.** OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde.** Brasília 2008.

CAMARGO BV, Justo AM. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ.** Universidade Federal de Santa Catarina. 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>, Acesso em; 03/08/2021.

CUDE, Roger L.; JABLIN, Frederic M. Retiringfromwork: **theparadoxicalimpactoforganizationalcommitment.** JournalofManagerialIssues, v. 4, n. 1, 1992, p. 31-45.

- FERNANDES, Miriam Augusta Correia. ***O trabalho como Essência do Homem***. 2006. 61f. Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Superior de Educação, Praia, 2006.
- FRANÇA, Cristineide Leandro. **Modelo de intervenção breve para planejamento da aposentadoria: desenvolvimento e avaliação**. 2012.
- FRANÇA, L. ***O desafio da aposentadoria: o exemplo de executivos do Brasil e da Nova Zelândia***. Rio de Janeiro: Rocco, 2008.
- HERSHEY, D. A., & Mowen, J.C. **Psychological determinants of financial preparedness for retirement**. *The Gerontologist*, 40, 687-697. doi: 10.1093/geront/40.6.687, 2000.
- IGLESIAS, A, Avellar LZ. **Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores**. *CienSaudeColet* 2019; 24(4):1247-1254. 2.
- MIGLIACCIO, Rubens Filho. **Reflexões sobre o Homem e o Trabalho**. *Revista de Administração de Empresas*. São Paulo, v. 34, n. 2, p. 18-32 Mar./abr. 1994
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- MUNIZ, José Artur. **Programa de Preparação para o Amanhã**. *Revista Estudos de Psicologia- Natal*, v 2, n1, p. 198-204. 1996.
- NÓBREGA, M. P. S. S.; SILVA, G. B. F.; SENA, A. C. R. **Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental**. *Investigação Qualitativa em Saúde*, v. 2, p. 41 – 49, 2016.
- PANOZZO, EAL, Monteiro JKM. **Aposentadoria e saúde mental: uma revisão de literatura**. *CadPsicolSoc Trab*. 2013;16(2):199-209.
- PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**, 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. ISBN 978-7717-158-3.
- REBOUÇAS, M. **O que há de novo em ser velho**. *Saúde Soc*. 2013;22(4):1226-35.
- SANTOS, Maria de Fátima de Souza. **Identidade e Aposentadoria**. São Paulo: EPU, 1990.

STAWSKY, R. S., Hershey, D. A., & Jacobs-Lawson, J. M. **Goal clarity and financial planning activities as determinants of retirement savings contributions.** *International Journal of Aging and Human Development*, 64, 13-32. doi: 10.2190/13GK-5H72-H324-16P2, 2007.

SUPER, D. E. & Júnior. ***Psicologia ocupacional. Tradução de Esdras do Nascimento e Jair Ferreira dos Santos.*** São Paulo: Atlas, 1980.

TAQUETTE, S. R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. ***Pesquisa Social***, v. 2, n. 2010, p. 525, 2016.

TIKANORI, R. **Contratualidade e reabilitação psicossocial.** In: PITTA, A (org.) *Reabilitação Psicossocial no Brasil.* São Paulo, Hucitec, 1996. p. 55-9.

XAVIER, A.A.P. **Aposentadoria: período de transformações e preparação.** In: XXIV Encontro Nacional de Engenharia de Produção do ENEGEP, Florianópolis, 2004.

ZANELLI, J. C. SILVA N. **Programa de Preparação para Aposentadoria.** [S.l.]: Insular, 1996.

ZANELLI, José Carlos; SILVA, Narbal; SOARES, Dulce Helena Penna. **Orientação para aposentadoria nas organizações de trabalho: construção de projetos para o pós-carreira.** Porto Alegre: Artmed, 2010. 143 p.

8. ANEXO A: ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI-ESTUTURADA.

- Nome:
- Idade:
- Endereço
- Profissão exercida ao longo da vida:
- *Adversidades ou Facilidades adquiridas pós aposentadoria:*
- Quais as dificuldades que você tem sentido após se aposentar?
- Quais são as coisas boas que tem acontecido após se aposentar?
- *Sentimentos decorrentes da transição:*
- Quais são os sentimentos que você mais sente durante todas essas mudanças?
- *Tipos de apoio que pode contar ou sentiu falta de ter:*
- O que ou quem te oferece mais apoio para enfrentar as mudanças?
- Sente que poderia ter mais apoio ou que não teve durante o processo da aposentadoria?
- *Acontecimentos marcantes relacionados a ter se aposentado*
- Aconteceu alguma coisa que te marcou ou te impactou durante este processo?
- Atividades atuais
- O que você tem feito para se ocupar após aposentar-se?
- Percepção do próprio estado de saúde
- Como você avalia seu estado de saúde atual?
- Sente que sua saúde melhorou ou piorou?
- Percepção da situação financeira atual
- O benefício da aposentadoria tem sido suficiente para custear seu sustento e gastos da mesma forma que era antes de se aposentar?
- quadro familiar pós aposentadoria
- Houve alguma mudança no seu relacionamento com seus familiares após o evento?
- Houve algum impacto na vida dos seus familiares que te afetou?
- rede de relacionamentos
- Você manteve suas amizades ou relacionamentos afetivos amorosos após aposentar-se?
- O evento proporcionou alguma mudança que te impactou nesses relacionamentos?

9. ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE).



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “**A busca pelo serviço de assistência à saúde mental após a aposentadoria.**”, sob a responsabilidade da pesquisadora Maria Aparecida Gussi. O projeto trata-se de uma pesquisa qualitativa com objetivo de Compreender a trajetória da vida de pessoas que passaram a ser usuários do serviço de saúde após a aposentadoria. Entender se há ligação entre seu estado atual e o evento de aposentar-se.

Compreender o processo de desprendimento do papel profissional exercido durante a vida laboral; Identificar as dificuldades e facilidades para a continuidade da trajetória de vida após a aposentadoria; Evidenciar a função do trabalho na construção e manutenção da identidade do ser humano; Identificar com o que as redes de atenção à saúde mental podem contribuir para a melhora desses quadros. Evidenciar as dificuldades de se desprender do papel profissional exercido durante grande parte da vida dessas pessoas, obtendo assim possibilidades de como essa trajetória pode ser continuada, de forma a apresentar as melhores formas possíveis apesar das possíveis dificuldades. Disponibilizar para os serviços de atenção psicossocial, os resultados guias, do que pode ser oferecido para a melhora na qualidade de vida no tratamento dos usuários que se encaixam no perfil do estudo.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio da assinatura desse termo e, depois, por meio da realização de entrevista semi-estruturada individual e presencial. A entrevista será realizada no CAPS Taguatinga, em dia e horário a serem combinados com a pesquisadora responsável, terá duração estimada de 30 minutos, e será gravada em áudio com anuência mediante termo de autorização de uso de imagem e som de voz. Destaca-se que poderá ser solicitada mais de uma entrevista individual para aprofundamento da investigação, caso se faça necessário. Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa poderão estar vinculados à lembrança de experiências de vida prévias que possam gerar algum tipo de sofrimento psicoemocional, além de ansiedade ou de constrangimento perante as perguntas, as gravação das entrevistas e a preocupação com o sigilo das informações, os quais serão minimizados com a adequada orientação e garantia de sigilo total por parte da pesquisadora.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que o(a) senhor(a) tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil. Ressalta-se que diante de situações que gerem vulnerabilidade e constrangimento para o(a) senhor(a) e/ou de quaisquer outros danos relacionados à pesquisa, lhe será assegurada assistência integral, gratuita e imediata pelo tempo que for necessário.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, especialmente no âmbito do Departamento de Enfermagem e da Faculdade de Ciências da Saúde, podendo ser publicados posteriormente em revistas e/ou eventos científicos. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor entre em contato com: Pesquisadora Responsável Maria Aparecida Gussi no e-mail mariagussi@gmail.com. Vale destacar que Pesquisadora Responsável estará disponível para lhe atender em período integral.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como instituição proponente do projeto de pesquisa sob o número de parecer 2.200.022, e da aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da SES/DF sob o número de parecer 2.70.086.

As pessoas selecionadas para participar da pesquisa serão orientadas em relação aos objetivos, justificativa e metodologia do projeto. Além disso, terão a opção de participar ou não. Caso escolham participar, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE deverá ser assinado, em duas vias, sendo uma do participante e outra das pesquisadoras, que irá compor o conjunto de documentos da pesquisa, junto a um Termo de autorização para gravação de voz.

O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cefs@unb.br ou cefsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) Senhor(a).

Assinatura do Participante

Pesquisador Responsável
Maria Aparecida Gussi

10. ANEXO C- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA.

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA O USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA

Eu, _____ autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, a qual sou participante de pesquisa do projeto de pesquisa intitulado "A busca pelo serviço de assistência à saúde mental após a aposentadoria.", sob a responsabilidade da aluna Talita dos Santos Gonçalves, que faz parte da pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como instituição proponente do projeto de pesquisa sob o número de parecer 2.200.022, e da aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da SES/DF sob o número de parecer 2.70.086, sob responsabilidade da pesquisadora Maria Aparecida Gussi.

Minha imagem e som de voz podem ser utilizados apenas para análise por parte da equipe de pesquisa.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da imagem e/ou som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e pesquisa explicitadas acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e/ou som de voz são de responsabilidade da pesquisadora responsável.

Deste modo declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos citados acima, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável e a outra com o(a) Senhor(a).

Assinatura do Participante

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Brasília, ____ de ____ de ____

11. ANEXO D - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Reorganização dos e nos processos de trabalho na Rede de Atenção Psicossocial mediada pela avaliação participativa

Pesquisador: Maria da Glória Lima

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 67425917.6.0000.0030

Instituição Proponente: FACULDADE DE SAÚDE - FS

Patrocinador Principal: Secretaria de Atenção a Saúde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.200.022

Situação do Parecer:

Aprovado

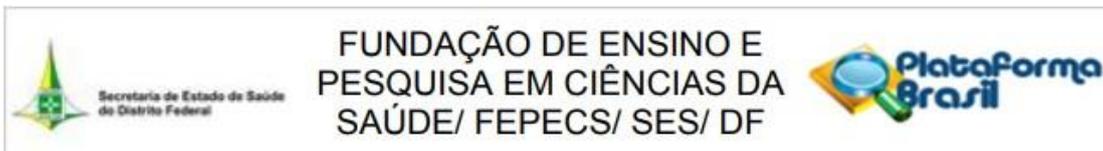
Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 03 de Agosto de 2017

Assinado por:
Keila Elizabeth Fontana
(Coordenador)

12. ANEXO E- PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE- FEPECS/SES/DF.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Reorganização dos e nos processos de trabalho na Rede de Atenção Psicossocial mediada pela avaliação participativa

Pesquisador: Maria da Glória Lima

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67425917.6.3001.5553

Instituição Proponente: FACULDADE DE SAÚDE - FS

Patrocinador Principal: Secretaria de Atenção a Saúde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.270.086

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 12 de Setembro de 2017

**Assinado por:
Geisa Sant Ana
(Coordenador)**