



OFÍCIO DESTINADO AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Catanduva, 06 de abril de 2026.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA CATANDUVA

Adriano César de Araújo

Assunto: Autorização/termo de anuência institucional para realização de pesquisa utilizando dados do serviço de saúde vinculado à Secretaria Municipal de Saúde

Prezado,

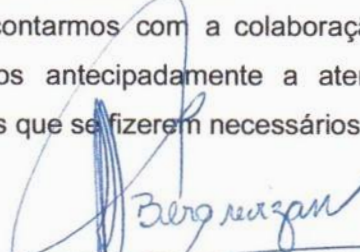
Ao tempo que cumprimentamos vossa senhoria, solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada **IMPACTOS DA PERCEPÇÃO DO SENTIDO DE VIDA NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS QUE VIVEM SOZINHOS**, a qual tem o objetivo analisar como idosos que vivem sozinhos percebem o sentido de vida e analisar de que forma essa percepção se relaciona com aspectos de sua saúde mental e bem-estar, a partir da coleta de dados prevista para maio de 2026, após análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

A pesquisa será desenvolvida por **Kemilly Marques**, aluna do Curso de Psicologia sob supervisão, coordenação e orientação do Pesquisador Responsável **Prof. Dr. Fulvio Bergamo Trevizan**, vinculados ao Instituto Municipal de Ensino Superior (IMES atanduva).

A referida pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções nº 466/2012 e Nº 580/2018, do Conselho Nacional de Saúde, que tratam dos aspectos éticos em pesquisas. Ressaltamos que os dados coletados serão publicados de maneira a não identificar os participantes e somente se iniciará a coleta após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da UNIFIPA, Fundação Padre Albino, na cidade de Catanduva, estado de São Paulo.

Segue anexo projeto para apreciação.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta instituição e responsável, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.



Prof. Dr. Fulvio Bergamo Trevizan
Psicólogo | Docente

(17) 99222-5755 – fulvio.trevizan@gmail.com



TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Título do Projeto: **IMPACTOS DA PERCEPÇÃO DO SENTIDO DE VIDA NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS QUE VIVEM SOZINHOS.**

Solicitante/pesquisador responsável: Prof. Dr. Fulvio Bergamo Trevizan.

RG: 33.095.995-5 CPF: 352.895.458-24

Endereço: Rua Helena Tonello de Sousa nº.: 799

Bairro: Alpes do Norte Cidade: São José do Rio Preto

CEP: 15046-567 UF: São Paulo

O pesquisador responsável, retro qualificado, se declara ciente e de acordo:

- A. de todos os termos do presente instrumento, assumindo toda e qualquer responsabilidade por quaisquer condutas, ações ou omissões que importem na não observação do presente e consequente violação de quaisquer dos itens abaixo descritos, bem como por outras normas previstas em lei, aqui não especificadas;
- B. de que os dados e arquivos a ele fornecidos deverão ser usados, guardados e preservados em sigilo e que eventual divulgação dos dados deverá ser feita em estrita observação aos princípios éticos de pesquisa, resguardando-se ainda aos termos da Constituição Federal de 1988, especialmente no tocante ao direito a intimidade e a privacidade dos consultados;
- C. de que as informações constantes nos dados ou arquivos a ele disponibilizados deverão ser utilizadas apenas e tão somente para a execução e pesquisa do projeto acima descrito, sendo vedado o uso em outro projeto;
- D. de que as pesquisas que envolvam sujeitos, o pesquisador deverá recolher a assinatura desses por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que nos casos em que os sujeitos forem crianças e adolescentes (com idade inferior a 18 anos), deverá conter no Termo a assinatura do Responsável Legal;
- E. dos prazos informados no Manual de Pesquisa;
- F. do compromisso da devolutiva de uma cópia da pesquisa final à Secretária Municipal de Saúde, para posterior arquivamento e divulgação no site do Observatório em Saúde (www.observasaudecatanduva.sp.gov.br);
- G. de que eventuais informações a serem divulgadas, serão única e exclusivamente para fins de pesquisa científica, sendo vedado uso das informações para publicação em quaisquer meios de comunicação de massa que não guardem compromisso ou relação



PREFEITURA DE
CATANDUVA

SECRETARIA DE SAÚDE

Proc. 9213 - 26

04

H. científica, tais como televisão, jornais, periódicos e revistas, entre outros aqui não especificados.

Catanduva, 06 de abril de 2026.

Prof. Dr. Fulvio Bergamo Trevizan
Psicólogo | Docente
(17) 99222-5755 – fulvio.trevizan@gmail.com

INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE CATANDUVA

IMES – FAFICA

KEMILLY MARQUES

**IMPACTOS DA PERCEPÇÃO DO SENTIDO DE VIDA NA SAÚDE MENTAL DE
IDOSOS QUE VIVEM SOZINHOS**

CATANDUVA-SP

2026

Kemilly Marques

**IMPACTOS DA PERCEPÇÃO DO SENTIDO DE VIDA NA SAÚDE MENTAL DE
IDOSOS QUE VIVEM SOZINHOS**

Projeto de Pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior, como parte das exigências para a obtenção do título de Psicóloga.

Orientador: Prof. Dr. Fulvio Bergamo
Trevizan

CATANDUVA-SP

2026

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. JUSTIFICATIVA	09
3. HIPÓTESE	09
4. OBJETIVOS	10
4.1 Objetivo Geral	10
4.2 Objetivos Específicos	10
5. MATERIAIS E MÉTODO	11
5.1 Desenho do estudo	11
5.2 Local do estudo	11
5.3 Seleção de Amostra	11
5.3.1 Autonomia e consentimento do participante	11
5.4 Critérios de elegibilidade	12
5.4.1 Critérios de inclusão	12
5.4.2 Critérios de exclusão	12
5.5 Instrumentos de coletas de dados	13
5.5.1 Questionário Sociodemográfico	13
5.5.2 Questionário de Atividades de Vida Diária (AVD)	13
5.5.3 Entrevista semi estruturada	14
5.6 Procedimentos	14
5.7 Análise de dados	15
5.8 Aspectos Éticos	16
5.8.1 Riscos potenciais	16
5.8.2 Benefícios do estudo	17
6. CRONOGRAMA	18
7. ORÇAMENTO	19
8. REFERÊNCIAS	20

RESUMO

Introdução: O número de pessoas idosas no Brasil tem crescido rapidamente, apesar do impacto provindo da pandemia de COVID-19, as estatísticas vêm se recuperando desde 2022. Atualmente, novos dados referentes a 2024 evidenciam que a população do país vive, em média, mais 22,6 anos após os 60 anos de idade (IBGE, 2024). Esse cenário torna urgente questões ligadas ao bem-estar emocional na velhice, processo natural e inevitável que traz consigo mudanças significativas na vida dos indivíduos como: alterações na própria saúde, aposentadoria, perda de vínculos afetivos próximos, e essas transformações podem impactar diretamente a forma como eles percebem o sentido e propósito em suas vidas. Quando esse sentido se esvai, aumentam as chances de sintomas depressivos, ansiedade, sensação de desamparo, isolamento social e declínio da qualidade de vida. Os estudos analisados apontam portanto que a participação em atividades voluntárias, manutenção de hobbies, continuidade de papéis sociais e a ampliação das conexões interpessoais favorecem a relação com o propósito, funcionando como fatores de proteção emocional. **Objetivos:** Pelo exposto, o presente estudo visa investigar as experiências subjetivas de perda de significado e propósito de vida entre idosos, examinando suas interfaces com indicadores de sofrimento psíquico e percepção de bem-estar. Descrever como os idosos organizam sua rotina cotidiana, identificar fatores associados à percepção de perda ou manutenção de significado na velhice, especialmente entre aqueles que residem sozinhos. Além disso, a pesquisa busca analisar as repercussões emocionais e psicossociais atribuídas pelos participantes à experiência de perda de propósito e explorar estratégias de enfrentamento e formas de reconstrução de sentido relatadas pelos idosos. **Método:** O presente trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, de corte transversal. Será realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em um bairro do município de Catanduva-SP. A amostra será do tipo intencional e não probabilística, composta por idosos que residam sozinhos e estejam cadastrados na Unidade Básica de Saúde participante. A identificação dos potenciais participantes ocorrerá com apoio da equipe da UBS, a partir dos registros territoriais, respeitando os critérios de elegibilidade previamente definidos. **Conclusão:** Conclui-se que intervenções focadas no engajamento social e na valorização de hobbies podem contribuir efetivamente para o bem-estar psicológico de idosos, sendo fundamentais para práticas profissionais e políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Idosos, Solidão, Perda de significado.

1. INTRODUÇÃO

O número de pessoas idosas no Brasil tem crescido rapidamente, apesar do impacto provindo da pandemia de COVID-19, as estatísticas vêm se recuperando desde 2022. Uma das razões é o aumento da expectativa de vida do idoso, sendo que em 1940, um indivíduo que chegasse aos 60 anos de idade viveria, em média, mais 13,2 anos. Em contrapartida, novos dados referentes a 2024 evidenciam que atualmente a população do país vive, em média, mais 22,6 anos após os 60 anos de idade (IBGE, 2024).

O cenário municipal de Catanduva-SP reflete a tendência nacional de transição demográfica, apresentando um crescimento expressivo de sua população idosa. Em 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais chegou a 14,3% da população da cidade, dentre 115.791 habitantes são 16.662 contabilizados pelo Censo Demográfico do IBGE (O Regional, 2023). Esse aumento da expectativa de vida faz com que temas ligados ao bem-estar emocional na velhice se tornem cada vez mais urgentes.

No Brasil, um indivíduo é considerado idoso quando atinge 60 anos ou mais, embora essa definição possa variar de acordo com a cultura, a capacidade de realizar atividades e a presença de doenças (OPAS/OMS, 2023). Em geral, o termo 'idoso' se refere a pessoas que alcançaram uma idade avançada e podem estar enfrentando mudanças características do envelhecimento, exigindo cuidados específicos para a manutenção da sua autonomia (BRASIL, 2023).

O envelhecimento é um processo natural e inevitável que traz consigo mudanças significativas na vida dos indivíduos. Com o aumento da longevidade, muitos idosos passam a enfrentar mudanças profundas em seu cotidiano, como a aposentadoria, a perda de vínculos afetivos próximos e alterações na própria saúde, e essas transformações podem impactar diretamente a forma como eles percebem o sentido e propósito em suas vidas (Agência de notícias, 2023). Para aqueles que vivem sozinhos, esse processo pode ser ainda mais delicado, já que a solidão e a redução das interações sociais são fatores conhecidos por aumentar o risco de sofrimento mental (JÚNIOR; BORIM; NERI, 2023)

Robert Neil Butler, médico americano conhecido por seu trabalho sobre as necessidades sociais e o direito dos idosos, aborda sobre características do envelhecimento e a importância do envelhecer saudável. Em seu livro cita a seguinte frase que nos coloca em reflexão.

Na América a infância é romantizada, a juventude é idolatrada, a meia-idade faz o trabalho, detém o poder e paga as contas, e a velhice, com seus dias vazios de propósito, recebe pouco ou nada do que já conquistou. Os velhos atrapalham. (Robert N. Butler, 1975)

Conforme destacado por Robert N. Butler, a sociedade tende a valorizar mais a juventude e a meia-idade, deixando muitas vezes os idosos com uma sensação de inutilidade, esse fator é crucial para que o indivíduo perca seu significado e sentido de sua vida, o que pode acarretar também, em um mal estar mental, sentimentos de isolamento, depressão e ansiedade.

No início do século XX, predominava a prática de segregação dos idosos, estes eram internados em asilos a fim de ocultar aspectos sociais, políticos e econômicos. Em 2006 o cenário começa a se modificar, quando instituída, pela Portaria nº 2528/GM, de 19 de outubro de 2006, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que provoca ações e indica as responsabilidades institucionais para o alcance da proposta de um envelhecimento saudável. Além disso, ela orientou o processo contínuo de avaliação que deveria acompanhar seu desenvolvimento, considerando possíveis ajustes determinados pela prática. Buscando a preservação da capacidade funcional, autonomia e nível de qualidade de vida (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Percebe-se que os senhores gostam de conversar, pois a essa altura passam a dar mais valor ao afeto do que a materiais e (DUNKER, 2025), por não terem uma rotina de muitos contatos e atividades sociais, afinal, idosos são aposentados e sair de casa, fazer novos contatos e se manter em grupo é mais difícil se não tiver ajuda de algum órgão que ofereça essa inclusão ou proposta de atividades (OPAS/OMS, 2005). Os idosos dificilmente mantêm vários vínculos contínuos, também pela rotina dos demais indivíduos que são focados em suas próprias vidas, afazeres e trabalho, o que dificulta o lazer e tempo para fazer a visita a outros. Esse distanciamento acarreta na redução do funcionamento cognitivo e, pela falta de oportunidades para trabalhar o formular histórias e falas, o idoso reduz

suas capacidades de tomar decisões e, portanto, sem um incentivo diminuem a probabilidade de uma adoção de estilo saudável (DUNKER, 2025).

Na linha da relação idoso - sociedade, onde a falta de um papel bem delimitado, uma função pertinente, traz a eles a sensação de que são insignificantes e geradores de desconforto e trabalho. Para além disso a velhice é negligenciada por várias condições simultâneas, como; mobilidade reduzida, déficits, fragilidade e problemas mentais (OPAS/OMS, 2005).

Notoriamente, nessa faixa etária as pessoas tendem a distanciar-se dos vínculos existentes mas, por outro lado, a professora de psicologia na Universidade de Stanford Laura Carstensen justifica o comportamento explicando que a medida que as pessoas envelhecem percebem que o tempo restante de vida é limitado, então buscam por relações que permitem uma satisfação emocional, por tanto mais íntimas, em detrimento de novas experiências ou aquisição de conhecimento. (ACADEMIA DO PSICÓLOGO, 2024).

No campo da psicanálise, Freud chega a dizer que estudar as questões dos idosos seria algo complexo que no fim poderia não dar bons retornos no quesito respostas significantes frente ao trabalho firmado (SILVA; FINOCCHIO, 2011). Entretanto, como tratado anteriormente, o cenário vem sendo modificado, e encontramos os psicanalistas valorizando esse trabalho, pela mudança na realidade do paciente e o valor limitante de sua neurose. Na psicanálise, o compreender a própria história e perceber o distanciamento do passado permite que o idoso de um significado o qual sonhava mas não pôde realizar antes, nesse estágio eles passam a compreender que a vida não é infinita (DUNKER, 2025).

Pesquisas internacionais e nacionais vêm mostrando que sentimentos de vazio, perda de energia e questionamentos sobre o próprio valor são relativamente comuns nessa fase da vida, especialmente quando há isolamento social. Estudos também evidenciam que o "sentido de vida" funciona como um importante fator de proteção na velhice: já que ele ajuda a manter motivação, engajamento e hábitos que favorecem a saúde física e mental (Kim, C.; Chun, J. 2024). Quando esse sentido se esvai, aumentam as chances de sintomas depressivos, ansiedade e sensação de desamparo. Salienta-se que os sintomas tendem a ser piores entre idosos que residem sozinhos e que, muitas vezes, possuem redes de apoio reduzidas.

O termo perda de significado, reflete a um sentimento de vazio e falta de propósito que podem levar um indivíduo a se sentir sem energia e deixar de planejar metas, expondo a falta de vontade de viver (Kim, C.; Chun, J. 2024). O sentido da vida se modifica ao decorrer dela, mas é único para cada pessoa, muda de acordo com a época e situação de cada um.

Junto ao dito tem-se que pessoas idosas precisam estar atentas e obterem o conhecimento de que necessitam manter um sentido de vida, pois ele se torna um recurso protetor para saúde como um todo. Em contrapartida, essa faixa etária corresponde a uma parte significativa no número de suicídios cometidos (brasileiros acima de 60 anos que tiraram a própria vida são 7,8 a cada 100 mil habitantes em 2019) e que portanto merecem atenção, tendo que a maioria possui vidas monótonas, com poucos ambientes de socialização e esse isolamento pode acarretar a um estresse que após, possivelmente, levará o indivíduo a uma perda do sentido (SETEMBRO, 2023).

Pesquisas recentes, como a realizada pela Universidade da Califórnia em 2019, mostram que encontrar um sentido e propósito na vida é crucial para o bem-estar em todas as idades. No entanto, essa busca assume um significado diferente para os idosos. De acordo com os resultados da pesquisa, as pessoas que possuem ou descobrem um propósito na vida tendem a ser mais felizes e satisfeitas do que aquelas que não o encontram. Isso sugere que manter ou descobrir novos propósitos e significados pode ser fundamental para a saúde mental e o bem-estar dos idosos (BRASIL, 2023).

Estudos evidenciam que práticas simples do cotidiano, como participar de atividades sociais, envolver-se em grupos, manter hobbies ou reservar tempo para lazer, têm um papel importante na reconstrução de propósito e na melhora da qualidade de vida (BRASIL, 2023). Esses, ajudam os idosos a resgatar a sensação de pertencimento e de utilidade, elementos centrais para o fortalecimento do sentido de vida e formulação do propósito de vida. Assim, compreender como idosos que vivem sozinhos experimentam essa perda de significado pode contribuir para criar intervenções mais sensíveis, conscientização e a valorização tanto no contexto afetivo quanto às possibilidades concretas de participação e engajamento.

A compreensão do envelhecimento sob a ótica da Teoria de Campo de Kurt Lewin permite apresentar o idoso como um indivíduo inserido em um espaço dinâmico onde cada um de seus componentes é interdependente, seu

comportamento e bem-estar resultam da totalidade de fatos coexistentes do ciclo social e de acontecimentos. Nesse campo, a motivação funciona como uma tensão persistente que direciona o sujeito a objetivos que satisfaçam suas necessidades psicossociais. Contudo, quando o idoso que reside sozinho encontra barreiras - como o isolamento social, a redução do diálogo intergeracional e a perda de papéis sociais - ocorre um bloqueio nessa satisfação, resultando em frustração. Sob essa perspectiva, a perda de propósito não é um evento isolado, mas uma alteração na estrutura do meio percebido, onde os obstáculos do ambiente social atual superam as forças de engajamento, comprometendo a saúde mental e a percepção de sentido na velhice.

Com o foco na cidade qual a pesquisa será realizada, para além do envelhecimento populacional nacional, esse incidente no município tem impulsionado a necessidade de políticas públicas específicas, com destaque para a rede de Atenção Básica (COSEMS/SP, 2021). Catanduva nesse contexto evidencia-se pela estrutura de suporte já existente, como o Centro Dia do Idoso (CDI), a participação ativa em eventos como os Jogos Regionais do Idoso (JORI) e o grupo 60+ criado para operação nas unidades de saúde, que buscam promover a convivência social e diminuir o sedentarismo (COSEMS/SP, 2021). Todavia, apesar desses esforços em atividades e assistência, ainda há uma lacuna na compreensão do alcance e das subjetividades de idosos, especialmente daqueles que residem sozinhos na região da Unidade Básica de Saúde participante, tornando essencial investigar como essa densidade demográfica se traduz em qualidade de vida e manutenção de propósito.

Portanto, neste artigo, vamos explorar o impacto da perda de significado e propósito de vida na saúde mental de idosos e discutir as possíveis estratégias para promover o sentido de propósito e significado nessa população.

2. JUSTIFICATIVA

Considerando que:

- O envelhecimento populacional tem se intensificado no Brasil nas últimas décadas, ampliando o número de pessoas idosas (IBGE, 2024);
- O processo de envelhecimento frequentemente envolve mudanças significativas, como redução de vínculos sociais, perdas afetivas e alterações na saúde, fatores que podem impactar diretamente a forma como os indivíduos percebem o sentido e propósito de suas vidas (Agência de notícias, 2023);
- Idosos que vivem sozinhos podem estar mais expostos a experiências de solidão, isolamento social e diminuição das interações cotidianas (Kim, C.; Chun, J. 2024);
- O sentido de vida tem sido apontado na literatura científica como um importante fator de proteção para o bem-estar psicológico e melhor qualidade de vida na velhice (Kim, C.; Chun, J. 2024);
- A necessidade de ampliar a compreensão das experiências subjetivas de idosos que vivem sozinhos (COSEMS/SP, 2021).

Este estudo se justifica por buscar analisar como a percepção do sentido de vida se relaciona com a saúde mental de idosos que vivem sozinhos, contribuindo para a produção de conhecimento na área da psicologia do envelhecimento e oferecendo subsídios para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental e envelhecimento saudável.

3. HIPÓTESE

Espera-se com esse estudo compreender o sentido de vida entre idosos que residem sozinhos e o quão multifatorial esse processo é. Estudos indicam que a percepção positiva de propósito está diretamente associada a melhores indicadores de saúde mental e ao uso de estratégias de enfrentamento eficazes diante dos desafios do envelhecimento. Se mediante a coleta de dados, os resultados

estiverem em consonância com o esperado, o estudo fornecerá uma análise detalhada sobre os fatores determinantes de sentido e propósito na vida de idosos residentes da área de abrangência da unidade de saúde de Catanduva-SP. Dessa forma, será possível repensar e elaborar diretrizes para a melhoria do bem estar e saúde mental desses munícipes.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Analisar como idosos que vivem sozinhos percebem o sentido de vida e analisar de que forma essa percepção se relaciona com aspectos de sua saúde mental e bem-estar.

4.2 Objetivos Específicos

- Descrever características sociodemográficas de idosos que vivem sozinhos;
- Descrever como idosos percebem o sentido e propósito em suas vidas;
- Identificar fatores pessoais, sociais e contextuais associados à percepção de sentido de vida na velhice entre idosos que residem sozinhos;
- Analisar as repercussões emocionais e psicossociais associadas às diferentes percepções de sentido de vida, considerando indicadores de sofrimento psíquico e bem-estar;
- Explorar estratégias de enfrentamento, adaptação e construção de significado utilizadas pelos idosos para lidar com experiências de solidão, mudanças de papéis sociais e desafios do envelhecimento.

5. MATERIAIS E MÉTODO

5.1 Desenho do estudo

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, de corte transversal.

5.2 Local do estudo

O estudo será realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em um bairro do município de Catanduva-SP. A escolha do local justifica-se por se tratar de um serviço de atenção primária à saúde que atende população adscrita do território, incluindo número significativo de pessoas idosas cadastradas e acompanhadas pela equipe multiprofissional. A UBS configura-se como espaço estratégico para identificação e contato com idosos que residem sozinhos, favorecendo a viabilidade da coleta de dados e o eventual encaminhamento em caso de necessidade de suporte psicossocial.

5.3 Seleção de Amostra

A amostra será do tipo intencional e não probabilística, composta por idosos com 60 anos ou mais que residam sozinhos e estejam cadastrados na Unidade Básica de Saúde participante. A identificação dos potenciais participantes ocorrerá com apoio da equipe da UBS, a partir dos registros territoriais, respeitando os critérios de elegibilidade previamente definidos. A inclusão dos participantes será realizada mediante convite individual, após esclarecimento dos objetivos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 3). O número final de participantes será definido pelo critério de saturação teórica dos dados, estimando-se inicialmente entre 10 e 15 entrevistas.

5.3.1 Autonomia e consentimento do participante

Considerando que a população do estudo é composta por pessoas idosas, ressalta-se que a idade igual ou superior a 60 anos não implica, por si só, limitação da capacidade civil ou decisória. Nos termos da Resolução CNS nº 466/12, será respeitada a autonomia dos participantes, garantindo-se que o consentimento seja obtido diretamente do idoso, desde que apresente capacidade cognitiva preservada para compreender os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa.

Antes da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), será realizada verificação da compreensão das informações apresentadas, assegurando que o participante esteja orientado e apto a decidir livremente sobre sua participação. Nos casos em que houver indícios de comprometimento cognitivo significativo ou incapacidade legal formalmente estabelecida, a inclusão não será realizada, ou, quando aplicável, seguirá os procedimentos éticos previstos, incluindo consentimento do responsável legal e assentimento do participante.

5.4 Critérios de elegibilidade

5.4.1 Critérios de inclusão

(1) Idade \geq 60 anos (conforme definição adotada no Brasil); (2) Ambos os sexos; (3) Residir sozinho(a) no domicílio sem coabitação permanente; (4) Estar cadastrado(a) e/ou em acompanhamento na Unidade Básica de Saúde participante; (5) Apresentar capacidade cognitiva e comunicacional preservada para compreender o TCLE e responder à entrevista (verificada por triagem breve/avaliação clínica situacional).

5.4.2 Critérios de exclusão

(1) Comprometimento cognitivo relevante, ainda que não formalmente diagnosticado, que dificulte compreensão das perguntas ou elaboração narrativa consistente; (2) Quadro psiquiátrico agudo ou descompensado; (3) Vivência recente

de evento crítico intenso (ex.: luto nas últimas semanas, internação hospitalar recente); (4) Participação atual em intervenção psicoterapêutica; (5) Dificuldade significativa de comunicação verbal que inviabilize entrevista aprofundada, mesmo com adaptações razoáveis.

5.5 Instrumentos de coletas de dados

A coleta de dados será realizada por meio de três instrumentos complementares, com a finalidade de caracterizar os participantes e aprofundar a compreensão da experiência subjetiva de perda de significado e propósito de vida.

5.5.1 Questionário Sociodemográfico

Instrumento estruturado, elaborado pelos pesquisadores, com questões objetivas destinadas à caracterização da amostra. Serão coletadas informações como: idade, sexo, escolaridade, estado civil, tempo morando sozinho(a), presença de doenças crônicas, uso de medicação psicotrópica, participação em grupos sociais ou religiosos, frequência de contato com familiares, entre outros.

5.5.2 Questionário de Atividades de Vida Diária (AVD)

Será utilizado o instrumento padronizado "Escala de Katz" para avaliação da funcionalidade básica, com a finalidade de verificar o nível de autonomia dos participantes. A aplicação desse instrumento permitirá: confirmar capacidade funcional mínima para participação, caracterizar o grau de independência, controlar possível viés relacionado à dependência funcional severa.

Neste questionário deve-se assinalar o item descrito que correspondente às condições do indivíduo participante, como; avaliação da atividade banhar-se (não recebe assistência, recebe somente para uma área do corpo, recebe em mais de uma área do corpo), função vestir-se (completamente sem assistência, sozinho exceto para amarrar os sapatos, recebe assistência para pegar as roupas e

vestir-se ou ficar parado), função ir ao banheiro (vai sozinho ou com auxílio de apoios e bengala, recebe assistência, não vai ao banheiro); Transferência relacionada a se mover (sem assistência de outras pessoas, com auxílio, não sai da cama), continência (controla-se inteiramente, tem acidentes ocasionais, usa cateter ou incontinente), alimentação (sem ajuda, recebe ajuda para cortar, ajuda parcial ou de cateter ou tubos). Cada resposta possui uma pontuação indicada sendo "I" para independente e "D" para dependente, que ao finalizar são contabilizadas e assim tem-se o nível de individualidade do idoso participante.

5.5.3 Entrevista Semiestruturada

Instrumento principal do estudo, elaborado pelos pesquisadores com base na literatura sobre sentido de vida e envelhecimento. A entrevista será composta por perguntas norteadoras como: O que dá sentido à sua vida atualmente? O(a) senhor(a) já sentiu que perdeu o propósito de vida? Como foi essa experiência? Como é sua rotina diária? Como se sente ao morar sozinho(a)? O que costuma fazer quando se sente desmotivado(a) ou triste? O que ainda lhe dá vontade de continuar planejando o futuro? Entre outras que ainda precisam ser pensadas.

5.6 Procedimentos

A pesquisa será iniciada somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e autorização formal da Unidade Básica de Saúde participante. Inicialmente, será realizado contato com a coordenação da UBS para apresentação do projeto e definição do fluxo de identificação dos possíveis participantes. Com apoio da equipe da unidade, serão identificados idosos que atendam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. O convite para participação será realizado de forma individual, em ambiente reservado, assegurando privacidade e evitando qualquer forma de constrangimento.

Após a apresentação dos objetivos do estudo, será realizada a leitura conjunta do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo tempo

adequado para esclarecimento de dúvidas. Somente após a manifestação livre e esclarecida de concordância será iniciada a coleta de dados.

A aplicação dos instrumentos seguirá ordem padronizada, iniciando-se pelo Questionário Sociodemográfico, seguido do instrumento de avaliação das Atividades de Vida Diária e, posteriormente, da Entrevista Semiestruturada. A aplicação dos instrumentos estruturados tem como finalidade caracterizar a amostra e contextualizar os dados qualitativos, favorecendo a condução da entrevista. A duração estimada da coleta será de aproximadamente 60 minutos por participante.

As entrevistas serão realizadas em sala reservada na própria UBS ou em local previamente acordado que assegure conforto e confidencialidade. Mediante autorização expressa no TCLE, as entrevistas serão gravadas em áudio para garantir fidelidade das informações. Caso o participante opte por não autorizar a gravação, serão realizados registros escritos detalhados. As entrevistas gravadas serão transcritas na íntegra, preservando-se a literalidade das falas.

Os arquivos de áudio e as transcrições serão armazenados em dispositivo eletrônico protegido por senha, acessível apenas aos pesquisadores responsáveis. Os participantes serão identificados por pseudônimos, garantindo anonimato. Após a conclusão da análise e validação dos dados, os áudios serão excluídos, mantendo-se apenas as transcrições codificadas pelo período exigido pelas normativas éticas vigentes.

5.7 Análise de dados

Os dados qualitativos provenientes das entrevistas serão analisados por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (VALLE, FERREIRA, 2025), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com inferência e interpretação. As transcrições serão submetidas à leitura flutuante, codificação e organização em categorias temáticas, permitindo a identificação de núcleos de sentido relacionados à experiência de perda de significado e propósito de vida. Os dados quantitativos obtidos por meio do questionário sociodemográfico e do instrumento de Atividades de Vida Diária serão analisados por estatística descritiva simples (frequência, média e porcentagem),

com a finalidade de caracterizar a amostra e contextualizar a interpretação dos achados qualitativos.

5.8 Aspectos Éticos

O presente estudo será conduzido em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12 e demais normativas vigentes que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos. A participação será voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo-se o direito de recusa ou desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ao atendimento na Unidade Básica de Saúde. Será assegurado anonimato por meio da utilização de pseudônimos, e os dados serão armazenados em dispositivo protegido por senha, acessível apenas aos pesquisadores responsáveis.

5.8.1 Riscos potenciais

O estudo é classificado como de risco mínimo, por envolver entrevista acerca de experiências de vida. Contudo, considerando que serão abordados temas como solidão, perda, propósito de vida e sofrimento emocional, pode haver ocorrência de desconforto emocional momentâneo, recordação de experiências difíceis ou sensação de tristeza durante a entrevista. Para minimizar tais riscos, a coleta será realizada em ambiente reservado, acolhedor e com tempo adequado, garantindo privacidade e segurança emocional. A entrevista será conduzida por pesquisadores capacitados para escuta sensível, respeitando o ritmo do participante e assegurando a possibilidade de interrupção a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. O participante poderá, ainda, optar por não responder perguntas que lhe causem desconforto. Durante todo o processo, haverá monitoramento atento de sinais de sofrimento significativo. Caso sejam identificados indícios de sofrimento psíquico relevante, o participante será acolhido e, mediante seu consentimento, encaminhado ou à equipe da Unidade Básica de Saúde ou à Clínica Escola do Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES) para avaliação e acompanhamento, garantindo continuidade do cuidado e proteção integral.

5.8.2 Benefícios do estudo

Embora não haja benefício direto garantido, os participantes poderão se beneficiar da oportunidade de escuta qualificada e espaço de reflexão sobre sua trajetória de vida. Em nível coletivo, a pesquisa poderá contribuir para a compreensão das experiências de idosos que residem sozinhos, subsidiando o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde mental e fortalecimento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável.

6. CRONOGRAMA

MÊS	ATIVIDADES
FEVEREIRO	Redação do Projeto completo; Complementos e elaboração dos Apêndices e materiais.
MARÇO	Ajustes finais do projeto; Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa; Preparação dos instrumentos.
ABRIL	Acompanhamento da tramitação no CEP; Resposta a eventuais pendências; Contato prévio com a UBS para alinhamento institucional.
MAIO	Aprovação ética (previsão); Autorização formal da UBS; Organização logística da coleta.
JUNHO	Início da coleta de dados; Aplicação dos instrumentos e realização das entrevistas.
JULHO	Continuidade e finalização da coleta; Início das transcrições.
AGOSTO	Conclusão das transcrições; Análise dos dados (Análise de Conteúdo de Bardin); Organização dos dados quantitativos descritivos.
SETEMBRO	Redação dos capítulos de Resultados e Discussão; Articulação com referencial teórico; Revisões com orientador.
OUTUBRO	Finalização do texto;

Revisões finais;

Entrega oficial do trabalho.

7. ORÇAMENTO

ORÇAMENTO DE PROJETO DE PESQUISA

Título do Projeto: Impactos da percepção do sentido de vida na saúde mental de idosos que vivem sozinhos

Pesquisador Responsável: Fulvio Bergamo Trevizan

Instituição/Unidade/Departamento: Instituto Municipal de Ensino Superior

Material	Quantidade	Valor (R\$)
Folha A4	60	30,00
Canetas	3	5,25
Pasta sanfonada p	1	25,00
Impressão	60	60,00
Gravador (APP)	1	0,00 (Já possui)
TOTAL		120,25

Fonte(s) dos recursos: Pessoal

Catanduva, 09 de Abril de 2026.

Fulvio Bergamo Trevizan

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa. Brasília, DF:Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/conheca-o-guia-de-cuidados-para-a-pessoa-idosa-lancado-pelo-ministerio-da-saude>. Acesso em: 16 fev. 2026.

O regional: Censo de 2022 revela que idosos são 14% da população de Catanduva. Disponível em: <https://oregional.com.br/noticias/detalhes/censo-2022-revela-que-idosos-sao-14-da-populacao-de-catanduva>. Acesso em: 13 mar. 2026

COSEMS/SP. Velho Não, 60+: Grupo de promoção e prevenção como estratégia de saúde no envelhecimento. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.cosemssp.org.br/noticias/acervo-digital/velho-nao-60-grupo-de-promocao-e-prevencao-como-estrategia-de-saude-no-envelhecimento/>. Acesso em: 14 mar. 2026.

IBGE. Agência de Notícias. EXPECTATIVA de vida chega a 76,6 anos em 2024. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 17 fev. 2026.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/>. Acesso em: 14 mar. 2026.

DUNKER, Christian. Depressão em idosos: é possível tratar? Série Falando nlso. YouTube, 24 set. 2025. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=NYJ2EX6PCIM>. Acesso em: 12 mar. 2026.

ACADEMIA DO PSICÓLOGO. A teoria da seletividade socioemocional. Disponível em: <https://academiadopsicologo.com.br/areas-de-atuacao/a-teoria-da-seletividade-socio-emocional/>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SILVA, Bruna Rodrigues da; FINOCCHIO, Ana Lúcia. A velhice como marca da atualidade: uma visão psicanalítica. Vínculo, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 23-30, 2011. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902011000200004. Acesso em: 15 mar. 2026.

SANDY JÚNIOR, Paulo Afonso; BORIM, Flávia Silva Arbex; NERI, Anita Liberalesso. Solidão e funcionamento cognitivo em idosos: estudo de base populacional ELSI-Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00213222,

2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT213222>. Acesso em: 13 mar. 2026.

KIM, C.; CHUN, J. Meaning in Life Mediates the Relationship between Loneliness and Depressive Symptoms among Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, v. 12, n. 5, p. 584, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare12050584>. Acesso em: 17 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília, DF: OPAS/OMS, 2005. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 17 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Envelhecimento saudável. Brasília, DF: OPAS/OMS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/envelhecimento-saudavel>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SETEMBRO Amarelo: suicídio cresce entre idosos no Brasil e preocupa especialistas. G1, 13 set. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/setembro-amarelo/noticia/2023/09/13/setembro-amarelo-suicidio-cresce-entre-idosos-no-brasil-e-preocupa-especialistas.ghtml>. Acesso em: 17 fev. 2026.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda et al. Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 4. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT213222>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/THq8rXh7CDMD3Q9KqwWNYwd/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2026.

VALLE, Paulo Roberto Dalla; FERREIRA, Jacques de Lima. Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 41, e49377, 2025. Disponível em: Fonte: SciELO <https://share.google/zFQPIBqzWUaO3hCzH> . Acesso em: 13 mar. 2026.

ANEXO I

ÍNDICE DE KATZ (ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA)



ÍNDICE DE KATZ

IDENTIFICAÇÃO		
Nome social:	Data da avaliação: ___/___/___	
Nome civil:	CPF/CNS:	
Raça/cor: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Ignorado	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data de nascimento: ___/___/___

INSTRUÇÕES		
<p>Para cada área de funcionamento a ser testada, cheque a descrição que melhor se adapta. O termo "assistência" tem a conotação de supervisão ou assistência direta de pessoas. Cada um dos seis itens da escala avalia a dependência ou não do indivíduo em outra pessoa para realizar as atividades diárias anteriormente citadas (banho, vestir-se, uso do vaso sanitário etc). Deve-se apresentar as três alternativas presentes em cada item, e será assinalada aquela que mais se assemelhar com a condição do idoso. Ao lado de cada alternativa há a letra 'I' ou 'D'; com 'I' significando independência, e 'D' significando dependência. São essas letras que serão computadas como escores no fim do exame. No final do teste é contabilizado o número de itens no qual o idoso foi caracterizado por ter uma condição de dependência.</p>		
<p>BANHO — A avaliação da atividade "banhar-se" é realizada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de esfregar-se em qualquer uma dessas situações. Nessa função, além do padronizado para todas as outras, também são considerados independentes os idosos que recebem algum auxílio para banhar uma parte específica do corpo, como a região dorsal ou uma das extremidades.</p>		
<input type="checkbox"/> Não recebe assistência (entra e sai do banheiro sozinho se essa é usualmente utilizada para banho). (I)	<input type="checkbox"/> Recebe assistência no banho somente para uma parte do corpo (como costas ou uma perna). (I)	<input type="checkbox"/> Recebe assistência no banho em mais de uma parte do corpo. (D)
<p>VESTIR — Para avaliar a função "vestir-se" considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito. Como roupas são compreendidas roupas íntimas, roupas externas, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação. A designação de dependência é dada às pessoas que recebem alguma assistência pessoal ou que permanecem parcial ou totalmente despidos.</p>		
<input type="checkbox"/> Pega as roupas e se veste completamente sem assistência. (I)	<input type="checkbox"/> Pega as roupas e se veste sem assistência, exceto para amarrar os sapatos. (I)	<input type="checkbox"/> Recebe assistência para pegar as roupas ou para vestir-se ou permanece parcial ou totalmente vestido. (D)
<p>BANHEIRO — A função "ir ao banheiro" compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Os idosos considerados independentes podem ou não utilizar algum equipamento ou ajuda mecânica para desempenhar a função, sem que isso altere sua classificação. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função. Aqueles que utilizam "papagaios" ou "comadres" também são considerados dependentes.</p>		
<input type="checkbox"/> Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste após as eliminações sem assistência (pode utilizar objetos de apoio, com bengala, andador, barras de apoio ou cadeira de rodas, e pode utilizar comadre ou urinol à noite, esvaziando por si mesmo pela manhã). (I)	<input type="checkbox"/> Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se após as eliminações ou para usar o urinol ou comadre à noite. (D)	<input type="checkbox"/> Não vai ao banheiro para urinar ou evacuar. (D)
<p>TRANSFERÊNCIA — A função "transferência" é avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Como na função anterior, o uso de equipamentos ou suporte mecânico não altera a classificação de independência para a função. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio em qualquer das transferências ou que não executam uma ou mais transferências.</p>		
<input type="checkbox"/> Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência (pode utilizar um objeto de apoio, com bengala ou andador). (I)	<input type="checkbox"/> Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira com auxílio. (I)	<input type="checkbox"/> Não sai da cama. (D)
<p>CONTINÊNCIA — Refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de urinar ou defecar. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer das funções. Qualquer tipo de controle externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas classifica a pessoa como dependente.</p>		
<input type="checkbox"/> Controla inteiramente as funções de urinar e evacuar. (I)	<input type="checkbox"/> Tem "acidentes" ocasionais = perdas urinárias ou fecais. (I)	<input type="checkbox"/> Precisa de ajuda para manter o controle da micção e da evacuação; usa cateter ou é incontinente. (D)
<p>ALIMENTAÇÃO — Relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. "Dependentes" são as pessoas que recebem qualquer ajuda — aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se alimentar são considerados "dependentes".</p>		
<input type="checkbox"/> Alimenta-se sem ajuda. (I)	<input type="checkbox"/> Alimenta-se sozinho, mas recebe ajuda para cortar carne ou passar manteiga no pão. (I)	<input type="checkbox"/> Recebe ajuda para alimentar-se, ou é alimentado parcialmente ou completamente pelo uso de cateteres ou fluxos intravenosos. (D)

PONTUAÇÃO TOTAL: _____

INTERPRETAÇÃO DO ESCORE:

- 0: Independente em todas as seis funções
- 1: Independente em cinco funções e dependente em uma função
- 2: Independente em quatro funções e dependente em duas funções
- 3: Independente em três funções e dependente em três funções
- 4: Independente em duas funções e dependente em quatro funções
- 5: Independente em uma função e dependente em cinco funções
- 6: Dependente em todas as seis funções

APÊNDICE 1
Questionário sociodemográfico

INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR IMES CATANDUVA

Questionário sociodemográfico

ID: (número de identificação) _____ Data de realização:
_____/_____/_____
Horário de Aplicação: ____:____.

Os participantes devem responder às seguintes questões:



1.1 Data de Nascimento: ____/____/____

1.2 Gênero: () Feminino () Masculino () Outro: _____

1.3 Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a)/União Estável () Divorciado(a)
/Separado(a) () Viúvo(a) () Outro: _____



2.1 Reside sozinho(a) atualmente?

() Sim () Não.

2.2 Há quanto tempo reside sozinho(a)?

_____.

2.3 Possui filhos?

() Sim. () Não. Quantos? _____.

2.4 Com que frequência recebe visitas de familiares ou amigos?

() Diariamente () Semanalmente () Mensalmente () Raramente/Nunca.

2.5 Vivência recente de evento crítico intenso (ex.: luto nas últimas semanas, internação hospitalar recente)?

Sim () Não ()

2.6 Participação atual em intervenção psicoterapêutica?

Sim () Não ()

████████████████████

3.1 Qual o seu nível de escolaridade?

() Não alfabetizado () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior.

3.2 Situação ocupacional:

() Aposentado(a) () Pensionista () Ainda trabalha () Outro _____

3.3 Ocupação:

3.4 Renda mensal aproximada (em salários mínimos):

████████████████████

4.1 Possui algum diagnóstico de doença crônica? (Ex: Hipertensão, Diabetes).

() Sim () Não

4.2 Faz uso regular de medicamentos?

() Sim () Não

APÊNDICE 2

Entrevista Semiestruturada

Instrumento principal do estudo, elaborado pelos pesquisadores com base na literatura sobre sentido de vida e envelhecimento. A entrevista será composta por perguntas norteadoras como:

1. Reflita por um momento sobre a sua vida atualmente. Agora me conte tudo o que vier à sua mente sobre o que dá sentido ou importância à sua vida hoje.
2. Reflita por um momento sobre como tem sido viver sozinho(a). Agora me diga tudo o que lembrar sobre como essa experiência aparece no seu dia a dia.
3. Reflita sobre a sua rotina e sobre os momentos do seu cotidiano. Agora me conte como costuma ser um dia na sua vida e o que o(a) senhor(a) sente em relação a isso.
4. Reflita por um momento sobre períodos em que a vida pareceu mais difícil ou mais vazia. Agora me diga tudo o que lembrar sobre como o(a) senhor(a) costuma lidar com esses momentos.
5. Reflita por um momento sobre o seu futuro e sobre o que ainda faz a vida seguir em frente. Agora me conte tudo o que vier à sua mente sobre o que ainda lhe dá vontade de continuar vivendo, planejando ou esperando da vida.

APÊNDICE 3**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa **IMPACTOS DA PERCEPÇÃO DO SENTIDO DE VIDA NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS QUE VIVEM SOZINHOS**. No caso de você concordar em participar, favor assinar ao final do documento. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição. Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação. Se o(a) senhor(a) se sentir prejudicado por ter participado da pesquisa, poderá buscar indenização por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa de acordo com a lei vigente no Brasil.

OBJETIVO: Esta pesquisa quer entender melhor como pessoas idosas que vivem sozinhas percebem o sentido e o propósito de suas vidas. Durante a pesquisa, iremos conversar com o(a) senhor(a) sobre o seu dia a dia. Queremos saber como é a sua rotina, o que costuma fazer durante o dia e o que o(a) senhor(a) considera importante na sua vida. Também queremos entender como o(a) senhor(a) se sente em relação à sua vida hoje, se existem momentos de tristeza, desânimo ou solidão, e o que costuma ajudar nesses momentos. Além disso, queremos conhecer as formas que o(a) senhor(a) encontra para seguir em frente, manter a esperança, lidar com dificuldades e continuar dando sentido à sua vida. Com essas informações, esperamos compreender melhor a realidade de pessoas idosas que vivem sozinhas e ajudar no desenvolvimento de ações e cuidados que possam melhorar o bem-estar e a saúde emocional dos idosos.

JUSTIFICATIVA: O número de pessoas idosas tem aumentado no país e no município. Essa mudança pode fazer com que alguns idosos se sintam mais sozinhos, o que pode aumentar o risco de tristeza e sofrimento emocional.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Se o(a) senhor(a) aceitar participar desta pesquisa, será convidado(a) para uma conversa com a pesquisadora em um local

reservado e tranquilo. Primeiro, serão feitas algumas perguntas para conhecer um pouco mais sobre o(a) senhor(a), como idade, escolaridade, com quem mantém contato e algumas informações sobre o seu dia a dia. Depois, será aplicado um pequeno questionário sobre algumas atividades da vida diária, como tomar banho, vestir-se, alimentar-se e se locomover. Esse questionário serve para entender melhor como é a sua rotina e seu nível de independência. Em seguida, será realizada uma conversa mais aberta, na forma de entrevista, na qual o(a) senhor(a) poderá falar livremente sobre sua vida, sua rotina, o que considera importante em sua vida e como se sente em relação a viver sozinho(a). Essa conversa terá duração aproximada de 30 a 60 minutos. A entrevista será gravada em áudio, apenas para que as informações não se percam. Sua participação é voluntária, e o(a) senhor(a) pode parar a entrevista ou desistir de participar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo no atendimento que recebe na unidade de saúde.

RISCOS E DESCONFORTOS: Esta pesquisa apresenta risco mínimo. Durante a conversa, alguns temas poderão envolver lembranças da vida, sentimentos de solidão, perdas ou momentos difíceis. Por isso, é possível que o(a) senhor(a) sinta algum desconforto emocional momentâneo, como tristeza ou emoção ao falar sobre certas experiências. Caso isso aconteça, o(a) senhor(a) poderá pedir uma pausa, não responder alguma pergunta ou encerrar a entrevista a qualquer momento, sem qualquer problema. A entrevista será realizada em um local reservado, com respeito, acolhimento e escuta cuidadosa. Se durante a conversa for percebido que o(a) senhor(a) está passando por algum sofrimento emocional importante, poderemos, com a sua autorização, orientar ou encaminhar para atendimento na Unidade Básica de Saúde ou na Clínica Escola do IMES, para que receba o apoio necessário.

BENEFÍCIOS: Esta pesquisa não oferece benefício direto garantido para quem participa. No entanto, algumas pessoas podem se sentir bem ao ter um espaço para conversar e refletir sobre sua própria história de vida, experiências e sentimentos. Além disso, as informações obtidas poderão ajudar a compreender melhor a realidade de pessoas idosas que vivem sozinhas, contribuindo para que profissionais e serviços de saúde desenvolvam ações que promovam mais cuidado, bem-estar e qualidade de vida para os idosos.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: A participação nesta pesquisa não terá nenhum custo para o(a) senhor(a). Também não haverá pagamento pela participação. Todas as atividades da pesquisa serão realizadas durante sua visita à unidade de saúde, buscando não causar despesas ou dificuldades para o participante.

CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA: Todas as informações fornecidas pelo(a) senhor(a) serão mantidas em sigilo. Seu nome não aparecerá em nenhum momento nos resultados da pesquisa. Para proteger sua identidade, serão utilizados nomes fictícios (pseudônimos) ou códigos. As entrevistas serão gravadas em áudio apenas para facilitar a análise das informações. Esses arquivos serão guardados em local seguro, com acesso restrito apenas aos pesquisadores responsáveis. Após a transcrição dos dados, os áudios serão excluídos. Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em trabalhos acadêmicos, artigos ou eventos científicos, sempre sem qualquer informação que permita identificar os participantes.

Você autoriza a gravação da sua entrevista? Sim () Não ()

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____

Eu, _____, declaro que li as informações contidas nesse documento, fui devidamente informado(a) pelo pesquisador Kemilly Marques, telefone (17) 99659-8814, dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma via deste Termo de Consentimento. Poderei consultar os pesquisadores responsáveis (acima

identificado) ou o IMES – Catanduva, com endereço na Av. Daniel Dalto, s/n – Jardim dos Coqueiros, Catanduva - SP, CEP: 15.811-044 telefone 17 3531-2200, sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

Pesquisador Responsável: Fulvio Bergamo Trevizan

Telefone: (17) 99222-5755

E-mail: fulvio.trevizan@gmail.com

Pesquisador Auxiliar: Kemilly Marques

Telefone: (17) 99659-8814

E-mail: kemilly.mrq@gmail.com

Endereço: Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva (IMES), Rodovia Washington Luís (SP-310) – Km 382 Cx. Postal 86 **CEP:** 15800-970

Cidade: Catanduva/SP **Telefone:** (17) 3531-2200

Catanduva, _____ de _____ de _____.

(Participante nome por extenso)

(Assinatura)

Pesquisador.

Catanduva, 27 de abril de 2026.

Processo: Nº 9213/2026

Assunto: Autorização/ termo de anuência institucional para realização de pesquisa

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS que a Secretária Municipal de Saúde dispõe de infraestrutura necessária para o desenvolvimento do projeto de pesquisa "Impactos da Percepção do sentido da vida na saúde mental dos idosos que vivem sozinhos", que será desenvolvido por Kemilly Marques, do Curso de Psicologia, sob supervisão do Pesquisador Responsável Dr Fulvio Bergamo Trevizan.

Informamos que para dar início ao projeto, que será realizado nas Unidades de Atenção Primária de Catanduva, o mesmo deverá ser elaborado de acordo com a Res CNS nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 e aprovado pelo CEP/UNIFIPA - Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Padre Albino.



Alessandra Merighi Montes Mota

Diretora do Departamento Técnico de Saúde de Catanduva