

INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA
MESTRADO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

ANA CLEONIDES PAULO FONTOURA

O PLANEJAMENTO DE VIDA DO MILITAR APOSENTADO

PORTO ALEGRE

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA
MESTRADO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

ANA CLEONIDES PAULO FONTOURA

O PLANEJAMENTO DE VIDA DO MILITAR APOSENTADO

PORTO ALEGRE

2010



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica

Dissertação de Mestrado

O PLANEJAMENTO DE VIDA DO MILITAR APOSENTADO

ANA CLEONIDES PAULO FONTOURA

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Attilio De Carli

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Gerontologia Biomédica como
Requisito parcial para a obtenção do
Grau de Mestre

Porto Alegre
Março de 2010

Catologação na Publicação

F684p Fontoura, Ana Cleonides Paulo

**O planejamento de vida do militar aposentado /
Ana Cleonides Paulo Fontoura. – Porto Alegre, 2010.**

73 f.

Diss. (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – Inst.
de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Attilio de Carli

1. Gerontologia. 2. Militares – Aposentadoria.
3. Qualidade de vida. 4. Envelhecimento. I. De Carli,
Geraldo Attilio. II. Título.

CDD 618.97

Bibliotecária Responsável: Salete Maria Sartori, CRB 10/1363

RESUMO

Esta dissertação de mestrado tem como foco central o estudo dos efeitos causados pela aposentadoria no comportamento dos militares que são encaminhados para a reserva remunerada, após prestarem serviço regulamentar de 35 anos ao Exército Brasileiro, onde usufruíram de benefícios inerentes ao posicionamento de sua condição. O questionamento que impulsionou a pesquisa buscou respostas referentes às possibilidades de os militares se julgarem preparados, ou não, para o enfrentamento das novas condições de vida impostas pela aposentadoria, influenciando diretamente sua qualidade de vida. O estudo traçou como objetivo geral identificar como os militares da reserva planejaram suas vidas diante da aposentadoria, especificamente quanto à preocupação em adquirir a casa própria, a preparação para a inserção em novo mercado de trabalho e no enfrentamento das mudanças sociais ocorridas após aposentadoria. A metodologia utilizada definiu-se pela pesquisa bibliográfica, que sustentou a fundamentação teórica e incluiu pesquisa exploratória descritiva, em abordagem quantitativa na análise das informações. O levantamento de dados, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC, foi realizado em unidade militar de saúde, em um período de trinta dias, através de questionário próprio, aplicado a uma amostra de trinta (30) indivíduos, definida por critérios intencionais de inclusão. Os resultados alcançados através da análise efetuada foram considerados válidos, uma vez que permitiram atender às intenções do estudo, e permitindo afirmar que a maioria dos profissionais militares, ao se aposentar, não se sentiu adequadamente preparada para enfrentar essa nova etapa da vida.

Palavras-chave: Militares. Planejamento. Reserva Remunerada. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

This master's degree dissertation has as central focus the study of the effects caused by the retirement in the behavior of the military ones that you/they are directed for the paid reservation, after they render service to regulate from 35 years to the Brazilian Army, where to enjoy of inherent benefits to the positioning of his/her condition. The question that impelled the research looked for answers regarding the odds of the military to judge him or herself as prepared or no to face the new life and socioeconomic conditions imposed by the retirement, which may influence directly his/her life quality. The study drew as general objective to identify how the military at retirement planned their lives in this stage of life, specifically as concerning acquiring his/her own house, the preparation to engage in new job at civil market and to face the social changes happened after retirement. The used methodology was defined by a bibliographical research, to sustain the theoretical foundation and a descriptive exploratory research, using a quantitative approach in the analysis of the information. The rising of data, approved for the Committee of Ethics in Research of PUC, was accomplished in a military unit of health, in a period of thirty days, through a questionnaire, applied the a sample of thirty (30) individuals, defined for intentional criteria of inclusion. The results reached the main objectives and we were able to conclude that most of the military professionals, when retiring, did not feel appropriately prepared to face that new stage of the life.

Key-words: Military. Planning. Paid reservation. Quality of Life.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Características sócio-demográficas da amostra.....	33
Tabela 02 – Distribuição da população com casa própria.....	38
Tabela 03 – Transferência de residência.....	41
Tabela 04 – Preparação da população para a reserva.....	42
Tabela 05 – Inserção em novo mercado de trabalho.....	45
Tabela 06 – Relacionamento social do militar da reserva.....	48
Tabela 07 – Prática de exercícios regulares.....	53
Tabela 08 – Cruzamento da idade com tempo de serviço.....	56
Tabela 09 – Cruzamento da variável instrução e outros eixos.....	57

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Distribuição da amostra quanto ao sexo.....	34
Figura 02 – Classificação da amostra quanto ao grau de instrução.....	34
Figura 03 – Estado civil dos componentes da amostra.....	36
Figura 04 – Os participantes possuem filhos?.....	37
Figura 05 – Os participantes possuem casa própria?.....	39
Figura 06 – Inserção em novo mercado de trabalho.....	46
Figura 07 – Enfrentamento da nova fase.....	49
Figura 08 – Amigos pessoais na sociedade civil.....	50
Figura 09 – Participação em clube social.....	51
Figura 10 – Prática de exercícios físicos.....	54

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Objetivos.....	13
1.1.1 <i>Objetivo Geral</i>	13
1.1.2 <i>Objetivos Específicos</i>	13
1.2 Hipótese.....	13
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 Organização Militar.....	14
2.2. Organização.....	15
2.3 Motivação.....	16
2.4 Aposentadoria.....	17
2.5 Qualidade de Vida.....	19
2.6 Envelhecimento.....	20
2.6.1 <i>Fases do Envelhecimento</i>	23
2.6.2 <i>Causas e Teorias do Envelhecimento</i>	23
2.6.3 <i>Direitos legais dos Idosos</i>	25
2.6.4 <i>Expectativa de vida e Longevidade</i>	26
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	29
3.1 Tipo de Pesquisa.....	29
3.2 Local de Pesquisa.....	29
3.3 População.....	29
3.4 Amostra.....	30
3.5 Critérios de Inclusão.....	30
3.6 Coleta de Dados.....	30
3.7 Análises de Dados.....	31
3.8 Considerações Éticas.....	31
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	32
4.1 Caracterização da Amostra.....	32
4.1.1 <i>Características sócio-demográficas</i>	32
4.2 Elementos para a Análise de Dados.....	38
4.2.1 <i>Elementos de análise sobre a casa própria</i>	38

4.2.2 Elementos de análise referente à transferência de residência.....	41
4.2.3 Elementos de análise sobre preparação do militar para a aposentadoria.....	42
4.2.4 Elementos de análise sobre a inserção em novo mercado de trabalho.....	44
4.2.5 Elementos de análise sobre o relacionamento social do militar da reserva.....	47
4.2.6 Elementos de análise sobre a prática de exercícios.....	52
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	56
6. CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS.....	63
APÊNDICES.....	67
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	68
Apêndice B – Instrumento de Coleta de Dados.....	69
Apêndice C - Termo de Aceite CEP.....	70

1. INTRODUÇÃO

Os militares, enquanto estão na ativa, desempenham inúmeras funções de caráter Técnico, Administrativo, Histórico, de Segurança Nacional, Moral e Cívico.

Dedicam-se com empenho e orgulho a essa condição 24 horas por dia, desfrutando dos benefícios inerentes a sua posição, como o poder hierárquico, o respeito que a farda causa no meio civil, a oportunidade de viver em diferentes locais do país, sempre acompanhados de suas famílias. Residem em vilas militares, onde são oferecidas confortáveis casas e apartamentos, sendo-lhes oportunizado contínuo convívio social em clubes, festas e datas comemorativas.

Atualmente, devido às mudanças históricas na política brasileira, a categoria militar sofreu transformações que acarretaram sérias conseqüências na qualidade de vida dessas pessoas. Frente à situação questiona-se: durante a vida na ativa os militares planejam suas vidas para enfrentar nova condição de vida, após aposentadoria? Preparam-se para novamente se inserir no mercado de trabalho, sendo que entram para a reserva ainda jovens e em condições de produzir e realizar outros projetos. Planejam ou já adquiriram casa própria, considerando que passaram toda sua vida profissional em habitações funcionais?

As transformações sociais, que ocorrem no mundo contemporâneo, trazem prejuízos à saúde coletiva da população e, em particular, para determinadas profissões. A competição, a conquista do sucesso, a dominação do outro, o individualismo, o lucro, o consumismo e a necessidade de produzir cada vez mais causam tensão e estresse e, em algumas profissões, entre as quais a dos Militares do Exército Brasileiro, incidem fortemente, influenciando diretamente na qualidade de vida e no envelhecimento dessas pessoas.

É preciso considerar que as relações de trabalho dos policiais militares são estabelecidas diretamente com os membros da comunidade e que são esses militares os primeiros a se depararem com os conflitos sociais cotidianos. Outro fator que precisa ser ressaltado é o fato de que os militares também são cidadãos e merecem cuidados e atendimentos adequados diante das pressões sofridas ao longo dos anos de serviço.

O trabalho do militar caracteriza-se por sua exposição profissional a pressões de ordem psicológica, institucional, social e política, estando freqüentemente sob a influência de intempéries, desempenhando funções que envolvem momentos de agressividade e tensão, que exigem permanente equilíbrio, levando-os ao cansaço e ao desgaste físico e mental.

No momento em que esse indivíduo passa para a Reserva Remunerada, sua reinserção social deveria ser mais amena e produtiva, à medida que há melhor compreensão do significado dos problemas que, em maior ou menor proporção, afetam a todo trabalhador nessas ocasiões, tais como depressão, angústia, isolamento, sentimento de inutilidade, entre outros.

Nesse contexto laboral, os militares não conseguem aceitar a vida que não planejaram vivenciar como, por exemplo, o pagamento de aluguel, por não ter casa própria; o ócio, por não ter se preparado para desempenhar nova função no mercado de trabalho. Na teoria, a chamada Reserva Remunerada não deveria preocupar esses indivíduos; porém, na prática, não só o fator econômico é preponderante, mas sim a capacidade de produzir e a realização pessoal.

Vale ressaltar a questão que envolve o poder, a hierarquia e a liderança que, de repente, tornam-se somente lembranças do passado, sem ter havido nenhuma preparação para enfrentar a nova realidade. A situação encontrada provoca, em alguns casos, um isolamento aliado à perda de seu principal papel social, alterando os antigos padrões familiares. Esses são alguns fatores, dentre outros, que contribuem de maneira direta ou indireta para a diminuição da qualidade de vida.

A abordagem do tema Reserva Remunera para os Militares trata, nada mais nada menos, que a aposentadoria desses cidadãos. Muitas são as contradições da aposentadoria, principalmente em um país repleto de desigualdades sociais. Como garantir a qualidade de vida para uma população crescente de aposentados?

Grande parte da adaptação à aposentadoria irá depender do envolvimento de cada indivíduo com o trabalho, de sua história de vida e de como deseja viver seus próximos anos, suas expectativas e suas limitações. A somatória desses muitos itens poderá determinar, juntamente com o perfil psicológico e social do indivíduo, a qualidade de sua vida no período que inicia após a aposentadoria. Foi com esse intuito que se realizou esta pesquisa.

1.1 Objetivos

Os objetivos propostos para este estudo.

1.1.1 Objetivo geral

Identificar como os Militares da reserva planejaram sua vida diante da aposentadoria.

1.1.2 Objetivos específicos

Verificar se os militares da “Reserva Remunerada” preocuparam-se em adquirir casa própria durante a vida na ativa;

Identificar se houve preparação para inserir-se no mercado de trabalho, após sua aposentadoria;

Detectar como os militares enfrentaram as mudanças sociais após a aposentadoria.

1.2 Hipóteses

HO Os Militares não planejaram suas vidas antes de ir para reserva.

H1 Os Militares planejaram suas vidas antes de ir para reserva.

2. REVISÃO LITERÁRIA

2.1 Organização Militar

As dimensões continentais do Brasil, a sua representatividade no cenário mundial, as pendências e os contenciosos que envolvem até mesmo países mais desenvolvidos denotam que a sobrevivência das nações depende, fundamentalmente, da capacidade de suas Forças Armadas sustentarem as decisões estratégicas do Estado, bem como atuarem contra ameaças à integridade política do país.

Recursos humanos altamente qualificados, treinados, motivados e bem equipados constituem o fundamento da capacitação de qualquer Força Armada, refletindo o desejo da própria sociedade. As Forças Armadas são, portanto, o elemento final para a preservação dos interesses vitais de uma nação.

Durante toda a carreira, o militar convive com o risco. Seja nos treinamentos, na sua vida diária ou na guerra, a possibilidade iminente de um dano físico ou da morte é um fato permanente em sua profissão. O exercício da atividade militar, por natureza, exige comprometimento com a própria vida.

Ao ingressar nas Forças Armadas, o militar tem de obedecer a severas normas disciplinares e a estritos princípios hierárquicos, que condicionam sua vida pessoal e profissional.

O militar não pode exercer qualquer outra atividade profissional, que o torna dependente de seus vencimentos, historicamente reduzidos, dificultando seu ingresso no mercado de trabalho, quando na inatividade.

Esse deve se manter disponível para o serviço ao longo das 24 horas do dia, sem direito a reivindicar qualquer remuneração extra, compensação de qualquer ordem ou cômputo de serviço especial.

Poderá ser movimentado em qualquer época do ano, para qualquer região do país, transferindo residência. Em alguns casos, os locais destinados são inóspitos e destituídos de infra-estrutura de apoio à família.

As atribuições que o militar desempenha, não só por ocasião de eventuais conflitos, para os quais deve estar preparado, mas também em tempo de paz, exigem-lhe elevado nível de saúde física e mental.

O militar é submetido, durante sua carreira, a periódicos exames médicos e testes de aptidão física, que condicionam sua permanência no serviço ativo.

O exercício da profissão militar exige rigorosa e diferenciada formação. Ao longo de sua vida profissional, o militar de carreira passa por um sistema de educação continuada, que lhe permite adquirir as capacitações específicas dos diversos níveis de exercício da profissão militar e realiza reciclagens periódicas, para fins de atualização e manutenção dos padrões de desempenho.

Mesmo quando na inatividade, o militar permanece vinculado à profissão. Os militares na inatividade, quando não reformados, constituem a “reserva” de 1ª linha das Forças Armadas, devendo manter-se prontos para eventuais convocações de retorno ao serviço ativo, conforme prevê a lei, independente de estarem exercendo outra atividade, não podendo, por tal motivo, se eximir dessa convocação.

As exigências da profissão não ficam restritas à pessoa do militar, mas afetam, também, a vida familiar. Ressalte-se que a condição do militar e a condição da sua família se tornam estreitamente ligadas e, por consequência:

- a formação do patrimônio familiar é extremamente dificultada;
- a educação dos filhos pode ser prejudicada;
- o exercício de atividades remuneradas pelo cônjuge do militar fica, praticamente, impedido;
- o núcleo familiar não estabelece relações duradouras e permanentes na cidade em que reside, porque ali, normalmente, passará apenas três anos.

2.2 Organização

Uma significativa parte de suas vidas, as pessoas passam trabalhando nas organizações. Assim, é de suma importância conhecer a organização em seus valores, missão, visão frente ao seu desempenho na sociedade, qual a relação destas organizações com as pessoas que ali atuam e qual o legado que ficará com este indivíduo após se desligamento da instituição.

Vive-se em uma sociedade de organizações; nelas se aprende, serve-se a elas, trabalha-se com elas e passa-se a maior parte da vida dentro delas⁶. Para Maximiliano³⁴, organização é a união de esforços individuais, cuja finalidade é realizar os objetivos coletivos. A organização é um meio de satisfazer as necessidades humanas em grande proporção, existindo três razões que explicam sua existência. São elas: sociais (relacionamento interpessoal), materiais (aumento de habilidades, compreensão de tempo, acúmulo de conhecimentos), sinérgico, ou seja, efeito multiplicador¹⁷. Complementando a idéia, Hampton²⁶ afirma que toda organização tem três partes básicas: administração, pessoas e tarefas.

Robbins⁴⁵ agrega mais um conceito sobre o tema, quando afirma que uma organização é um arranjo sistemático de duas ou mais pessoas que desempenham papéis formais e partilham de um objetivo comum.

As organizações são muitas vezes consideradas como estímulo para o crescimento individual das pessoas que participam das mesmas, visto que estas dependem do trabalho para sua subsistência e sucesso pessoal. Da mesma forma, as organizações dependem diretamente das pessoas para produzirem seus serviços, atenderem seus clientes e atingirem seus objetivos. Sendo assim, há uma relação de dependência entre as partes citadas e ao mesmo tempo de trocas, sejam elas de conhecimento, energia, dinamismo, considerando fatores vantajosos para ambas as partes.

Os valores de uma organização servem de orientação do comportamento humano, constituindo crenças e atitudes. Já a cultura organizacional é importante para definir os valores que guiam as organizações e seus membros¹⁷. Concluindo as idéias sobre organizações, Lacombe³⁰ indica que essas permitem aos indivíduos alcançarem padrões mais elevados e uma melhor qualidade de vida.

2.3 Motivação

Motivar uma pessoa seja na vida pessoal ou profissional, não é uma tarefa simples, todavia mantê-la motivada também é um trabalho árduo, pois no momento em que a necessidade é suprida, o esforço para aquela necessidade já não é mais o mesmo, outra mais instigante aparece⁴⁵.

Motivação, para Marquis e Huston³², tem origem no interior da pessoa. Os administradores não têm o poder de motivar seus subordinados diretamente, mas criam um ambiente que potencialize o indivíduo. Motivação é, ainda, um desejo em que ocorre um esforço para atingir a meta e reduzir a tensão causada pela necessidade. Para as referidas autoras, há dois tipos de motivação: a motivação intrínseca e extrínseca. A intrínseca tem relação direta com o grau de aspiração do indivíduo, já a extrínseca é estimulada através de recompensas externas ou pelo ambiente de trabalho.

Robbins⁴⁵ define motivação como processo responsável pela direção, intensidade e persistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma meta. A intensidade se refere a quanto esforço o indivíduo despende, a persistência medida de tempo que o indivíduo leva para manter o esforço, enquanto que direção significa condução dos objetivos que beneficiem a organização e o próprio indivíduo.

Motivar pessoas não é uma tarefa fácil, Gil²⁴ acredita que os motivos têm origem em necessidades que não diferenciam somente entre pessoas, mas também entre momentos diferentes. A partir disso, entende-se que os motivos são inúmeros e que podem saciar pessoas em momentos contrários, já que a personalidade e a motivação são específicas para cada situação. Assim, não é preciso motivar as pessoas em tempo integral; é necessário determinar metas e objetivos, a fim de que possam ser atingidos.

Existe a necessidade de motivar as pessoas, observando sempre suas peculiaridades, criando expectativas de futuro positivas. O desvio futuro leva à motivação. Motivação não existe no passado, é ação³⁹.

2.4 Aposentadoria

A aposentadoria pode ser definida como um momento de passagem, quando o indivíduo, antes produtivo, se torna improdutivo. Para maior parte da população ativa, ela também define legal e convencionalmente a entrada da velhice³³.

Segundo o IBGE³⁴, em 2002 o Brasil totalizava 12.445.563 pessoas com 60 anos de idade, ou mais, aposentados e pensionistas (equivalentes a 7,25% da população) e deste total 3.231.634 ainda mantinham algum tipo ocupação. Além disso, naquele ano existiam ainda 4.870.336 pessoas com mais de 60 anos que mantinham algum tipo de atividade sem estarem aposentados. Esses números, por

si demonstram que aproximadamente um quarto da população que se aposentou continua em atividade, podendo esta ser para complementação da renda, para manter-se ativa ou para ambos os propósitos.

Ao longo do tempo o conceito de aposentadoria sofreu modificações, definindo-se, na atualidade, como uma obrigação social do Estado, apoiando financeiramente o indivíduo em uma etapa da vida na qual decaí sua força física e a própria aptidão para o trabalho. Esse conceito é fundamentado no princípio de que o trabalhador, após expressiva contribuição à sociedade, deve ser ajudado nesse momento de transição.

O grande problema é que o idoso aposentado passa a ser visto também como um indivíduo inútil, sendo tratado como um peso para a família e para a sociedade. Para Bulla e Kaeffer¹⁴, a sociedade é contraditória. Por um lado considera a aposentadoria como um direito e uma conquista do trabalhador, depois de muitos esforços e anos de trabalho. Por outro, desvaloriza o sujeito depois de aposentado, que passa a ser visto como improdutivo e, portanto inútil. O idoso aposentado necessita, muitas vezes, permanecer trabalhando por necessidade financeira, considerando-se que, para grande maioria dos brasileiros, os valores recebidos como aposentadoria não cobrem as suas necessidades de manutenção e de seus dependentes, principalmente quando cabe ao idoso o papel de mantenedor do grupo familiar.

De acordo com Barrili⁶, a aposentadoria significa um momento de mudança concreta e real na vida dos sujeitos. Constitui a interrupção ou modificação de certo ritmo de vida, mantido durante muitos anos. Aprendemos desde cedo que “o trabalho dignifica o homem” e esse ditado popular parece tão enraizado que acabamos por construir grande parte da nossa identidade em função dele. A relação dos indivíduos com o trabalho é bastante diversa: para alguns ele é apenas um meio de sobrevivência, para outros uma fonte de prazer e de criatividade.

O trabalho existe com um papel central na identidade do homem. A perda deste papel importante, e de todas as relações que envolvem o trabalho, produz um declínio concomitante do estado de espírito e um aumento das chances de aparecimento de sintomas depressivos. Um dos aspectos que preocupa tanto os idosos quanto seus familiares é o fato de que a maioria dos aposentados estar fora do processo produtivo, mas apresentam necessidades concretas que precisam ser supridas, como condição de sobrevivência⁶.

Para alguns, a saída do campo laboral se refletirá como um vazio, uma ausência, uma perda. Em algumas circunstâncias, torna-se obrigatória a continuação de uma atividade laborativa para complementar a renda. Principalmente neste caso, é importante que o aposentado, quando possível, se ocupe de uma atividade que lhe traga satisfação.

Por outro lado, a aposentadoria pode trazer um verdadeiro ganho para o idoso, quando ele tem a disponibilidade de tempo para empreender realizações, às quais não teve tempo de executar no decorrer da sua vida profissional. Esse é o momento no qual podem ser realizadas as atividades prazerosas, de acordo com a aptidão individual, sem a obrigatoriedade de cumprir prazos, horários e outras imposições⁶.

2.5 Qualidade de Vida

Qualidade de vida é uma temática que tem sido amplamente estudada e discutida por especialistas das mais diversas áreas do conhecimento e veiculada pelos meios de comunicação, como algo fundamental para a existência humana. Nunca se ouviu falar tanto em qualidade de vida como nos tempos atuais. Essa preocupação crescente decorre do período pós-modernidade, onde se constatou um avanço tecnológico acentuado sem uma correspondente evolução do homem, trazendo como consequência negativa o processo de desumanização do mesmo. Dessa forma, as ciências humanas e da saúde têm se mostradas atentas à valorização da vida, de forma mais ampla e efetiva, preocupando-se com o aumento da expectativa de vida, bem como com a melhoria da qualidade de vida e o nível de satisfação das pessoas.

Pode-se verificar na literatura, que não existe um consenso acerca do conceito de qualidade de vida. Cada autor interpreta de uma maneira, dado o caráter de objetividade e subjetividade que estão intrincados no tema. Segundo Barbosa⁴, “o tema é permeado por indicadores objetivos e subjetivos, num contexto de percepção do indivíduo em relação a sua vida cotidiana e ao meio em que vive”. Os indicadores objetivos são: fatores econômicos, sociais, políticos, culturais, religiosos, etc. Já os indicadores subjetivos são: percepção do indivíduo frente a si mesmo e ao mundo, estilo de vida, etc. Esses indicadores relacionam-se entre si de forma direta, com implicações significativas na vida da pessoa e da sociedade.

Roeder⁴⁴ engloba a esse conceito os diversos domínios como a saúde física, a saúde psicológica, as relações sociais e o meio ambiente. Para Alvarez e Duarte², muitos fatores de natureza biológica, psicológica e sócio-cultural, tais como: saúde física, saúde mental, longevidade, satisfação no trabalho, relações familiares, disposição, produtividade, dignidade e até mesmo espiritualidade estão associados aos termos qualidade de vida.

Diz o conceito de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde, acrescentado das contribuições de Roeder²⁸ e Alvarez e Duarte² que “A percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Para a compreensão dessa percepção faz-se necessário considerar a configuração total do campo em que é produzido, campo este onde agem as diferentes dimensões: saúde física, saúde psicológica, relações sociais e meio ambiente. Destacamos os fatores dessas dimensões que estão associados diretamente à qualidade de vida, são eles: saúde física, saúde mental, longevidade, satisfação no trabalho, relações familiares, disposição, produtividade, dignidade e espiritualidade.

A qualidade de vida é definida pela Organização Mundial de Saúde¹⁰, como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

Para Fortes²², na qualidade de vida, entre outros aspectos, está incluída a fadiga como falta de motivação.

2.6 O envelhecimento

A vida de um organismo multicelular pode ser dividida em três fases: a fase de crescimento e desenvolvimento, a fase reprodutiva e a senescência ou envelhecimento. Na primeira fase, ocorre o desenvolvimento e crescimento dos órgãos especializados, onde o corpo adquire habilidades funcionais que o tornam apto a se reproduzir. A segunda fase é caracterizada pela capacidade de reprodução, que garante a sobrevivência, perpetuação e evolução da própria espécie e a última fase é caracterizada pelo declínio da capacidade funcional do organismo. Essas fases são etapas naturais da vida de cada espécie e ocorrem de

forma seqüencial e interdependente, sendo que a tendência normal do organismo é manter a estabilidade interna, ajustando processos metabólicos e fisiológicos em resposta às agressões, chamada de homeostase. Quando a homeostase é perdida, a adaptabilidade do indivíduo ao estresse interno e externo decresce e a susceptibilidade às doenças aumenta²⁸.

Conforme Papaléo Netto⁴¹, o envelhecimento é um processo que atinge todos os seres vivos; é universal e se manifesta pelo declínio das funções dos diversos órgãos; tende a ser linear em função do tempo, não se conseguindo definir um ponto exato de transição, como as demais fases.

Para Barreto⁵, no envelhecimento ocorre o processo inverso ao desenvolvimento, pois após este atingir o seu máximo, inicia uma progressiva diminuição das aptidões e capacidades físicas e mentais.

A preocupação com o envelhecimento segue o ser humano desde os princípios dos tempos; o homem vem lutando contra este fenômeno e procurando de modo incansável pela fonte da juventude⁴⁸.

De acordo com o mesmo autor, o envelhecimento humano é um processo dinâmico, progressivo e irreversível, onde se encontram modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas. Ainda não se pode fazer nada para impedir a progressão deste processo, mas de acordo com um grupo de pesquisadores americanos, a única manipulação que mostrou a capacidade de afetar a longevidade e de desacelerar o envelhecimento foi a da restrição da dieta.

O envelhecimento começa por volta dos 30 anos, mas após os 65 anos é que o processo fica mais acelerado, porém esta idade varia de indivíduo para indivíduo. Admite-se, como regra geral, que ocorra a cada ano, a partir do final da terceira década, perda de 1% da função orgânica⁵. Segundo o mesmo autor, deve-se diferenciar um envelhecimento primário ou fisiológico do secundário ou patológico. O primário é um processo normal, gradativo e previsível, sendo parecido a todos os indivíduos da mesma espécie. O secundário resulta de causas diversas e a cada indivíduo irá se manifestar de forma diferente, pois é derivado de alterações imprevisíveis do ambiente.

O que se denomina de envelhecimento, portanto, constitui um processo fisiológico considerado normal, que afeta aspectos da aparência externa e interna do corpo humano, com alterações no desempenho das tarefas cotidianas, na capacidade de reagir a estímulos e dificuldade de solicitar mais dos órgãos e

sistemas. Sabe-se também que o envelhecimento ocorre na vida de todo ser humano que não morrem na adolescência e que é um processo muito individual de uma pessoa para outra.

Pode-se descrever que o envelhecimento é, segundo Carvalho Filho, Papaléo Neto e Borelli¹⁵:

De fato, o envelhecimento pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo, onde há modificações tanto morfológicas como funcionais bioquímicas e psicológicas que determinam progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo a morte (p.1).

Spiriduso⁴⁷ coloca o termo envelhecimento como um processo ou um conjunto de processos que ocorre nos seres vivos, que implica na perda da adaptabilidade, deficiência funcional, levando à morte. Porém, dificilmente o ser humano morre pela idade, mas sim devido ao corpo perder a capacidade de suportar fatores de estresse, físicos e ambientais.

Para Motta e Aguiar³⁷, envelhecer é uma conquista individual para cada ser humano e, se conseguir viver com qualidade, é um privilégio. Para que isso ocorra, porém, deve acontecer mudanças em vários setores da sociedade como na saúde, na educação, na justiça e nos direitos sociais.

De acordo com Fraiman²³, a velhice é diferente de todas as outras fases do desenvolvimento devido às perdas afetivas, modificação familiar, dificuldade de trabalho, batalha contra doenças crônicas, ameaça à sexualidade, à inteligência e à integridade.

Segundo Spiriduso⁴⁷, chegar a vivenciar e envelhecimento é um grande enigma da vida, além do que se constitui em processo que nenhum ser humano consegue compreender completamente.

Segundo Roach⁴³, o envelhecimento é composto por quatro características básicas:

- Todos os seres humanos ficarão velhos, exceto os que morrem quando jovens;
- Todo envelhecimento é progressivo, porém nem todos apresentam sinais de envelhecimento, conforme a idade cronológica;
- O envelhecimento é intrínseco à natureza;
- O envelhecimento também é afetado por fatores extrínsecos originados nas influências do meio ambiente.

O envelhecimento é, assim, um processo dinâmico e progressivo com modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Essas modificações levam à perda ou dificuldade de adaptação no meio ambiente, vulnerabilidade e incidência maior para desenvolver patologias que levam à morte⁴⁶.

2.6.1 Fases do envelhecimento

Para Mosqueira e Stobäus³⁶, o desenvolvimento humano se inicia na concepção e se encerra na morte. O autor descreve que o desenvolvimento da personalidade, em uma visão geral, tem origem na concepção, seguida pela infância, fase da meninice, adolescência, adulto jovem, adulto médio, adulto velho e transcendência, que é a morte. Além dessa divisão, que é a divisão das fases da vida de uma pessoa como um todo, do nascimento até a morte, há outras descrições para as fases do idoso a partir dos 60 anos.

Segundo Eliopoulos e Spirduso¹⁹, há pouco tempo as pessoas com mais de 60 anos eram definidas como pessoas idosas. Essa informação também consta no estatuto do idoso, que considera idoso toda e qualquer pessoa com 60 anos ou mais. Nesses mesmos autores encontro a descrição de que, atualmente, a diversidade entre os grupos etários no final da vida é bastante diferenciada, podendo existir as seguintes categorizações: idoso jovem - 65-74 anos; idoso - 75-84 anos; idoso-idoso - 85-99 anos e “idoso de elite” - os que possuem mais de 100 anos de vida¹⁹.

2.6.2 Causas e teorias do envelhecimento

Os autores, abaixo, descrevem em seus textos teóricos que, de uma forma ou outra, o envelhecimento ocorre por fatores intrínsecos e extrínsecos, classificados e determinados através das teorias construídas sobre o assunto, as quais fazem com que essa fase da vida seja diferente de um indivíduo para outro.

As teorias biológicas afirmam ser o envelhecimento seja um processo involuntário, que causa alteração nas células e tecidos, menciona Roach⁴³. Asseguram que fatores intrínsecos associados às alterações genéticas, radicais

livres, ligação cruzada, imunidade e uso e desgaste, são responsáveis pelo envelhecimento

Carvalho Filho, Papaléo Neto e Borelli¹⁵ descrevem que após estudos realizados na área da genética pode ser afirmado que um gene, provavelmente encontrado no cromossomo X, é responsável pelo índice aumentado do tempo de vida, fazendo com que a mulher sobreviva mais tempo que o homem. Os autores também informam que os radicais livres provocam alteração orgânica devido à relação com enzimas, lipídios, colágeno, hormônios e com ADN e ARN, levando a alterações nas células, nos tecidos e na genética. Esses radicais livres causam morte precoce das células.

O envelhecimento, portanto, está diretamente ligado à imunidade celular, devido à falta de resposta causada pela redução dos linfócitos¹⁵. Dali surge a vulnerabilidade das pessoas mais velhas desenvolverem rapidamente doenças. Quanto mais nova for a pessoa, mais linfócitos de defesa possui. A ligação cruzada tem efeito sob o envelhecimento por aumentar a densidade, causando enrijecimento molecular, que leva à perda de propriedades dos compostos do organismo.

Em Carvalho Filho, Papaléo Neto e Borelli¹⁵, a radiação e a exposição excessiva causam aberrações cromossômicas e alteração celular, desencadeando neoplasias que se manifestam de forma precoce no envelhecimento, com variáveis morfológicas e funcionais. Os autores ainda colocam que a altitude, a temperatura, a poluição, a alimentação e a tensão emocional podem ser fatores relevantes nas teorias do envelhecimento, especificando que:

- Quanto mais elevada a região, maior o risco da pessoa desencadear ou agravar afecções cardíacas e pulmonares, causando hipóxia, não necessariamente afetando o envelhecimento;
- O homem não suporta temperaturas menores que 0°C ou maiores que 50°C sem proteção, não necessariamente afetando o envelhecimento;
- A poluição com excesso de monóxido de carbono eleva os problemas respiratórios, aumentando a mortalidade por insuficiência respiratória, não necessariamente afetando o envelhecimento;
- A menor ingesta alimentar e calórica faz com que seja maior o tempo de sobrevivência.

- A tensão emocional/estresse envelhece rapidamente a pessoa, enquanto as outras mantêm a jovialidade.

Assim as teorias do envelhecimento conseguem justificar o porquê do envelhecimento ser diferente entre uma pessoa e outra. Tudo gira em torno de como se vive as fases da vida, desde o nascimento até a morte: o envelhecimento se torna o espelho de como se viveu, se vive e a herança genética.

2.6.3 Direitos legais do idoso

As políticas devem existir para redução da desigualdade social, da pobreza e para garantir um envelhecimento ativo, mantendo a saúde e a qualidade de vida.

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948, um dos artigos inicia a descrição sobre os direitos ao envelhecimento:

Art.xv, I - Todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, direito a segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, VELHICE ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

A Constituição da República Federativa do Brasil⁹, de 1988, no art. 230, apresenta o dever da família e do Estado no amparo ao idoso: "Art.230 - A família e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar, garantindo-lhe o direito a vida".

Com a Lei n. 8.842¹¹, de 4/01/1994, foi criado o Conselho Nacional do Idoso e a Política Nacional do Idoso, que se rege da seguinte forma:

Art.3 - I a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; II o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos; III o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza; IV o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política; V as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei.

Na Lei n. 10.048¹², de 8/11/2000, prioriza-se o atendimento aos deficientes, idosos com mais de 60 anos, gestantes e lactentes. Reserva assentos nos veículos de transporte coletivo.

A Lei n. 10.741¹³, de 1/10/2003, implantou o Estatuto do Idoso, que dá direitos às pessoas com 60 anos ou mais:

Art.2º - o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando-se-lhe todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental, seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art.3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária.

Art.8º O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art.9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Art.37 O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

2.6.4 Expectativa de vida e Longevidade

“Um notável fenômeno está ocorrendo em todo o mundo: idades mais avançadas estão se tornando mais comuns”¹⁶.

“Longevidade é o período de tempo no qual se pode esperar que um animal viva dada as melhores circunstâncias”²⁷.

De acordo com Hoffmann²⁸, o tempo máximo de vida é a idade mais elevada já atingida em uma dada espécie, sendo que em humanos, 122 anos é o máximo já registrado até hoje.

A população mundial daqueles que superam um século de existência aumentou drasticamente; em 1950 eram 24.000 centenários no mundo, hoje são 269.000 e, em 2050 estão projetados 3,8 milhões de pessoas. Na equação envolvida para o aumento da expectativa de vida de uma população estão: a redução da taxa de mortalidade no início da vida, graças às vacinas, aos antibióticos, à melhoria da nutrição e das condições sanitárias; o aumento dos índices de sobrevivência às doenças típicas da velhice, devido aos avanços das ciências da saúde com métodos de diagnósticos mais precisos, de técnicas cirúrgicas mais apuradas e de medicamentos mais eficazes³¹.

Para Papaléo Netto⁴¹, o aumento da expectativa de vida de uma população é decorrente da melhoria das condições de vida e trabalho, do nível educacional e de escolaridade e do atendimento às necessidades de saúde dessa população.

Com os avanços das ciências da saúde, os países desenvolvidos conseguiram retardar o processo do envelhecimento e aumentar a expectativa média de vida humana ao nascer. No Brasil, há uma progressiva queda da mortalidade em todas as faixas etárias e um conseqüente aumento da expectativa de vida da população, sendo os idosos, com 60 anos ou mais, a faixa que mais está crescendo no país. A expectativa média de vida da população, ao nascer, é de 69 anos para os homens e 72 para as mulheres. Estes dados configuram um enorme desafio para o país neste início de século, em relação aos idosos²⁸.

Segundo Magalhães³¹, a longevidade feliz depende muito mais do modo como levamos o nosso dia-a-dia do que nossa herança genética, portanto para uma existência duradoura e saudável, 75% cabem ao estilo de vida e os outros 25% pelos genes.

Conforme Vieira *et al*⁴¹, ao se ampliar à longevidade, surgiram problemas relacionados à qualidade de vida da população idosa, em função da correspondente elevação de doenças crônicas degenerativas.

A maioria da população não se prepara para envelhecer e uma forte razão para esta recusa é a imagem negativa e pejorativa associada à velhice; já outros, não aceitam o envelhecimento, devido à falta de uma razão de ser da velhice, pois não conseguem continuar desempenhando uma vida ativa como antes⁴¹.

Além destes fatores, algumas variáveis fisiológicas importantes apresentam um declínio substancial e comprometem a capacidade de resposta do indivíduo às agressões, incluindo a diminuição da capacidade vital, da depuração renal, da função imune, assim como o aumento na rigidez das paredes arteriais¹⁶.

Conforme Papaléo Netto⁴¹, as doenças crônicas, comuns das idades mais avançadas, estão se tornando progressivamente mais prevalentes no Brasil, porém tais doenças não são devidamente controladas e suas complicações lotam as salas de emergência e os hospitais, e suas seqüelas elevam os índices de dependência no idoso.

Segundo Agostinho, *apud* Barreto⁵, as enfermidades que mais gravemente afetam as pessoas idosas são as doenças cardíacas, reumáticas, oncológicas, hipertensão arterial, arteriosclerose e diabetes, sendo que as doenças crônicas representam um dos maiores problemas de saúde dos idosos, afetando o seu bem-estar.

Na velhice, uma vida mais saudável está intimamente ligada à manutenção ou à restauração da autonomia e independência, que constituem bons indicadores de saúde, principalmente para a população de mais idade⁴¹. Para a Organização Mundial de Saúde (2005)¹³ a saúde do idoso é melhor avaliada em termos de função, levando-se em conta, as dimensões física, psíquica e social. Por isso, é fundamental promover a habilidade funcional da população idosa, prevenir a sua perda e dar suporte adequado, resultando em uma velhice saudável e com mais qualidade.

Diante do exposto, merece destaque o estudo sobre a HAS, por atingir aproximadamente 50% da população geriátrica, que apresentam doenças crônicas. Essa situação precisa de uma atenção especial, pois pode causar sequelas das mais variadas, quando não há um controle rigoroso.

Considerando essas observações, é fundamental conhecer e compreender esta patologia.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de Pesquisa

Foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa. Do ponto de vista de Goldim²⁵, a pesquisa descritiva tem como objetivo principal a visão do processo. Sua característica fundamental é a descrição dos fenômenos observados, sem modificar os acontecimentos.

Gil²⁴ acrescenta que os estudos descritivos apresentam características de um determinado fenômeno ou população, utilizando técnicas especializadas de coleta de dados como questionários e observação sistemática, a fim de descrever as características de determinada população. O objetivo principal da pesquisa exploratória é definido por Gil²⁴ como a ênfase em aprimorar idéias ou descobertas de instituições. O entendimento de Triviños⁴⁹ complementa o conceito de pesquisa exploratória, mencionando que se destina a desvendar as diversas maneiras pela qual o fenômeno se manifesta.

No que diz respeito ao estudo quantitativo, Polit⁴² explica que a principal preocupação é proporcionar, através do bom delineamento, as respostas mais exatas imparciais e interpretáveis para a questão da pesquisa.

3.2 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Hospital Militar de Área de Porto Alegre, sendo esta uma Instituição Militar do Exército Brasileiro.

3.3 População

Com base em Hulley²⁹ *et al*, para o qual “população é um conjunto completo de pessoas que apresentam um determinado conjunto de características, e amostra é um subconjunto da população” (p. 43), a população da pesquisa efetivada foi composta por militares componentes da “Reserva Remunerada”, que se encontram aposentados no período mínimo de 2 anos, selecionados através do critério da idade mínima de 60 anos.

3.4 Amostra

Nesta pesquisa, optou-se pela amostra de conveniência que, segundo Goldim²⁵, trata-se de uma técnica simples, comumente utilizada, composta por indivíduos que não foram escolhidos ao acaso. O cálculo da amostra foi prospectivo, indefinido e não determinado, pois seu tamanho seria variável, de acordo com o tempo disponível para coleta, conforme o que pode ser visto na Tabela 08.

3.5 Critérios de Inclusão

A amostra teve como critérios de seleção que os elementos que a compuseram fossem militares aposentados da “Reserva Remunerada”, de ambos os sexos, independente da posição que ocupassem na escala hierárquica militar e de idade igual ou superior a 60 anos. Em atendimento ao critério intencional de inclusão, os participantes foram abordados, na sala de espera antes das consultas ambulatoriais das especialidades de Traumatologia, Infectologia, Pneumologia, Cardiologia, Hematologia, Oncologia, Neurologia e Urologia e deveriam concordar expressamente em participar do levantamento de dados pretendido.

Os militares que não atendiam aos critérios de inclusão automaticamente foram excluídos do estudo.

3.6 Coleta de Dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com perguntas fechadas (Apêndice B). A coleta de dados aconteceu no segundo semestre de 2009, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa PUC e liberação da instituição em análise (Apêndice C). A coleta ocorreu após as devidas liberações no período de 30 dias, sendo 5 dias por semana, durante 4 horas no turno da manhã.

3.7 Análise de Dados

Para se chegar a obter resultados válidos, foi necessária a utilização de um banco de dados, tendo como base a planilha Excel, a fim de que fosse possível encaminhar a análise posterior, através do programa estatístico SPSS V.16.0. Na análise dos dados foram empregadas técnicas de estatística descritiva através de tabelas e figuras, apresentando freqüências absolutas e relativas. Para testar associação entre as variáveis foi aplicado o teste exato de Fischer, a um nível de significância de 5%.

Assim, os dados foram analisados por meio de figuras, sob a luz estatística descritiva, utilizando a freqüência relativa (percentuais), aproveitando-se do posicionamento de que a estatística descritiva e a descrição dos dados têm, como objetivo básico, resumir uma série de valores de uma mesma natureza, permitindo uma visão global da variação que contêm.

3.8 Considerações Éticas

O projeto “Planejamento de Vida do Militar Aposentado” foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – PUCRS sob o número 10/04964.

Foram respeitados os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos (Resolução CNS n. 196/96)*, em que todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), permitindo que a manifestação de sua opinião, através do levantamento de dados, fosse utilizada na análise da pesquisa.

* Conselho Nacional da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>>. Acesso em: 08 de agosto de 2007.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Conforme considerações tecidas acima na coleta de informações e na análise de dados, para a decorrente apresentação e discussão dos resultados optou-se pela elaboração de tabelas e figuras, para uma melhor visualização dos resultados.

4.1 Caracterização da Amostra

A amostra analisada por esta pesquisa contou com o total de 30 participantes, que atenderam aos critérios de seleção já descritos acima. Após a aplicação do questionário, os dados colhidos foram tratados em tabulação estatística, a fim de que os resultados pudessem ser apresentados em análise. Os indivíduos que compareceram nas consultas ambulatoriais das especialidades de Traumatologia, Infectologia, Pneumologia, Cardiologia, Hematologia, Oncologia, Neurologia e Urologia, foram abordados pela responsável da pesquisa, no segundo semestre de 2009, antes das consultas a que iriam se submeter, de maneira a expressar sua concordância, ou não, de participar do levantamento de dados pretendido.

4.1.1 Características sócio-demográficas

Com relação às características dos elementos que compuseram a amostra, os itens pertencentes à classificação sócio-demográfica indicam o perfil dos participantes relacionados a sexo, instrução, estado civil e número de filhos, conforme a Tabela 01 e Tabela 08.

Tabela 01 - Características sócio-demográficas da amostra

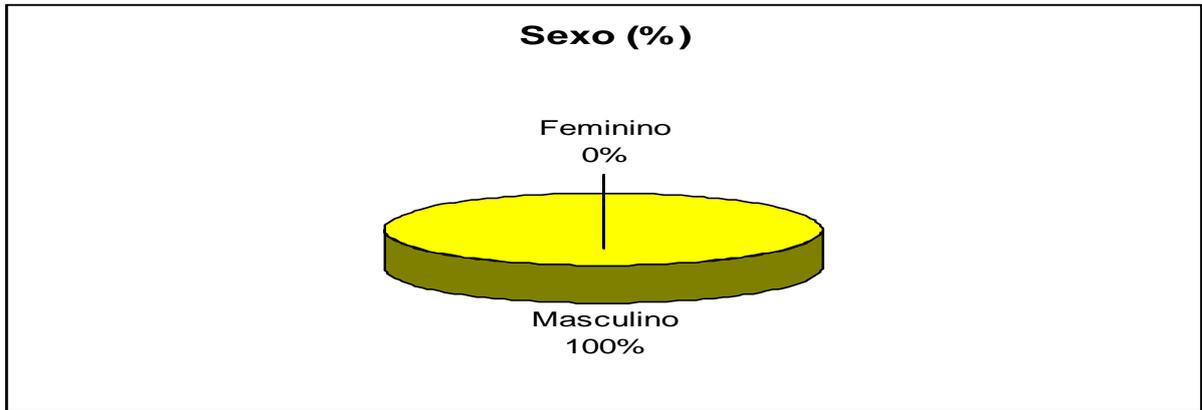
Características sócio-demográficas	n	%
Sexo		
Feminino	0	0,0
Masculino	30	100,0
Instrução		
Ensino Médio	21	70,0
Graduação	4	13,3
Especialização	2	6,7
Mestrado	2	6,7
Doutorado	1	3,3
Estado Civil		
Casado	12	40,0
Viúvo	8	26,7
Divorciado	7	23,3
Solteiro	3	10,0
Filhos		
Sim	26	86,7
Não	4	13,3
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Observe-se que a idade não faz parte da caracterização da amostra nesta análise, como na maioria das pesquisas do gênero, justificado pelo fato de que esse foi um critério de exclusão para participar da pesquisa, ou seja, seus integrantes deveriam, necessariamente, estar enquadrados na faixa etária dos 60 anos. Assim, considerou-se desnecessária a categorização por idade, para análise, já que não implicava no cruzamento de outras informações.

Destaco, a seguir, as informações das demais características sócio-demográficas dos participantes da pesquisa.

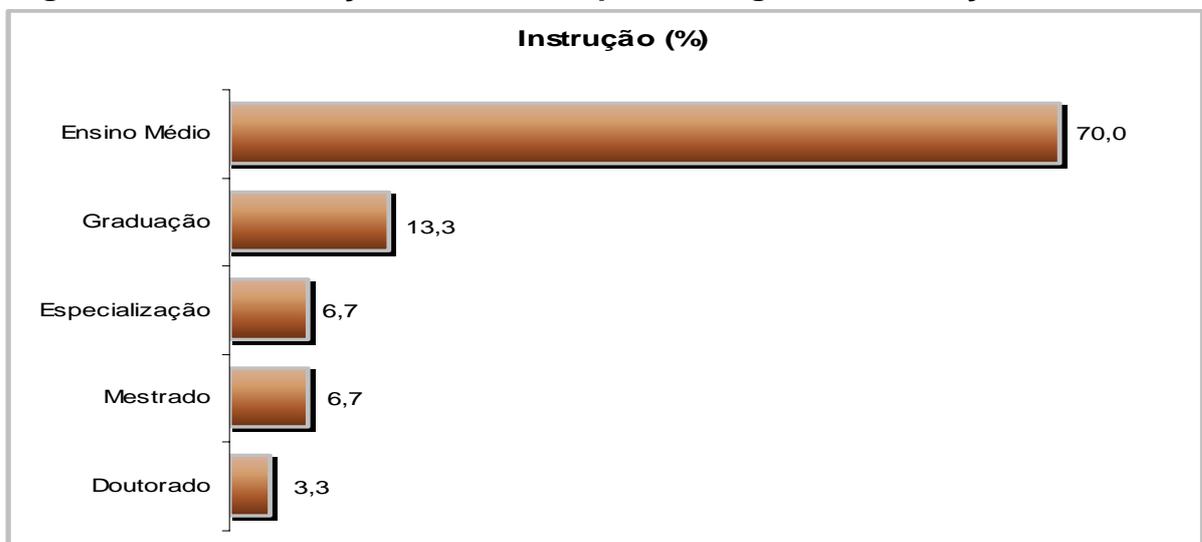
Tendo como base a Tabela 01 e visualizando a Figura 01 percebe-se que a amostra foi composta essencialmente por indivíduos do sexo masculino.

Figura 01 – Distribuição da amostra quanto ao sexo

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Os trinta participantes que compõem a amostra, portanto, são representantes do sexo masculino, correspondendo a 100% dos participantes. A explicação para a ocorrência desse fenômeno é que, atualmente, só homens fazem parte da Reserva Remunerada. Ainda não existe mulher aposentada no Exército, pois o ingresso da primeira turma feminina foi admitido em 1992, quando a Escola de Administração do Exército-EsAEx (Salvador-BA) matriculou as primeiras 49 mulheres, conforme informações contidas no site “Histórias do Exército”²⁰.

O segundo item da Tabela 01 relaciona a classificação da amostra quanto ao grau de instrução, representada pela Figura 02.

Figura 02 – Classificação da amostra quanto ao grau de instrução

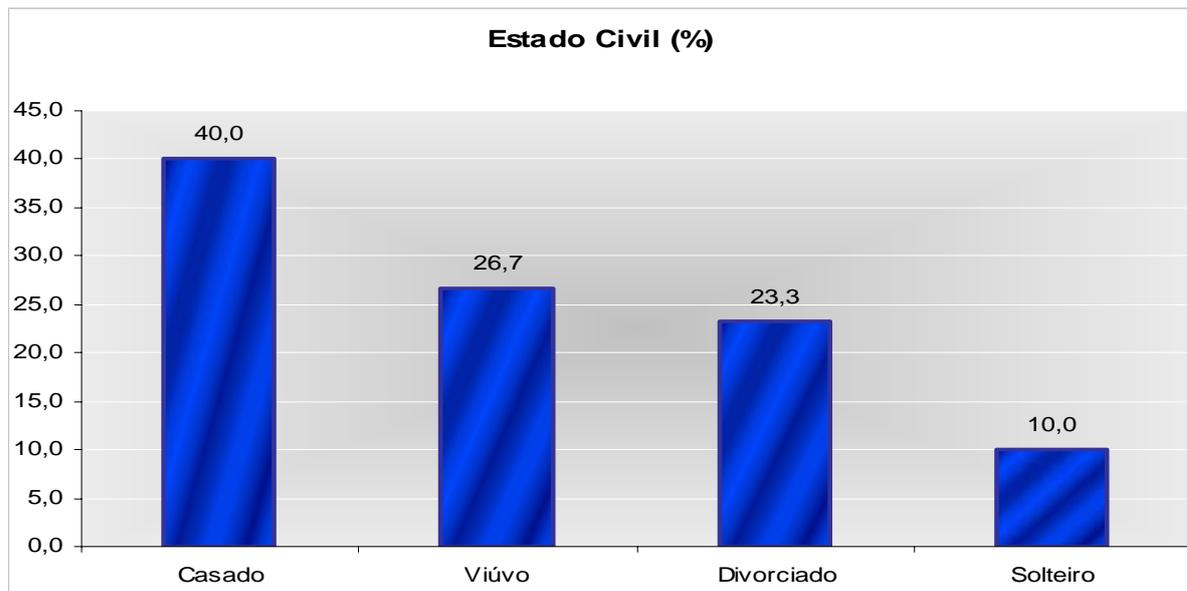
Fonte: Dados levantados na pesquisa

Pela demonstração constante na Figura 2, é perceptível que o ensino médio foi a opção mencionada pela maioria dos respondentes à pesquisa, indicando que o correspondente a 70% da amostra em estudo possui Instrução de Nível Médio (21 participantes). Em escala decrescente, observa-se o enquadramento dos respondentes nos outros níveis de estudo: Graduação de Nível Superior - 04 participantes (13% da amostra); Especialização - 02 participantes (6,7% da amostra); Mestrado - 02 participantes (6,7% da amostra); Doutorado - 1 participante (3,3% da amostra). Comprovou-se, assim, o que a maioria das pesquisas comprova nesse item: quanto maior o nível de escolaridade, menor o número de indivíduos categorizados naquele perfil.

Destaca-se que, em termos de projeção de vida, é compreensível que os indivíduos efetuem programações que incluam a elevação de seu grau de instrução, pelo fato de que qualidade de vida a longo prazo liga-se, diretamente, a níveis de educação e de saúde. Isso porque a conformidade entre os desejos, sonhos ou aspirações às condições de vida ideal possam ser concretizados, se forem previstos dentro de uma programação lógica, em ambiente próprio a fornecer qualidade de vida.

Acredita-se que o conhecimento, que deriva do nível de instrução do indivíduo, seja um componente necessário e imprescindível à adaptação humana frente à ocorrência de mudanças de vida. Mesmo assim, nem toda instrução fornece supostamente aptidão para enfrentar mudanças, não atingindo seu fim. Por isso o entendimento de que o indivíduo deva estar munido, não só de conhecimentos ou instruções separadamente, mas de um conjunto de uma e de outra, para que possa lançar mão deles quando necessário, sendo indispensável para sua sobrevivência no mundo, com qualidade.

O terceiro item da Tabela 01 revela o estado civil dos participantes da pesquisa, que resultou na representação da Figura 03.

Figura 03 – Estado civil dos componentes da amostra

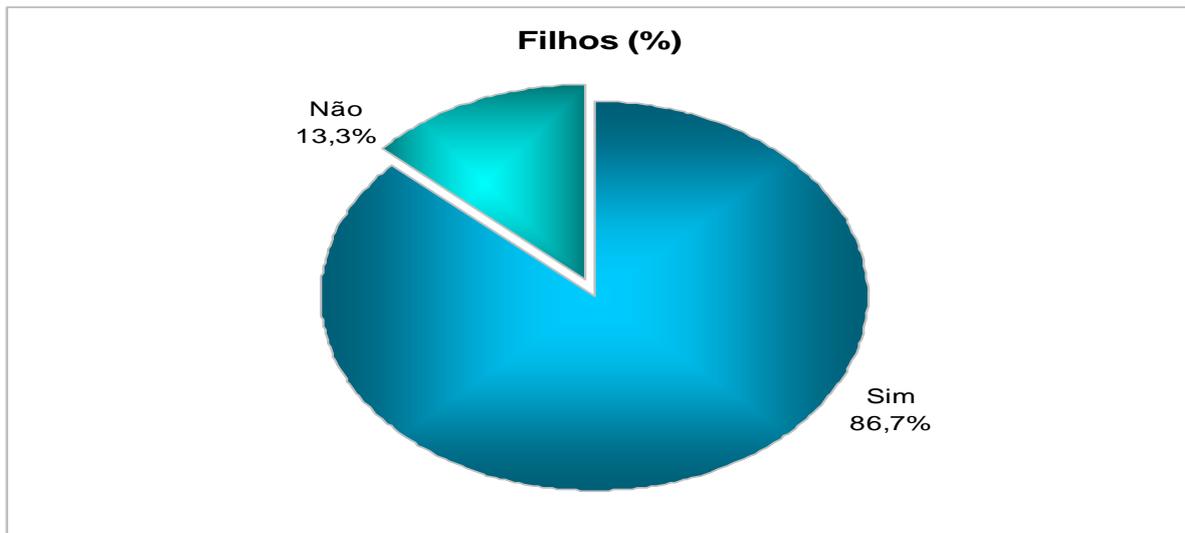
Fonte: Dados levantados na pesquisa

À pergunta que compôs o questionário sobre o estado civil observa-se, na figura 3 que os casados predominaram sobre os demais; ou seja, 12 indivíduos eram casados, representando 40% do total da amostra. A categoria subsequente, que se refere aos indivíduos que se declaram viúvos, obteve um percentual de 26,7%, assemelhando-se à percentagem daqueles que se colocaram na posição de divorciados (23,3%).

Interessante observar o posicionamento dos teóricos a respeito dos projetos de vida das pessoas que mantêm relações significantes em termos afetivos, como Oliveira³⁹. O autor menciona que, possivelmente, haja implicação vantajosa que contribua para a melhor adaptação do indivíduo a mudanças de vida e ao próprio estado de saúde do idoso, quando esse se estrutura familiarmente ao lado de um companheiro, e a ele de alicerça como fonte de apoio.

Talvez seja esse o fato que explique o fenômeno de, em uma amostra de 30 pessoas, 03 terem se declarado solteiros, definindo um percentual de 10,0% do total.

O quarto item da Tabela 01 foi retratado pela Figura 04 e se refere a constatar a existência de filhos entre os participantes da pesquisa.

Figura 04 – Os participantes possuem filhos?

Fonte: Dados levantados na pesquisa

A Figura 04 demonstra que a maioria dos entrevistados garantiu um percentual de 86,7% que afirmou possuir filhos, enquanto que 13,3% declarou a inexistência deles. O resultado exposto nessa figura pode ser associado ao que ficou refletido na Figura 03, retratada anteriormente, para confirmar a idéia de Oliveira³⁹ que o apoio familiar pode influenciar o suporte de projetos de vida, no sentido de projeção futura, em termos na aquisição da casa própria, finanças e decisões sobre local de moradia.

A análise do número de filhos de cada participante da pesquisa se mostra interessante na medida em que poderia ter influenciado na programação de vida dos militares, ao projetar seus caminhos para depois da aposentadoria. O número de filhos certamente traria implicações nos resultados cruzados com finanças, decisão sobre moradia ou sobre inserir-se ou não em novo mercado de trabalho pós-aposentadoria. Os resultados desses cruzamentos serão comentados oportunamente, na parte final desta análise.

4.2 Elementos para Análise de Dados

4.2.1 Elementos de análise sobre a casa própria

A Tabela 02 e Tabela 09 apresentam os elementos para análise dos dados da pesquisa sobre a propriedade de imóvel próprio dos componentes da amostra.

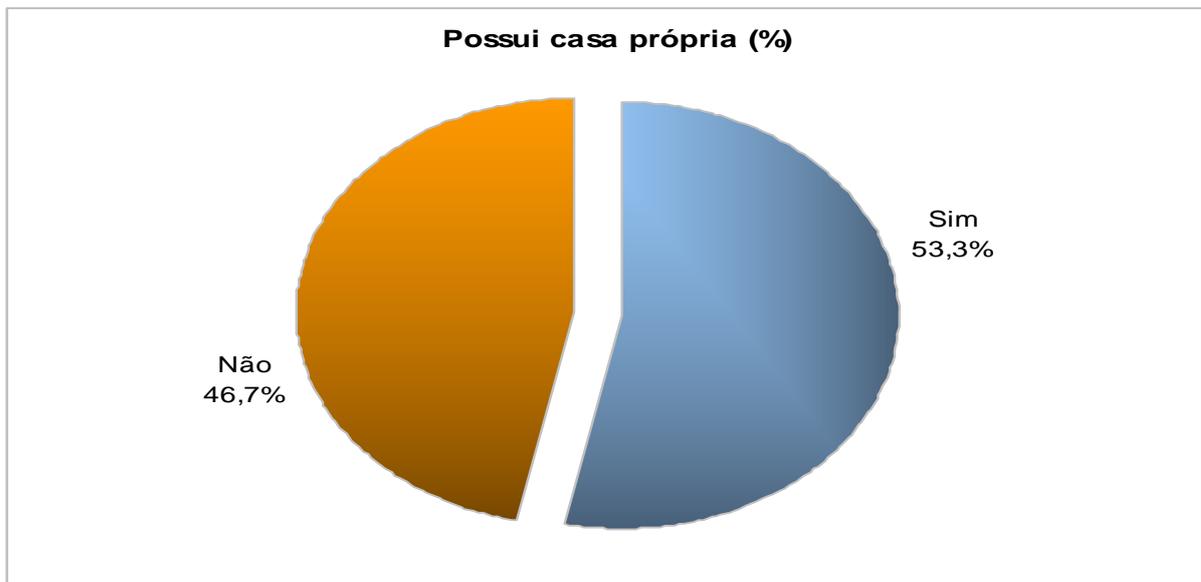
Tabela 02 – Distribuição da população com casa própria

	N	%
O senhor(a) possui casa própria?		
Sim	16	53,3
Não	14	46,7
Total	30	100,0
Se NÃO, tem planos de adquirir sua casa própria?		
Não tenho condições financeiras	7	50,0
Tenho planos	5	35,8
Não tenho planos	1	7,1
Estou pensando no assunto	1	7,1
Total	14	100,0
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados pela pesquisa.

Quando questionados se possuíam casa própria, 16 indivíduos, o equivalente a 53,3% da amostra, responderam que são proprietários de imóvel própria, enquanto que 14 indivíduos, representando 46,7% dos entrevistados declararam não serem possuidores de casa própria. Esses dados podem ser comprovados, pois deram origem à Figura 05, que segue.

Figura 05 – Os participantes possuem casa própria?



Fonte: Dados levantados na pesquisa

Dos 14 indivíduos (46,7% do total da amostra) que emitiram resposta negativa à questão da casa própria, o item dois da Tabela 02 inquiriu sobre os planos para a aquisição desse tipo de imóvel, relacionando prováveis motivos para sua concretização. Sete dos quatorze indivíduos que não têm casa própria, ou seja, 50% dos 46,7% dos que admitiram não possuir esse tipo de imóvel, referiu falta de condições financeiras para adquiri-la, enquanto 5 deles (35,8% dos 46,7%) disseram que essa possibilidade está incluída em seus planos futuros.

O percentual de respondentes à pesquisa que inferiu não ter planos para aquisição da casa própria somou 7,1% (1 indivíduo), o mesmo daqueles que disseram estar pensando no assunto. Interessante notar que esses percentuais se igualam, enquanto um nega a probabilidade de compra da casa própria o outro afirma sua possibilidade.

A análise referente a essas informações pode estar fundamentada nos parâmetros de que o militar, durante sua vida na ativa, poderá ser movimentado em qualquer época do ano, para qualquer região do país, necessitando transferir sua residência. Em alguns casos, os locais de destino são inóspitos e destituídos de infra-estrutura de apoio à família.

No entanto, a história do século XX mostrou que o mundo cresceu, globalizou-se sob a lógica do mercado, a tecnologia evoluiu e tornou-se mais eficaz, a internet encurtou as distâncias, muitos dogmas, crenças e muros caíram, mas paradoxalmente, essas mudanças pouco têm contribuído para reduzir as formas de coisificação e desumanização do ser humano.

O militar, percebendo um mundo em transformação, pode sentir-se deslocado em territórios distantes de sua terra natal e sem motivação suficiente para adquirir imóveis, que implicariam em sua fixação na terra. Na busca por novos meios e recursos, a exemplo dos direitos fundamentais e sociais, tentam trazer para si condições de vida e do viver dignamente. O princípio da dignidade humana ao entranhar-se e expressar-se no constitucionalismo contemporâneo permitiu estabelecer uma nova forma de pensar e experienciar a relação sociopolítica, baseada no sistema jurídico.

Dessa forma, passou a ser princípio e fim do Direito produzido e dado à observância no plano nacional e internacional. A dignidade humana é mais um dado jurídico que uma construção acabada no direito, a qual se firma e afirma no sentimento de justiça que domina o pensamento e a busca de cada povo para realizar as suas vocações e necessidades.

O direito à moradia é, também, um direito fundamental, enquadrado constitucionalmente no Art. 6, no rol dos direitos chamados direitos sociais e tem por objeto a proteção da vida humana. Embora a Constituição Brasileira de 1988⁹ reconheça expressamente, desde a Emenda Constitucional n. 26, de 14 de fevereiro de 2000⁹, o direito à moradia como um direito social fundamental que está ao lado do princípio da dignidade humana (art 1º, III), a implantação de tal norma está longe de se tornar regra.

O exercício desse direito, entendido como o usufruto da casa própria, parece não estar sendo observada como norma a ser seguida, facilitada e incentiva entre os militares no cumprimento da lei maior. O caminho ainda se mostra longo, pois conforme os resultados da pesquisa, embora possa parecer inexpressivo o percentual de 7,1% que “não têm planos” sobre o assunto, 46,7% declararam não possuir casa própria – isso é, quase a metade da população pesquisada.

4.2.2 Elementos de análise referente à transferência de residência

A proposta desse item de análise tencionava verificar quais os planos dos militares relativos à fixação de residência em local diferente da aposentadoria, com implicações no item acima, da aquisição da casa própria.

Tabela 03 – Transferência de residência

	n	%
Após ter passado para reserva, tem planos de morar em outra cidade?		
Sim	10	33,3
Não	10	33,3
Não pensou no assunto	10	33,4
Total	30	100,0
Se SIM, justifique		
Morar na praia ou serra, sempre foi meu sonho	4	40,0
Cidade natal, para ficar perto da família	3	30,0
Ficar perto dos filhos e netos	2	20,0
Outros	1	10,0
Total	10	100,0
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados na pesquisa.

Na verificação das informações levantadas e reveladas na Tabela 3, percebe-se a irrelevância dos resultados aferidos, enquanto que a população composta de 30 indivíduos distribuiu-se de modo equânime entre as opções “sim”, “não” e “não pensou no assunto”. O reflexo desses dados não permitiu relação relevante com outros aspectos da pesquisa.

4.2.3 Elementos de análise sobre preparação do militar para a aposentadoria

Com relação ao contexto específico da aposentadoria, a Tabela 04 inclui dados inerentes à preparação do militar frente à idéia real da “Reserva Remunerada”.

Tabela 04 – Preparação da população para a reserva

	n	%
O senhor acha que durante a vida na ativa, o militar deveria ser preparado para passar para reserva?		
Sim	30	100,0
Não	0	0,0
Total	30	100,0
Se SIM, como deveria ser preparado (*)		
Orientações quanto ao planejamento financeiro	28	93,3
Grupos de incentivo ao planej. de suas necessidades pessoais	23	76,7
Palestras com assuntos referentes ao mercado de trabalho	23	76,7
Total	30	100,0
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados pela pesquisa

Diante da Tabela 04 referente à preparação do militar antes de ir para reserva, constata-se que a totalidade dos participantes, ou seja, 30 indivíduos, que perfazem o somatório de 100% da amostra referem que o militar deveria receber preparação para enfrentar a vida civil. Indagados sobre a forma que poderia ser feita essa preparação, o correspondente a 93,3% da amostra (28 participantes) responderam que deveriam receber orientações quanto ao planejamento financeiro.

* Percentual não fecha 100% porque a questão permitia mais que uma resposta: base de cálculos percentuais n=30

O resultado aferido nessa questão sugere que os militares ou não se preocupavam com a programação da vida financeira pelo fato de seu provimento estar garantido, enquanto estavam exercendo suas funções no exército ou, por outra vertente, residiam em imóveis cedidos pela unidade a que estavam prestando serviço.

Ainda no âmbito da preparação para a aposentadoria, houve coincidência percentual em 76,7% nas duas próximas opções apresentadas na entrevista; ou seja, 23 colaboradores responderam que entendiam ser benéfico para o enfrentamento ao momento de transição caracterizado pela aposentadoria, tanto participar de grupos de incentivo ao planejamento de suas necessidades pessoais quanto assistir a palestras sobre o mercado de trabalho. Oportuno é enfatizar que os percentuais referentes a esse item ultrapassam os 100% pela abertura que a pesquisa conferiu, permitindo que fosse marcada mais de uma resposta.

É possível perceber o quanto se mostra incompatível a vida civil ao militar após a aposentadoria, quando se mantém contato com as normas e regras a que estão sujeitos na vida da caserna.

Valor Militar

Art. 27. São manifestações essenciais do valor militar:

- I - o patriotismo, traduzido pela vontade inabalável de cumprir o dever militar e pelo solene juramento de fidelidade à Pátria até com o sacrifício da própria vida;
- II - o civismo e o culto das tradições históricas;
- III - a fé na missão elevada das Forças Armadas;
- IV - o espírito de corpo, orgulho do militar pela organização onde serve;
- V - o amor à profissão das armas e o entusiasmo com que é exercida; e
- VI - o aprimoramento técnico-profissional.

SEÇÃO II

Da Ética Militar

Art. 28. O sentimento do dever, o pundonor militar e o decoro da classe impõem, a cada um dos integrantes das Forças Armadas, conduta moral e profissional irrepreensíveis, com a observância dos seguintes preceitos de ética militar:

- I - amar a verdade e a responsabilidade como fundamento de dignidade pessoal;
- II - exercer, com autoridade, eficiência e probidade, as funções que lhe couberem em decorrência do cargo;
- III - respeitar a dignidade da pessoa humana;
- IV - cumprir e fazer cumprir as leis, os regulamentos, as instruções e as ordens das autoridades competentes;
- V - ser justo e imparcial no julgamento dos atos e na apreciação do mérito dos subordinados;
- VI - zelar pelo preparo próprio, moral, intelectual e físico e, também, pelo dos subordinados, tendo em vista o cumprimento da missão comum;
- VII - empregar todas as suas energias em benefício do serviço;
- VIII - praticar a camaradagem e desenvolver, permanentemente, o espírito de cooperação;

- IX - ser discreto em suas atitudes, maneiras e em sua linguagem escrita e falada;
- X - abster-se de tratar, fora do âmbito apropriado, de matéria sigilosa de qualquer natureza;
- XI - acatar as autoridades civis;
- XII - cumprir seus deveres de cidadão;
- XIII - proceder de maneira ilibada na vida pública e na particular;
- XIV - observar as normas da boa educação;
- XV - garantir assistência moral e material ao seu lar e conduzir-se como chefe de família modelar;
- XVI - conduzir-se, mesmo fora do serviço ou quando já na inatividade, de modo que não sejam prejudicados os princípios da disciplina, do respeito e do decoro militar;
- XVII - abster-se de fazer uso do posto ou da graduação para obter facilidades pessoais de qualquer natureza ou para encaminhar negócios particulares ou de terceiros;
- XVIII - abster-se, na inatividade, do uso das designações hierárquicas:
 - a) em atividades político-partidárias;
 - b) em atividades comerciais;
 - c) em atividades industriais;
 - d) para discutir ou provocar discussões pela imprensa a respeito de assuntos políticos ou militares, excetuando-se os de natureza exclusivamente técnica, se devidamente autorizado; e
 - e) no exercício de cargo ou função de natureza civil, mesmo que seja da Administração Pública; e
- XIX - zelar pelo bom nome das Forças Armadas e de cada um de seus integrantes, obedecendo e fazendo obedecer aos preceitos da ética militar (ESTATUTO dos Militares, Lei n. 6880/80 e Lei n. 4307/02).

A vida fora do quartel e da convivência exclusivamente militar não exige vários desses valores e éticas constantes no Estatuto dos Militares²⁰, que regem seu comportamento e, até mesmo, seu sistema mental. A rigidez com que funcionam as regras militares faz com que o indivíduo enxergue o mundo, além dos muros militares, de maneira desorganizada, imprópria e inadequada.

Dessa maneira, à sociedade civil se mostra como um contexto desconhecido, ao qual precisa agregar esforços para se adaptar após a aposentadoria, inclui outras formas de exercício profissional.

4.2.4 Elementos de análise sobre a inserção em novo mercado de trabalho

A inserção em novo mercado de trabalho para qualquer indivíduo, pós aposentadoria, se mostra como fator crucial que influi em sua qualidade de vida, se for considerada, essencialmente, a faixa etária em que essas pessoas estão vivenciando, a abertura de oportunidades e o leque de opções para escolha da nova situação.

Tabela 05 – Inserção em novo mercado de trabalho

	N	%
O senhor(a), após ter passado para reserva, inseriu-se no mercado de trabalho?		
Sim	14	46,7
Não	16	53,3
Total	30	100,0
Se SIM, de que maneira?		
Abri meu próprio negócio	6	43,0
Continuo exercendo minha form. Téc. ou superior	3	21,4
Fiz Pós-Graduação	2	14,3
Fiz um Curso de Nível Superior Durante a Vida Ativa	1	7,1
Fiz Mestrado	1	7,1
Assumi negócios da família	1	7,1
Total	14	100,0
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Os dados da tabela com n=30, referente às questões sobre a inserção dos participantes da pesquisa no mercado de trabalho mostram que 14 participantes, que compõem 47,7% do total dos entrevistados, declararam que exercem atividades profissionais mesmo depois da aposentadoria militar.

Observe-se que esse percentual (47,7%) representa menos da metade da amostra total, ou seja, mais de 50% não se inseriram em novo mercado de trabalho depois da aposentadoria, conforme a Tabela 05 , também observável na Tabela 09.

Figura 06 – Inserção em novo mercado de trabalho

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Resulta, em decorrência, que 53,3% da amostra pesquisada (16 indivíduos) admitiu que, depois de sua aposentadoria, permaneceu na inatividade profissional. Pode-se inferir que as causas motivadoras dessa ocorrência estão ligadas ou à falta de oportunidade ou ao sentimento de insegurança na nova situação.

Retomando o grupo de militares que reingressaram no mercado de trabalho pós aposentadoria e que constitui 46,7% da amostra (100% dos que responderam “sim” ao questionamento), constatou-se que 43% (6 pessoas) direcionaram-se para a abertura de negócio próprio; 21,4% (3 pessoas) permaneceram exercendo sua formação Técnica ou de Nível Superior; 14,3% (2 pessoas) ingressaram em cursos de Pós-Graduação; 7,1% (1 pessoa) concluiu formação de Mestrado; e 7,1% (1 pessoa) assumiu negócios da família.

Os resultados detectados nesse item permitem inferir que o nível de instrução dos participantes, demonstrado em análise inicial, podem influenciar na obtenção da melhora da qualidade de vida pós aposentadoria, uma vez que possibilita a reinserção no mercado de trabalho, amenizando os entraves produzidos pela mudança de vida que podem ser sentidos nessa época.

Além do que, atesta³ que um novo exercício profissional alivia os percalços financeiros que, por ventura, possam vir a serem sentidos em algum momento da inatividade laboral, onde não haja a produção e o ganho de uma remuneração

suficiente para cobrir as necessidades da casa, do cônjuge e da família, além das despesas com viagens e lazer.

A sugestão da área médica³ é não deixar esperar o tempo de aposentar para ver o que fazer. Se o processo de envelhecimento dessa fase da vida não comprometeu física ou psicologicamente o indivíduo, é interessante que as pessoas que se aposentam continuem a trabalhar, se esforcem para conviver o maior tempo possível no social, como de forma a estabelecer utilidade a sua vida.

Os benefícios que o exercício de uma nova profissão trariam para essa fase da vida, certamente ajudariam os aposentados a enfrentarem com otimismo a situação de mudança.

4.2.5 Elementos de análise sobre o relacionamento social do militar da reserva

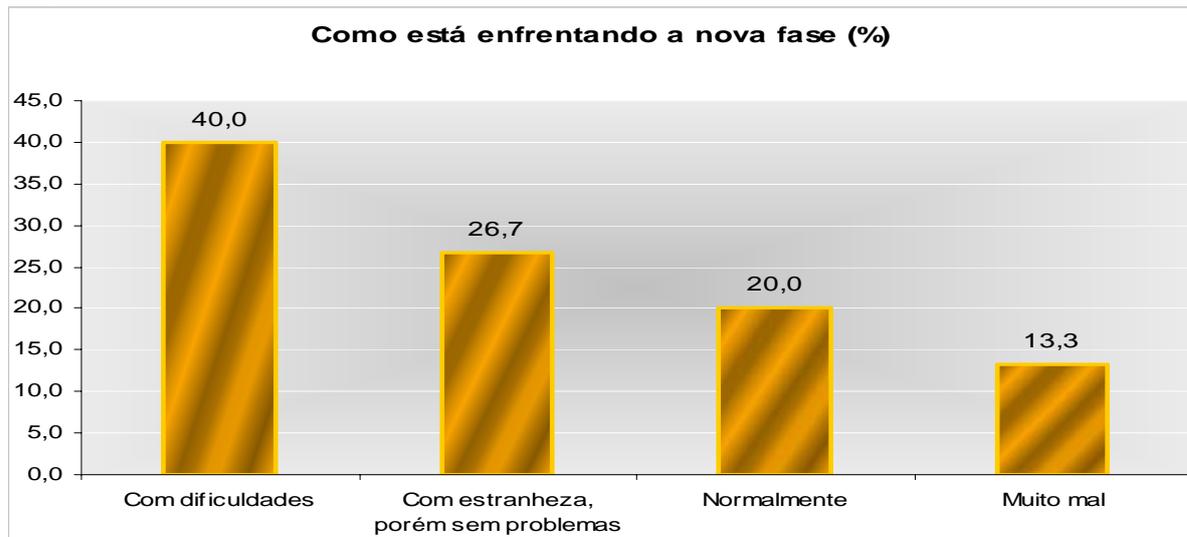
No caso dos profissionais militares, o motivo que pode contribuir para que a situação de aposentadoria seja enfrentada de forma penosa, em alguns casos, está atribuído às alterações nos antigos padrões sociais, envolvendo a questão do poder.

Tabela 06 – Relacionamento social do militar da reserva

	N	%
Durante a vida na ativa, os militares estão acostumados a receber um tratamento diferenciado dentro da Força e no meio civil em respeito à Farda. Como o senhor enfrenta essa nova fase?		
Com dificuldades	12	40,0
Com estranheza, porém sem problemas	8	26,7
Normalmente	6	20,0
Muito mal	4	13,3
O senhor(a) possui amigos pessoais, que não fazem parte do meio militar?		
Sim	19	63,3
Não	0	0,0
Poucos	11	36,7
O senhor(a) faz parte de algum de clube social civil de serviços a comunidade?		
Sim	6	20,0
Não	7	23,3
Gostaria	17	56,7
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados na pesquisa

A hierarquia e a liderança que, de repente, tornam-se somente lembranças do passado, têm a ver com a nostalgia que podem acometer esses indivíduos, sem ter havido nenhuma preparação para enfrentar nova realidade, fatores dentre outros, que contribuem de maneira direta ou indireta para a diminuição da qualidade de vida nessa nova fase.

Figura 07 – Enfrentamento da nova fase

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Diante ao questionamento em relação de como o militar enfrentou essa nova fase, destaque-se dado importante: 20% da amostra declarou estar enfrentando o tratamento diferenciado que a aposentadoria impôs de maneira normal; ou seja, dos 30 respondentes da pesquisa, a um número reduzido de 6 indivíduos infere-se que a aposentadoria está sendo vivenciada como o esperado.

No entanto, para 40% da amostra (12 questionados) esse fato se apresenta de forma a ser vivenciado com dificuldades; para 26,7% da amostra (08 indivíduos) mencionaram estranheza frente ao tratamento não diferenciado que a aposentadoria trouxe, porém enfrenta-a sem problemas; e a 13,3% (04 pesquisados) a não diferenciação no tratamento foi definida por eles como fase de enfrentamento “muito mal”.

Um isolamento forçado, aliado à perda de seu principal papel social na relação com os amigos e conhecidos, por exemplo, pode ser considerado um elemento agravante.

Figura 08 – Amigos pessoais na sociedade civil



Fonte: Dados levantados na pesquisa

Na visualização da Figura 08, interessante detectar, como dado de análise, o percentual de 0% (zero) de pesquisados que responderam possuir em seu círculo de amizades apenas elementos do meio militar. Contrário do que se pudesse esperar, 100% da amostra respondeu que tem amigos também do meio civil, embora 36,7% da amostra (11 indivíduos) admitam que possuem poucos amigos não militares. Os outros 63,3% da amostra (19 indivíduos) referem possuir amigos de ambos os ambientes, civil e militar.

O resultado em comento merece destaque, em vista de que os idosos parecem ser mais seletivos em seus relacionamentos, escolhendo pessoas que confirmem sua auto-imagem, não lhes interessando fazer contato com qualquer pessoa. A rede de amizades do idoso pode ser menor em quantidade, porém é melhor do ponto de vista qualitativo, marcada por relações de real afinidade, sinceridade e companheirismo. As comparações podem não influenciar a auto-estima, porém quando elas são embasadas em parâmetros irreais ou em critérios de desigualdade afetam negativamente a visão que o idoso tem dele próprio, conforme considerações de Miranda³⁵.

Figura 09 – Participação em clube social

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Diante da pergunta sobre participação em clube social civil em serviço à comunidade, identificou-se que a 20% da amostra, o que corresponde a 6 participantes, responderam que participam de algum clube social civil; enquanto que 23,3% da amostra, o correspondente a 7 deles, não participam. O maior percentual encontra-se entre os que gostariam (mas não participam): 56,7% da amostra que integra 17 respondentes e que, por sua vez, demonstra ultrapassar a faixa da metade da amostra.

Esse dado específico infere a possibilidade de que os militares da reserva têm intenção, mas não participam de clubes sociais de serviço por motivo da baixa auto-estima que os acomete nesse período da vida. Note-se que, especialmente à profissão militar é atribuído um “papel restrito”, sem que lhe seja dada oportunidade de desenvolver a consciência de sua criatividade e da importância de sua atuação no contexto de vida social mais ampla, não existindo preparação para sua aposentadoria. A consequência é a perda da identificação laboral, o sentimento de inutilidade e a confusão frente à vida.

Pesquisas realizadas na área médica demonstraram estatisticamente que um número considerável de aposentados morre antes de completar dois anos de aposentadoria, em decorrência de crises de depressão e sentimentos de inutilidade, baixa na auto-estima, quando não resultam em doenças crônicas. Uma das formas de amenizar essa situação seria encaminhar-se para a realização de um trabalho em clube social de serviço à comunidade. Neles, poderão ser fornecidos aos militares da

reserva (e não só a eles, aos aposentados em geral) tempo e espaço para descobertas maiores para que possam tornar suas vidas mais ricas, mais plenas, mais completas.

4.2.6 Elementos de análise sobre a prática de exercícios

Evidenciando outro fator que reforça a visão negativa da aposentadoria, como a palavra que identifica as pessoas inativas, a prática de exercícios regulares pode também amenizar essa questão. A vida é um processo dinâmico a um vir a ser constante, em movimento de transformação e transmutação, assim o aposentado não pode se tornar inativo, sob pena de lhe trazer consequências desagradáveis e sérias.

Se para um número determinado de pessoas os desejos mais íntimos, as aspirações mais verdadeiras, a vocação maior ficaram soterradas, porque foram construídos por sobre eles uma carreira profissional de insatisfação e frustração, com o advento da aposentadoria esse projetos podem ser renovados.

Portanto, essa etapa da vida pode ser vivida de maneira a representar uma saída e também uma porta de entrada para um mundo mais verdadeiro, onde, em vez de ficar lamentando e vivendo de lembranças do passado, a mente e coração estarão abertos para toda a riqueza que a vida nos oferece. A prática de exercícios físicos pode enaltecer e dar vazão às reais potencialidades, completando os seres humanos para viver inteiramente e proporcionando o crescimento interior.

Tabela 07 – Prática de exercícios regulares

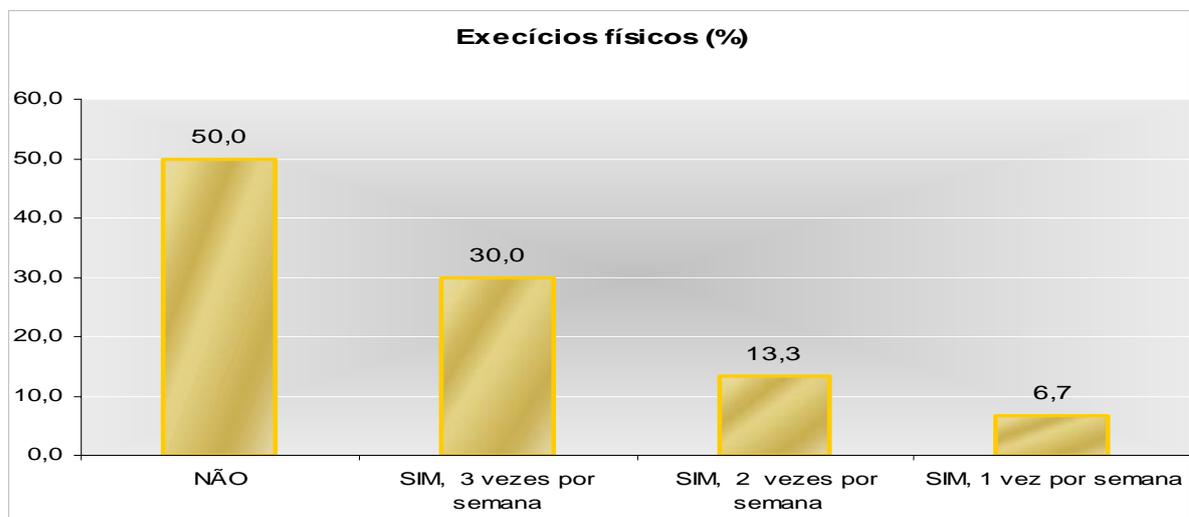
	n	%
Depois que o senhor passou para a reserva, continuou se exercitando com regularidade?		
NÃO	15	50,0
SIM, 3 vezes por semana	9	30,0
SIM, 2 vezes por semana	4	13,3
SIM, 1 vez por semana	2	6,7
Total	30	100,0
Se SIM, que tipo de atividade física pratica? (*)		
Caminhada	10	66,7
Futebol	5	33,3
Corrida	2	13,3
Outros	5	33,3
Se SIM, recebe algum tipo de orientação profissional durante a atividade?		
SIM, frequento uma Academia de Ginástica	5	33,3
NÃO, me exercito sozinho	9	60,0
Outros	1	6,7
Total	15	100,0
Se NÃO, por quê?		
Não gosto de praticar exercícios	5	33,3
Não tenho autorização médica	5	33,3
Não tenho tempo disponível	4	26,7
Outros	1	6,7
Total	15	100,0
Total da amostra	30	100,0

Fonte: Dados levantados na pesquisa

* Percentual não fecha 100% porque a questão permitia mais que uma resposta: base de cálculos percentuais n=15.

No que diz respeito à prática de exercícios físicos como parte da vida do militar encaminhado para a reserva, constatou-se na pesquisa, pelos dados constantes na Tabela 07 e Tabela 09, que a metade dos respondentes, exatamente 50% dos participantes, que representam 15 indivíduos, continuou se exercitando com regularidade, após a aposentadoria. Desses 50%, 9 deles exercitam-se 3 vezes por semana; 4 participantes se exercitam 2 vezes por semana; 2 participantes se exercitam 1 vez por semana.

Figura 10 – Prática de exercícios físicos



Fonte: Dados levantados na pesquisa

Dos que responderam “sim” à continuidade da prática de exercícios físicos após saírem da ativa militar, ou seja, entre os 15 participantes (50% da amostra) que declarou praticar algum tipo de exercício físico, 66,7% (10 indivíduos) mencionaram que preferem a caminhada como atividade física preferida; 13,3% (02 indivíduos) referiram ser adeptos da corrida; 33,3% jogam futebol (05 indivíduos); também 33,3% (05 indivíduos) relataram que praticam outras atividades físicas como exercícios regulares. Ressalte-se que os percentuais desse item da Tabela 06 ultrapassaram os 100%, uma vez que os respondentes puderam optar por mais de uma resposta.

Em desdobramento da questão sobre atividades físicas praticadas pelos militares da reserva, 60% dos 50% que responderam “sim” ao questionamento (09 pessoas), mencionaram que preferem se exercitar sozinhos. Essa prática pode estar associada às lembranças do passado, sobre ocorrências no ambiente de trabalho do

militar. A frequência à academia de ginástica foi referida por 33,3% dos entrevistados (05 pessoas), enquanto que 6,7% (01 pessoa) respondeu que realiza seus exercícios físicos por outros meios.

Aos outros 50% dos integrantes da pesquisa (15 indivíduos) que responderam não praticar exercícios físicos foi inquirida a causa pela qual não se dedicam a essa prática. A resposta de 33,3% (5 indivíduos) recaiu na justificativa de que não gosta de praticar nenhuma atividade física. Esse percentual se mostra expressivo na medida em que se pode associar ao conceito de que a vida militar privilegia essencialmente o condicionamento físico. O posicionamento dos militares da reserva nessa questão pode indicar a negação de um estado com o qual não se conforma ou da insatisfação com a carreira escolhida.

Outros 33,3% da amostra de 15 indivíduos (05 participantes) disseram que não praticam atividade física por não terem autorização médica. Já 26,7% (4 participantes) dos que disseram não praticar exercícios físicos mencionam que não o fazem por falta de tempo, enquanto que 6,7% (01 indivíduo) alegou outro motivo.

Como mencionado acima, o área militar privilegia o condicionamento físico. O militar que se encontra na reserva possivelmente muito se beneficiou dos exercícios físicos de seu tempo no exercício da profissão. Especialmente agora, com o passar dos anos a atividade física pode se tornar um diferencial na vida de quem se tornou dependente da atividade física. Certamente o militar da reserva já possui condições de avaliar sua capacidade funcional nas atividades do dia-a-dia, como subir as escadas de um ônibus, abaixar e levantar-se, carregar objetos, por exemplo. A continuidade das atividades físicas tem a capacidade de melhorar o desempenho nessa e em outras atividades cotidianas. A prática da atividade física pode controlar a manifestação e os sintomas de várias doenças, em pelo menos 70% dos idosos.

Seria interessante que os militares da reserva permanecessem se exercitando, pois como menciona Okuma³⁸, quem sempre fez atividades físicas pode mantê-las, quando chegar à terceira idade. Além disso, o idoso jovem (60-65 anos) não tem restrições a exercícios, formando grupos de amigos ou procurar instituições que tenham cursos voltados para a terceira idade, o que beneficiaria sua inclusão no aspecto social da vida.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Retomando a consideração referida de pontos estratégicos anteriores sobre a idade dos participantes da pesquisa, e enfatizando que na análise de dados essa informação não implicou na divisão por categorias anuais do total da amostra, uma vez que se tratava de critério de exclusão estar fora da faixa etária determinada, que foi estabelecida em mais de sessenta (60) anos.

No entanto, como critério de inclusão é necessário que se demonstre estar a população estudada dentro da faixa etária selecionada, primeiro item que compôs o questionário de entrevista, através do cruzamento de dados entre a idade declarada por cada um dos participantes da pesquisa e o tempo de serviço militar cumprido, que lhe deu direito a ser encaminhado para a Reserva Remunerada.

Tabela 08 – Cruzamento da idade com tempo de serviço

Escala	Média	DesvPad	Mínimo	Máximo	Q 25%	Mediana	Q 75%
Idade	70,6	7,8	62,0	87,0	64,0	68,5	77,0
Tempo trabalho	33,2	1,9	30,0	35,0	32,0	34,0	35,0

Fonte: Dados levantados na pesquisa

O resultado auferido através das comparações dos dados nessa tabela constata a veracidade de que a população pesquisada se encontrava na faixa etária que foi estabelecido pelo estudo, ou seja, os indivíduos deveriam estar acima dos 60 anos.

A idade mínima conseguida dos participantes, para selecionar a amostra, resultou em 62 anos. Observe-se que essa idade ultrapassa em dois anos a idade estipulada para o ingresso na pesquisa. No outro ângulo, ou seja, aquele que se refere à idade máxima dos indivíduos que compuseram a amostra, o resultado somado atingiu 87 anos.

Por esses parâmetros (62 anos – idade mínima e 87 – idade máxima), aos componentes da amostra selecionada resultou a média de idade dos 70,6 anos, que se mostrou adequada à realização do estudo pretendido.

Interessante observação se faz sobre o dado que resulta da análise da idade média dos entrevistados, pois 50% deles se encontra, em termos de idade, entre os 64 e 77 anos. Os outros 50% se encontram, equitativamente distribuídos acima ou abaixo dessa faixa: ou seja, 25% possui até 64 anos e 25% possui mais de 77 anos.

Ressalte-se que, considerado o tempo de serviço, cruzado com os resultados “idade dos pesquisados”, a relação se mostra similar, justamente porque os dois eixos têm computação simultânea para a contagem do serviço militar.

No cruzamento da variável instrução com os eixos “casa própria adquirida”, “nova inserção no mercado de trabalho pós aposentadoria” e “prática de exercícios físicos” os resultados mostraram-se significativos.

Tabela 09 – Cruzamento da variável instrução e outros eixos

	Instrução				p-valor (*)
	Ensino médio		Ensino superior		
	n	%	n	%	
Possui casa própria					0,440
Sim	10	47,6	6	66,7	
Não	11	52,4	3	33,3	
Inseriu-se no mercado de trabalho após ter entrado para a reserva					<0,001
Sim	5	23,8	9	100,0	
Não	16	76,2	0	0,0	
Pratica exercícios físicos					0,014
Sim	7	33,3	8	88,9	
Não	14	66,7	1	11,1	
Total	21	100,0	9	100,0	

Fonte: Dados levantados na pesquisa

Aplicando o Teste de Fischer para a dependência entre variáveis, análise resultante do cruzamento da variável instrução com os eixos da posse da casa própria, inserção em novo mercado de trabalho após a aposentadoria a continuidade da prática de exercícios físicos deixou de atestar evidência de significação apenas a variável de instruções e a posse da casa própria (p-valor = 0,440).

* Teste exato de Fischer para independência entre variáveis.

No entanto, mesmo com resultado não significativo estatisticamente, é possível observar diferença, em números percentuais, de 19,1% entre os que possuem nível superior em comparação àqueles com formação de nível médio, relativo à posse da casa própria. Isso quer dizer que dos respondentes participantes da amostra de pesquisa com formação em nível superior, 66,7% possuem casa própria, enquanto que entre aqueles com formação de ensino médio a proporção de entrevistados que possuem casa própria é bem menor: 47,6%.

Houve evidências de relação estatisticamente significativa entre o nível de instrução e a inserção no mercado de trabalho (p -valor $< 0,001$). Entre os entrevistados com nível superior 100% se inseriu no mercado, enquanto que entre aqueles com formação em nível médio apenas 23,8% se inseriram no mercado.

Também houve evidências de relação estatisticamente significativa entre o nível de instrução e a prática de exercícios físicos (p -valor = 0,014). Entre os entrevistados de nível superior, 88,9% costumam se exercitar regularmente, ao passo que entre aqueles com formação em nível médio essa proporção é significativamente menor: 33,3%.

6. CONCLUSÃO

Os resultados alcançados pela pesquisa proposta neste estudo podem, de um lado, serem considerados esclarecedores; de outro, instigantes e propulsores de novas indagações. A hipótese que promoveu curiosidade, motivando o passo inicial para o desenvolvimento do tema, esteve centralizada ao redor do núcleo afirmativo de que os militares se preparam, ou não, para enfrentarem as vicissitudes do período de tempo que virá com a aposentadoria.

Após discorrer teoricamente, fundamentada na revisão da literatura, em relação aos efeitos psicológicos e sociais que as normas, regulamentos, valores e crenças militares exercem sobre os profissionais da ativa, indaguei sobre o sentimento de validade do empenho e orgulho que sempre fizeram parte de suas atividades. E, nesse sentido, quais os reflexos de seu desempenho passado incidem sobre a qualidade de vida que esperam ter no futuro.

Os benefícios inerentes à profissão exercida pelo profissional militar, que lhe confere poder hierárquico, respeito à autoridade da farda mesmo no meio civil, possibilidade de conhecer diversas localidades do país e até do exterior, oportunidade de habitar em confortáveis residências e conviver socialmente em ambientes favoráveis são fatos concretos. No entanto, a situação que desfrutam na ativa pode subtrair desses indivíduos a visão necessária que os prepararia para um tempo em que não mais seria possível usufruir dessas benesses – a reserva remunerada.

O estudo empreendido através da pesquisa pretendeu extrair da população participante, em que medida houve a preparação antes da aposentadoria, para vivenciar a reserva remunerada, com a pertinente qualidade de vida cabível a qualquer ser humano. Merece destaque especial a ênfase conferida à opção dos entrevistados, respondendo com unanimidade de 100%, que deveriam ter se preparado melhor para enfrentar a aposentadoria. Ressalte-se igualmente, que a maneira com que essa preparação deveria ter sido desenvolvida, na opinião dos participantes, recaiu sob a forma financeira.

Ou seja, é possível concluir que o aspecto econômico constitui elemento de preocupação aos aposentados militares, integrantes do grupo que foi pesquisado. A questão econômica, fonte de suas preocupações, segundo eles, poderia ter sido amenizada, caso tivessem se inserido novamente no mercado de trabalho, o que não ocorreu com 53,3% dos respondentes.

Paralelamente a essa inferência pode estar associado o fato de os militares declararem, em 76% respectivamente, que a preparação para a aposentadoria deveria ter trazido esclarecimentos sobre planejamento das necessidades pessoais e sobre o mercado de trabalho externo. Às questões relativas ao “planejamento das necessidades pessoais”, retorna o item “nova inserção no mercado de trabalho”, agregando novo aspecto: o valor da continuidade dos estudos.

As respostas emitidas pelos entrevistados permitem concluir que parte dos militares visualizou essa importância de continuação dos estudos depois da aposentadoria já haver se concretizado. Os dados levantados demonstraram que 21,4% dos respondentes admitiram ter ingressado no ensino de pós-graduação e mestrado após terem passado para a reserva remunerada, enquanto que 7,1% já o haviam feito durante a vida ativa.

Resgate-se a informação de que os participantes da pesquisa revelaram possuir baixa escolarização (70% possuíam ensino médio). Esse elemento interessa, na medida em que, ao ser ressaltado, coloca em evidência posicionamentos teóricos sobre a validade da educação formal, enquanto possibilidades de raciocínio, tornando apto o indivíduo a organizar e consolidar a visão projetada de sua vida atual e futura.

Analisando os dados levantados de forma global, era possível se inferir que os respondentes, por ostentarem posicionamento social e jurídico definidos, em tese pudessem lhes conferir acréscimo de responsabilidade. Sob outra senda, no entanto, conclui-se que a condição de serem casados (40%) - número que somado aos percentuais dos viúvos e divorciados totaliza 90% - e possuírem filhos (86,7%), parece não ter influenciado no planejamento pessoal e familiar da vida após aposentadoria (pelo menos, não de maneira decisiva). Note-se que desses 46,7% que dizem não possuir a casa própria, apenas 35,8% afirma ter planos de adquirir residência própria.

Elementos inconclusivos são os resultados referentes à possibilidade de transferir residência para determinadas regiões ou locais mais aprazíveis, com a chegada da aposentadoria (praia, serra, próximo a familiares, etc). É de se supor que, talvez, o desencanto que se operou no psicológico desses indivíduos, com a passagem da ativa para a reserva remunerada seja tanta, que os aposentados entrevistados deixaram de sonhar com novas possibilidades de vida, com novos lugares, com novos projetos. Pelo menos, é o que transparece pela análise empírica, percebida em várias das respostas emitidas pelos participantes. Haja vista que não houve prevalência entre as opções oferecidas, estabelecendo-se a diluição das respostas emitidas, o que pode indicar falta de interesse à questão apresentada.

O mesmo pode ser dito da prática de exercícios. Em se tratando de militares, ou seja, aqueles que, em tese, percebem serem eficazes os valores dos exercícios físicos, resulta interessante a constatação de que 50% deixou de praticá-los após a aposentadoria; enquanto 60% dos que não se exercitam afirmaram não gostar e não ter tempo. Ponto de interrogação se instala na incoerência ressaltada pelos profissionais que, ao permanecerem por 35 anos na ativa militar, declararam não gostar da realização das sessões de exercícios físicos. Outros 60% dos que se exercitam o fazem de forma individual, o que também contraria a concepção do trabalho de grupo de uma corporação, especialmente a militar. Fica aqui a sugestão para que esses aspectos façam parte de temas a serem abordados por novos acadêmicos, em estudos futuros.

Os aspectos ligados ao psicológico do grupo que compôs a população pesquisada, intencionalmente foram deixados, por mim, para serem comentados agora. Entendendo que de todas as consequências ocasionadas aos militares da reserva pela aposentadoria esses se constituem nos maiores motivos de danos emocionais e até físicos no corpo e na alma dos indivíduos pesquisados.

Os parâmetros sob os quais os militares foram condicionados a seguir durante os trinta e cinco (35) anos do exercício profissional na ativa, foram capazes de formar cenário, a princípio, inabalável. Ao se verem aposentados, descobriram que seu mundo não se constituía de um contexto indestrutível: sua farda não tinha mais o peso de antes; seu cargo já não abria mais portas; sua patente já não contava; os amigos do clube já não são os mesmos; a hierarquia e a liderança são coisas do passado. Alterações nos antigos padrões sociais, que envolvem questões de poder

provocam a nostalgia nos aposentados desse grupo. Tratamento comum, não diferenciado, advindo das pessoas da sociedade, afeta o militar da reserva.

Após as várias considerações tecidas, em síntese, mostra-se essencial alinhar os resultados que este estudo produziu:

- as evidências indicam que os militares desse grupo de pesquisados não se encontravam preparados para enfrentar os momentos decorrentes da aposentadoria;
- os dados levantados refletem a dificuldade dos aposentados no tratamento da nova condição civil que a reserva remunerada lhes impôs;
- os impasses se traduzem especificamente em relação à perda da deferência militar que afeta sua auto-estima, acrescido das declarações de não possuírem casa própria e não terem se inserido novamente no mercado de trabalho, o que implica na escassez financeira.

Esses efeitos gerenciam a falta de motivação para o planejamento e consequente realização de eventos a serem projetados em uma vida futura. A idade é apenas um fator agravante para esses indivíduos, mas não se assegura que seja a causa determinante para a instalação desse quadro vivencial. Alívio para o contexto situacional foi ventilado pelos próprios participantes da pesquisa, ao responderem a uma das questões do questionário aplicado: o interesse pela elevação do grau de instrução e a preparação durante a ativa para enfrentar as diferenças que certamente ocorrerão quando da aposentadoria, parecem ser soluções plausíveis.

A população participante, composta exclusivamente por integrantes do sexo masculino, foi a primeira constatação observada pela pesquisa e a última a ser mencionada em meus comentários conclusivos. Por óbvio, pois ainda não há mulheres aposentadas nos quadros do exército em território brasileiro, em virtude de ser recente a aprovação para que indivíduos do sexo feminino ingressem no serviço militar. Essa constatação se constitui em novo questionamento provocado pela pesquisa: será que se houvessem mulheres na reserva remunerada, em relação à preparação para a aposentadoria e as conseqüências dela decorrentes, os resultados seriam os mesmos alcançados por este estudo? Fica aqui nova sugestão instigante de aprofundamento para o assunto levantado, que abordou apenas alguns dos vários aspectos que podem ser explorados.

REFERÊNCIAS

1. Agostinho P. Perspectiva Psicossomática do Envelhecimento. Revista Portuguesa de Psicossomática, vol.6, n.001, p.31-36, jan-jun, 2004 [capturado em 10 dez. 2008]. Disponível em: URL: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/287/28760104.pdf>.
2. Alvarez, Duarte (1999), in: Universidade Federal de Uberlândia. Gerência de Qualidade de Vida, 2009 [capturado em 12 mar. 2009]. Disponível em: URL: <http://serviçopublicofederal/ministeriodaeducação.html>.
3. Aposentadoria. [capturado em 19 de jan. 2010]. Disponível em www.scribd.com/doc/7269312/x.
4. Barbosa (1996), in: Universidade Federal de Uberlândia. Gerência de Qualidade de Vida, 2009 [capturado em 12 mar. 2009]. Disponível em: URL: <http://serviçopublicofederal/ministeriodaeducação.html>.
5. Barreto J. Envelhecimento e qualidade de vida: o desafio actual. Revista da Faculdade de Letras: Sociologia, série I, vol.15, 289-302, 2005 [capturado em 06 maio. 2009]. Disponível em: URL: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3733.pdf>.
6. Barrilli HSC. A qualidade de vida e a aposentadoria. In: Terra NL, org. Envelhecendo com qualidade de vida: programa Geron da PUCRS. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2001. p. 119-23.
7. Barroso SG. Terapia não-farmacológica. IN: COUTO, A.A. KAISER, S. E. Manual de Hipertensão Arterial da Sociedade de Hipertensão do Estado do Rio de Janeiro. São Paulo: Lemos; 2003.
8. Bento DB, Ribeiro, Galato. Pacientes hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia de um município do sul do Brasil sobre a doença e o manejo terapêutico. Rev. Bras. Farm. 89 (3), 2008 [capturado em 02 mar. 2009]. Disponível em: URL: http://www.abf.org.br/pdf/2008/RBF_R3_2008/134_pag_194a198_percepcao_pacientes.pdf.
9. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de Outubro de 1988 [capturado em 26 jun. 2009]. Disponível em: http://senado.gov.br/sf/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.htm.
10. BRASIL. Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948 [capturado em 27 jun. 2009]. Disponível em: http://www.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm.
11. BRASIL. Lei n. 8842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política Nacional do Idoso cria o Conselho Nacional do Idoso [capturado em 26 jun. 2009]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/SISLEX/paginas/42/1994/8842.htm>.

12. BRASIL. Lei n. 10.048, de 8 de novembro de 2000 [capturado em 27 jun. 2009]. Disponível em: <http://planalto.gov.br/ccivil/Leis/L10048.htm>.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. 2 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 68 p.
14. Bulla LC, Kaefer CO. Trabalho e aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. Revista Eletrônica Textos e Contextos. 1(1)2003; vol. 2. [capturado em 30 de mar. 2009]. Disponível em: URL: www.pucrs.br/textos/anteriores/ano2/aposentadoria.pdf.
15. Carvalho Filho ET, Papaléo Netto M, Borelli A. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo/SP: Atheneu, 2000. 447 p.
16. Cecil RL. Tratado de Medicina Interna. 20.ed. Rio de Janeiro: Guanabata Koogan; 1997.
17. Chiavenato I. Administração: Teoria, Processo e Prática. 3. ed. São Paulo: Makron Books; 2000.
18. Conheça a Profissão Militar. [capturado em 30 mar 2009]. Disponível em: URL: www.17gac.eb.mil.br/atv_sociais/civismo/vida%20militar/vida%20militar.htm.
19. Eliopoulos C. Enfermagem gerontológica. 5.ed. Porto Alegre/RS: Artemed, 2005. 533 p.
20. Estatuto dos Militares. Lei n. 6880/80 e Lei n. 4.307, de 2002 [capturado em 20 jan. 2010]. Disponível em www.historiadoexercito.hgp.ig.com.br.
21. Fleck MPA. Avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artes Médicas; 2008.
22. Fortes RC. Rev.Bras. colo-proctol.v.27. n.2 Rio de Janeiro abr/jun.2007 [capturado em jun. 2009]. Disponível em www.scielo.br/scielo.
23. FRAIMAN, A. P. Coisas da idade. 3.ed. São Paulo/SP: Gente, 1995. 143 p.
24. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4.ed. São Paulo: Atlas; 2002.
25. Goldim JR. Manual de iniciação à pesquisa em saúde. 2. ed. Porto Alegre: Dacasa; 2000.
26. Hampton, DR, Maximiniani ACA. Administração contemporânea. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill; 1996.
27. Hayflick L. Como e por que envelhecemos. Rio de Janeiro: Campus; 1997.
28. Hoffmann ME. Bases Biológicas do Envelhecimento. Revista Eletrônica de Jornalismo Científico. n.35, set., 2002 [capturado em 08 dez. 2008]. Disponível em: URL: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env10.htm>.

29. Hulley SB *et al.* Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2003.
30. Lacombe FJM, Heilborn GLJ. Administração: princípios e tendências. 2. ed. São Paulo: Saraiva; 2003.
31. Magalhães RM. Especial Longevidade e Juventude. Revista Veja, jan. 2009. p.70-85.
32. Marquis BL, Huston CJ. Administração e Liderança em enfermagem: teoria e prática. 4.ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
33. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Quality of life and health: a necessary debate. Ciências Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2000, v. 5, n. 1, p. 7-18.
34. Maximiliano ACA. Introdução à administração. São Paulo: Atlas; 1995.
35. Miranda LC. O idoso e sua família, blog.br/acompanhante-e-cuidador-de-idosos, 2008. [capturado em 19 de out. 2009]. Disponível em www.cuidardeidosos.com.br.
36. Mosqueira J; Stobäus C. Educação para saúde; desafio para sociedades em mudança 2.ed. Porto Alegre: D C Luzzatto Editores Ltda, 1984. p 67-81.
37. Motta LB, Aguiar AC. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integridade, interdisciplinaridade e intersectorialidade. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.12, n.2, mar 2007.
38. Okuma S. Saiba como envelhecer mantendo a saúde, os direitos, o prazer e o bom humor. [capturado em 20 de jan. 2010]. Disponível em www.serasa.com.br/guiadoidoso/46_2htm.
39. Oliveira M. Energia emocional. São Paulo: Makron Books; 2002.
40. Oliveira, MAV. Análise de Projetos de Investimentos [capturado em 20 de jan. 2010]. Disponível em <http://www.marcovanni.kit.net/apostilas/ADM461Resumo02.doc>.
41. Papaléo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2005),
42. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2004.
43. Roach SS. Introdução à enfermagem gerontológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 351 p.
44. Roeder (2003), in: Universidade Federal de Uberlândia. Gerência de Qualidade de Vida, 2009 [capturado em 12 mar. 2009]. Disponível em: URL: <http://serviçopublicofederal/ministeriodaeducação.html>.

45. Robbins, SP. Administração: mudanças e perspectivas. São Paulo: Saraiva; 2003.
46. Silva BT *et al.* Educação permanente: instrumento de trabalho do enfermeiro na instituição de longa permanência. *Ciência, Cuidado e Saúde Maringá-UEM*, v.7, n. 2, p. 256-261, abril/jun, 2008.
47. Spirduso WW. Dimensões físicas do envelhecimento. Barueri, SP: Manole, 2005. 482 p.
48. Terra NL, Dornelles BCP. Envelhecimento bem-sucedido. 2.ed. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2003.
49. Triviños ED, Ashwill JW. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
50. Vanzin AS, Nery MES. Metodologia da pesquisa em saúde: fundamentos para o desenvolvimento de pesquisas em saúde. Porto Alegre: RM&L; 1998.
51. Vieira VA, Castiel LD. Hipertensão Arterial em idosos atendidos em um grupo de aconselhamento: Comentários a partir de um estudo descritivo preliminar *Psicol.Cienc.Prof.* jun.2003, vol.23, n.2, p76-83 [capturado em 02 maio. 2009]. Disponível em: URL:
<http://pepsic.bvs.psi.org.br/scielo.php?script=saiarttext&pid=s1414-98932003000200011&lng=pt&nrm=iso>

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante:

Sou pesquisadora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando a Pesquisa **O PLANEJAMENTO DE VIDA DO MILITAR APOSENTADO**, cujos objetivos incluem realizar uma avaliação multidimensional no planejamento de vida do militar aposentado.

Sua participação envolve a coleta de dados, através da aplicação de um questionário com perguntas fechadas e uma aberta, através de material impresso. Este será guardado por um período de cinco anos e após será descartado.

Os participantes do estudo não estarão expostos a riscos, prejuízos, ônus financeiro algum ou desconfortos de qualquer natureza. Espera-se contribuir com a implantação de novas práticas para término da carreira do militar.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-la.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora pelo telefone 9909 5261 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone 3320-3345.

Atenciosamente,

Pesquisadora:

Orientador da Pesquisa:

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

<p>_____</p> <p>Nome e assinatura do participante</p>	<p>_____</p> <p>Local e data</p>
---	----------------------------------

APÊNDICE B

Instrumento de coleta de dados

Número:.....

DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

Você está participando da Pesquisa: ***O Planejamento de Vida do Militar Aposentado***. Este questionário possui duas partes, a primeira com os dados de caracterização e uma segunda parte com os questionamentos pertinentes à pesquisa. Serão necessários alguns minutos da sua atenção. Por favor, responda todas as questões e tenha a certeza de estar participando e contribuindo de forma importante neste trabalho.

Você poderá respondê-lo em até 6 dias.

Este instrumento será recolhido dia:...../...../-feira.

Muito obrigado, atenciosamente

Pesquisadora Ana Cleonides Paulo Fontoura

1	<p>Idade:</p> <p style="text-align: center;">1.1anos</p>
2	<p>Sexo:</p> <p style="text-align: center;">2.1 Feminino ()</p> <p style="text-align: center;">2.2 Masculino ()</p>
3	<p>Instrução:</p> <p style="text-align: center;">3.1 Graduação ()</p> <p style="text-align: center;">3.2 Especialização ()</p> <p style="text-align: center;">3.3 Mestrado ()</p> <p style="text-align: center;">3.4 Mestrado em conclusão ()</p> <p style="text-align: center;">3.5 Doutorado ()</p> <p style="text-align: center;">3.6 Doutorado em conclusão ()</p> <p style="text-align: center;">3.7 Ensino Médio ()</p>

4	Estado Cívil: 4.1 Solteiro () 4.2 Casado () 4.3 Divorciado () 4.4 Viúvo	Filhos: 4.5 Sim () 4.6 Não ()
5	Tempo de trabalho na instituição: 5.1anos (inteiros).	

6 - A moradia é um fator preponderante na tranqüilidade e segurança de uma família. O senhor(a) possui casa própria?

() SIM () NÃO

7 - Se a resposta anterior foi NÃO, responda esta questão: O senhor(a) tem planos de adquirir sua casa própria?

- () Tenho planos
- () Estou adquirindo
- () Não acho importante
- () Não tenho planos
- () Não tenho condições financeiras
- () Estou pensando no assunto

8 – O senhor(a), após ter passado para reserva, inseriu-se no mercado de trabalho?

() SIM () NÃO

9 - Se a resposta anterior foi SIM, responda: Dê que maneira?

- () Fiz um Curso de Nível Superior Durante a Vida Ativa
- () Fiz um Curso de Nível Superior Após Aposentadoria
- () Fiz Pós-Graduação
- () Fiz Mestrado
- () Fiz Doutorado
- () Fiz um Curso Técnico
- () Abri meu próprio negócio
- () Assumi negócios da família
- () Continuo exercendo minha formação Técnica ou de Nível Superior
- () Voltarei a estudar buscando capacitação

10 – Durante a vida na ativa, os militares estão acostumados a receber um tratamento diferenciado dentro da Força e no meio civil em respeito à Farda. Como o senhor enfrenta essa nova fase?

- Muito bem
- Normalmente
- Com estranheza, porém sem problemas
- Com dificuldades
- Ainda não pensei nisso
- Penso que não estou preparado (a)
- Muito mal

11 – O senhor(a) possui amigos pessoais, que não fazem parte do meio militar?

- SIM NÃO POUCOS

12 - O senhor(a) faz parte de algum de clube social civil de serviços a comunidade? (ex: Lions, Rotary, Clube da Amizade, etc...)

- SIM
- NÃO
- GOSTARIA

13 – Após ter passado para reserva, tem planos de morar em outra cidade?

- SIM NÃO AINDA NÃO PENSEI NO ASSUNTO

14 – Se a resposta anterior foi SIM, marque a (as) alternativa(s) que justifique:

- Cidade natal, para ficar perto da família; pais, irmãos.
- Ficar perto dos filhos e netos
- Morar na praia ou serra, sempre foi meu sonho
- Outros

15 – O senhor acha que durante a vida na ativa, o militar deveria ser preparado para passar para reserva?

- SIM NÃO

16 – Se a resposta anterior foi SIM, marque a (s) alternativa(s) que achar importante, que essa abordagem se realize:

- Grupos de incentivo ao planejamento de suas necessidades pessoais e de sua família
- Palestras com assuntos referentes ao mercado de trabalho
- Orientações quanto ao planejamento financeiro
- Outros

17 – Sabe-se os benefícios que a atividade física traz a saúde e que o militar durante sua vida na ativa tem uma intensa atividade física, e depois que o senhor passou para a reserva, continuou se exercitando com regularidade?

- SIM, 3 vezes por semana
- SIM, 2 vezes por semana
- SIM, 1 vez por semana
- NÃO
- OUTROS.....

18 – Se a resposta da questão 16 foi SIM, responda que tipo de atividade física pratica?

- Caminhada
- Corrida
- Futebol
- Outros.....

19 – Se a resposta da questão 16 foi SIM, responda, o senhor recebe algum tipo de orientação profissional durante a atividade física?

- SIM, frequento uma Academia de Ginástica
- SIM, sou acompanhado por um Personal Trainer
- NÃO, me exercito sozinho
- Outros.....

20 – Se a resposta da questão 16 foi NÃO, responda por que?

- Não tenho tempo disponível
- Não gosto de praticar exercícios
- Não tenho autorização médica, pois tenho restrições a esforço físico
- Outros.....

21 – O senhor deseja sugerir alguma coisa para contribuir com o trabalho?



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF.CEP-247/10

Porto Alegre, 05 de março de 2010.

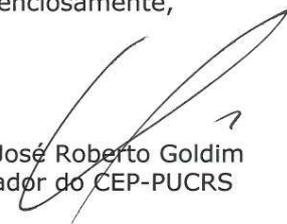
Senhor Pesquisador,

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 10/04964 intitulado **“O planejamento de vida do militar aposentado”**.

Salientamos que seu estudo pode ser iniciado a partir desta data.

Os relatórios parciais e final deverão ser encaminhados a este CEP.

Atenciosamente,



Prof. Dr. José Roberto Goldim
Coordenador do CEP-PUCRS

Ilmo. Sr.
Prof. Geraldo Attilio De Carli
IGG
Nesta Universidade

PUCRS

Campus Central
Av. Ipiranga, 6690 – 3º andar – CEP: 90610-000
Sala 314 – Fone Fax: (51) 3320-3345
E-mail: cep@pucrs.br
www.pucrs.br/prppg/cep