

# Fatores sociodemográficos, clínicos e funcionais associados à felicidade em idosos: uma revisão integrativa de literatura

*Sociodemographic, clinical and functional factors associated with happiness in the elderly: an integrative literature review*

Ana Clara de Oliveira Silva<sup>1</sup>, Bárbara Lima Assis<sup>1</sup>, Isabela Camargos Guimarães<sup>1</sup>, Mariana Batista Damasceno<sup>1</sup>, Carolina Mitre Chaves<sup>1</sup>, Renata Antunes Lopes<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade de Itaúna, Itaúna, Minas Gerais. Rodovia MG 431 Km 45, s/n, Itaúna - MG, 35680-142

## Resumo

**Introdução:** Envelhecer não é sinônimo de insatisfação social e infelicidade. Estudos demonstram associação entre felicidade e alguns desfechos positivos. Entre os idosos, a felicidade é um indicador do êxito no processo de envelhecimento, é considerada uma necessidade essencial. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre os fatores sociodemográficos, clínicos e funcionais associados à autopercepção de felicidade em idosos. **Metodologia:** Foram feitas buscas por meio das bases de dados MEDLINE via PubMed, Science Direct, SciELO, LILACS, MedCarib e PEDro, nos últimos 10 anos com as palavras *happiness, aged, variables*. **Resultados:** Foram considerados elegíveis para esta revisão 10 artigos. Os estudos selecionados, todos observacionais, totalizando 23.165 idosos, com média de idade de 71,05 anos e prevalência do sexo feminino, apontaram que possuir uma boa renda, boa condição de saúde, funcionalidade e praticar atividade física são aspectos favoráveis relacionados com a felicidade em idosos. Não possuir companheiro (a), doenças crônicas, pior função física, baixo volume de atividade física, má alimentação e baixa renda estabelecem relações negativas com a felicidade em idosos. Idade e gênero não apresentaram significância estatística. **Conclusão:** Os fatores sociodemográficos, clínicos e funcionais influenciam positivamente e negativamente a autopercepção de felicidade em idosos; observa-se um maior

nível de felicidade nos indivíduos que apresentam aspectos positivos da velhice.

**Palavras-chave:** Felicidade; Idoso; Exercício Físico; Envelhecimento.

## **Abstract**

**Introduction:** Getting old is not synonymous with social dissatisfaction and unhappiness. Studies show an association between happiness and some positive outcomes. Among the elderly, happiness is an indicator of success in the aging process, being considered an essential need. **Objective:** To carry out an integrative literature review on the sociodemographic, clinical and functional factors associated with self-perception of happiness in the elderly. **Methodology:** Searches were made through the MEDLINE databases via PubMed, Science Direct, SciELO, LILACS, MedCarib and PEDro, in the last 10 years with the words happiness, aged, variables. **Results:** 10 articles were considered eligible for this review. The selected studies, all observational, totaling 23,165 elderly people, with an average age of 71.05 years and female prevalence, pointed out that having a good income, good health condition, functionality and practicing physical activity are favorable aspects related to happiness in the elderly. Not having a partner, chronic illness, worse physical function, low volume of physical activity, poor diet and low income establish negative relationships with happiness in the elderly. Age and gender were not statistically significant. **Conclusion:** Sociodemographic, clinical and functional factors positively and negatively influence the self-perception of happiness in the elderly, with a higher level of happiness being observed in individuals who present positive aspects of old age.

**Keywords:** Happiness; Aged; Exercise; Aging.

Recebido em: 30-04-2021

Publicado em: 28-04-2022

## **Autor correspondente**

*Bárbara Lima Assis*

*Rua Rolindo Marques da Costa, 287, Santo Antônio, Carmópolis de Minas, Minas Gerais, Brasil.*

*barbaralima97@hotmail.com*

### **1. Introdução**

Envelhecer não é sinônimo de insatisfação social e infelicidade, uma vez que muitos idosos podem se sentir felizes e realizados em seu meio social e

obter um envelhecimento bem-sucedido e satisfatório<sup>1</sup>.

Nesse contexto, surge o autoconhecimento e a autoaceitação como ferramentas que promovem melhores condições de vida da população idosa, o que pode ser

realizado por meio de busca de apoio que integram programas e atividades voltadas para o bem-estar físico e psicológico<sup>2</sup>. Assim, surge a necessidade de compreender e utilizar estimativas de satisfação de vida e felicidade da população como indicadores de bem-estar populacional, e não só acrescentar anos à vida<sup>3</sup>.

A respeito do conceito de felicidade, há muitas definições para o termo. Segundo Lima et al.<sup>4</sup>, a felicidade pode ser definida como uma emoção básica caracterizada por um estado emocional positivo, com sentimentos de bem-estar e de prazer, associados à percepção de sucesso e à compreensão coerente e lúcida do mundo. Na literatura científica, o termo felicidade é, muitas vezes, utilizado como sinônimo de bem-estar subjetivo. De acordo com Reuse et al.<sup>5</sup>, bem-estar subjetivo é determinado por meio da associação da autoavaliação realizada e observada pelo próprio indivíduo combinada de afeto positivo e com um elevado grau de satisfação em todos os âmbitos da vida. Já felicidade poderia ser definida como um estado emocional positivo, teoricamente definido por cada pessoa<sup>5</sup>. Nesse sentido, Camaliente e Boccacandro<sup>6</sup> apontam que a felicidade deve ser vista como um componente do bem-estar,

não como o único ou o mais importante, mas como um elemento considerável no âmbito da Psicologia Positiva. Dessa forma, apesar das particularidades, existe um forte interrelação entre os conceitos de bem-estar subjetivo, felicidade, satisfação com a vida e afetos positivos, não havendo consenso para a utilização desses termos<sup>7</sup>.

Na área da saúde, estudos demonstram associação entre felicidade e alguns desfechos positivos<sup>3,8-11</sup>. Especialmente entre os idosos, a felicidade é um indicador do êxito no processo de envelhecimento, e considerada uma necessidade essencial<sup>12</sup>. Alguns autores destacam que a infelicidade em longo prazo possui efeitos negativos na saúde, como a debilidade do sistema imunológico e o aumento da pressão sanguínea, exacerbando as doenças existentes ou facilitando o início de outras<sup>4,12</sup>. De maneira oposta, a felicidade parece estar relacionada à melhor qualidade de vida e menores índices de depressão<sup>10</sup>. O suporte e a participação social, assim como satisfação econômica, também podem estar relacionados à felicidade, visto que, as relações sociais podem aumentar o apoio social e reduzir a solidão, promovendo a

felicidade<sup>13</sup>. De acordo com Barreto<sup>14</sup> e Lima et al.<sup>4</sup>, um maior número de doenças crônicas pode acarretar limitações físicas e psicológicas, impactando negativamente a habilidade de realizar atividades da vida diária e reduzindo o nível de felicidade.

Apesar dessas evidências, estudos epidemiológicos que apresentam informações a respeito dos níveis de autopercepção de felicidade populacionais e de fatores associados são relativamente escassos no Brasil e, especialmente, em idosos, ainda que venham crescendo no mundo nos últimos anos<sup>4,15</sup>. Essa parcela da população é, muitas vezes, excluída desses estudos, já que são baseados em autorrelato e necessitam de participantes em bom estado cognitivo, dificultando o entendimento da relação entre as variáveis físicas e felicidade. Entretanto, Mendes et al.<sup>16</sup> relatam que a qualidade de vida e o envelhecimento saudável requerem uma compreensão mais abrangente e adequada de um conjunto de fatores que compõem o dia a dia do idoso, não somente das limitações físicas e da capacidade funcional, mas também das variáveis psicológicas<sup>8</sup>.

Nesse contexto, considerando o envelhecimento populacional, a

relevância de estudar sobre a felicidade em idosos em uma perspectiva biopsicossocial e a escassez de estudos no Brasil com essa população, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão integrativa de literatura sobre os fatores sociodemográficos, clínicos e funcionais associados à autopercepção de felicidade em idosos.

## **2. Metodologia**

Foi realizada busca por literatura científica nas bases de dados MEDLINE via PubMed, Science Direct, SciELO, LILACS, MedCarib e PEDro, a partir dos últimos 10 anos até junho de 2020.

Os descritores utilizados na busca nas bases de dados foram selecionados, a partir do Medical Subject Headings (MeSH) e foram os seguintes: *happiness*, *aged*, *variables*. Os artigos teriam que ser publicados até 10 anos do dia da realização da busca.

Para serem incluídos, os estudos deveriam contemplar os fatores associados à felicidade em idosos acima de 60 anos. A busca se restringiu a estudos observacionais, publicados em inglês, espanhol e português. Os estudos potencialmente elegíveis

foram identificados por meio do título, resumo e leitura completa do artigo.

Os artigos que não abrangiam qualquer um dos critérios de inclusão anteriormente mencionados, foram excluídos conforme a sequência já descrita.

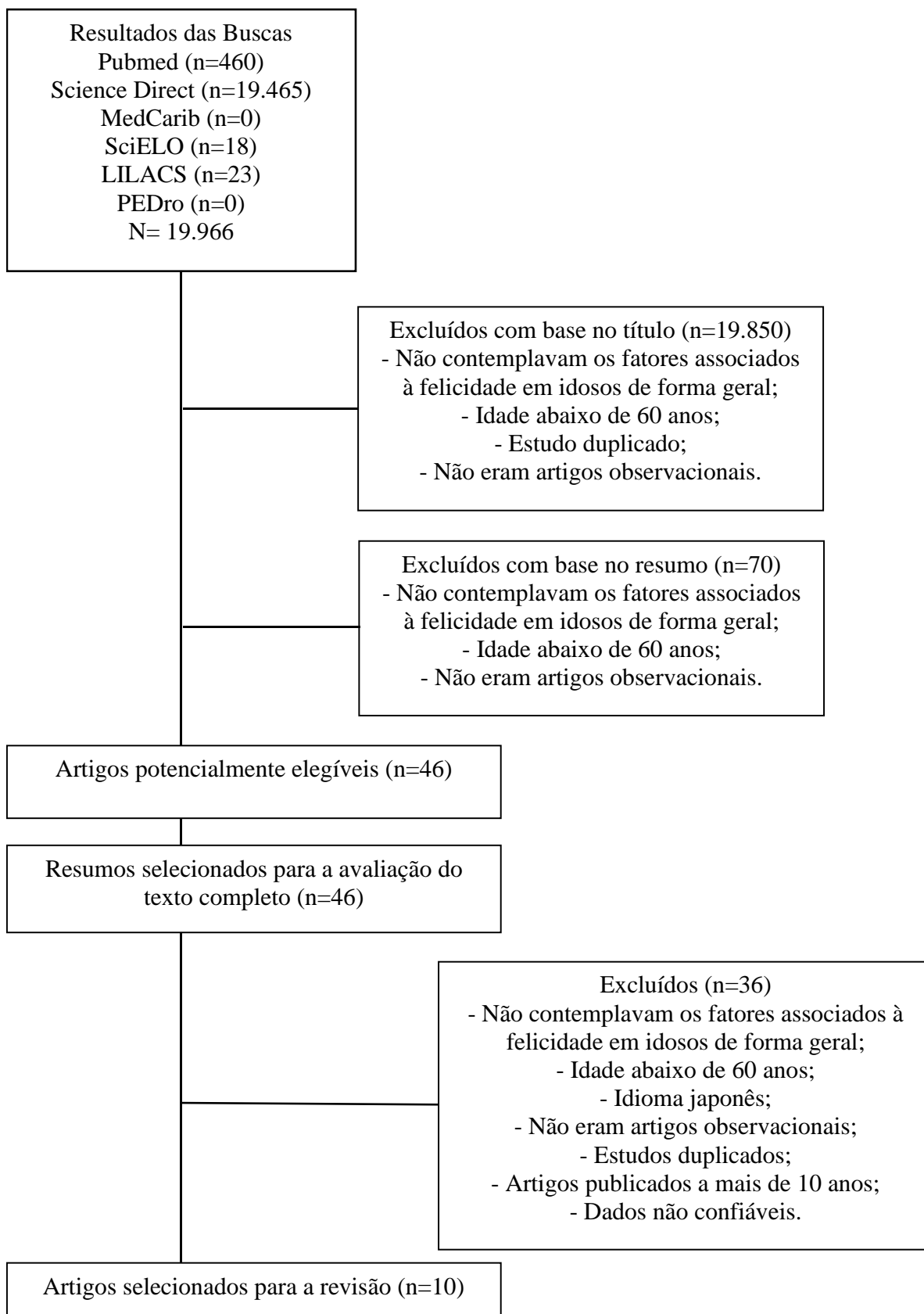
### **3. Resultados**

A busca resultou em um total de 19.966 artigos, mas 19.920 foram excluídos pela leitura do título ou resumo (FIGURA 1). Foram excluídos os títulos (n=19.850) e resumos (n=70) que não contemplavam os fatores associados à felicidade em idosos de forma geral, que apresentavam pessoas com idade abaixo de 60 anos, que eram estudos duplicados e que não eram artigos observacionais. Restaram 46 artigos potencialmente elegíveis para checagem dos textos completos.

Foram excluídos 36 estudos por não contemplarem os fatores associados à felicidade em idosos de forma geral, apresentarem idosos abaixo de 60 anos, estudos duplicados, idioma japonês, não eram estudos observacionais e artigos publicados a mais de 10 anos.

Dessa forma, foram incluídos 10 artigos nesta revisão (FIGURA 1).

As características e os resultados dos estudos incluídos nesta revisão integrativa de literatura são apresentados na TABELA 1 e na TABELA 2, respectivamente. Dentre os 10 artigos incluídos, todos eram observacionais, totalizando 23.165 idosos. Foram selecionados, apenas, estudos que incluíram idosos com idade acima de 60 anos na amostra, e a média de idade dos participantes corresponde a 71,05 anos.



**FIGURA 1** - Fluxograma do processo de busca, etapas de seleção e motivos de exclusão dos estudos para a revisão integrativa de literatura. Itaúna, MG, 2020.

**TABELA 1 - Características dos estudos observacionais incluídos na revisão integrativa de literatura. Itaúna, MG, 2020.**

Autor, Ano	Desenho do estudo, Sujeitos, Média de Idades, Porcentagem do Sexo Dominante	Critérios de Inclusão e Exclusão
Lima et al., 2012 <sup>4</sup>	Observacional Transversal, n= 1.431, 69,5 anos, 57,1% (feminino)	Inclusão: idosos com 60 anos ou mais de idade. Exclusão: idosos que não conseguiram responder ao questionário devido a incapacidades graves.
Luchesi et al., 2017 <sup>8</sup>	Observacional Transversal, n= 263, 70,2 anos, 59,7% (feminino)	Inclusão: idosos com 60 anos ou mais registrados na Unidade de Saúde da Família localizada na porção sudeste de São Carlos.
Ergin e Mandiracioglu, 2015 <sup>10</sup>	Observacional Transversal, n= 870, 66,96 (± 5,78) anos, 58,16% (masculino)	Inclusão: turcos acima da idade de 60 do banco de dados da <i>World Values Survey</i> .
Barreto, 2014 <sup>14</sup>	Observacional Transversal, n= 323, 72,9 (±7,5) anos, 65,5% (feminino)	Inclusão: idosos com 60 anos ou mais, vivendo em Marselha (sudeste da França) e cobertos pelo seguro médico do Sistema Nacional de Educação da França.
Lobos et al., 2016 <sup>17</sup>	Observacional Transversal, n= 389, 71,4 (±6,5) anos, 62,6% mulheres	Inclusão: possuir cadastro em um Centro de Idosos e residir em áreas rurais.



Moeini et al., 2018 <sup>18</sup>	Observacional Transversal, n= 411, 64,89 (±4,59) anos, 74% homens	Inclusão: ser membro dos centros de aposentadoria, cultura e reabilitação, idade entre 60 e 75 anos.  Exclusão: histórico de transtornos mentais e problemas físicos.
Humboldt et al., 2015 <sup>19</sup>	Observacional Transversal, n= 1258, 83,89 (±6.667) anos, 58,2% mulheres	Inclusão: idade igual ou superior a 75 anos com pontuação mínima no Miniexame do Estado Mental (>26).  Exclusão: não fornecer informações completas ou incorretas.
Ouyang et al., 2018 <sup>20</sup>	Observacional, n= 2.840, 70.09 (±7.30) - Grupo Felicidade e 69.33 (±6.88) - Grupo Satisfação com a vida	Inclusão: idade igual ou superior a 60 anos.  Exclusão: informações críticas ausentes.
Onishi et al., 2005 <sup>21</sup>	Observacional, n= 420, 72,3 (±5,1) anos, 55% (feminino)	Inclusão: idosos com 65 anos ou mais que viviam em uma vila, situada na área montanhosa do centro do Japão, nomeados, a partir de um registro de assistência médica, que forneceram o consentimento por escrito, responderam os dados de questionários e realizaram exames de saúde.
Cooper et al., 2010 <sup>22</sup>	Observacional Transversal, n= 14.960, 68,7 anos, 61,7% (feminino)	Inclusão: residentes com 65 anos ou mais de idade, em sete regiões de baixa e média renda (Índia, China, Cuba, República Dominicana, Venezuela, México e Peru).

**TABELA 2 - Resultados dos estudos observacionais incluídos na revisão integrativa de literatura. Itaúna, MG, 2020.**

Autor, Ano	Principais Resultados
Lima et al., 2012 <sup>4</sup>	Homens, jovens e casados, com maior nível de escolaridade e renda, que trabalham, possuem carro e acesso à Internet relataram maior nível de felicidade. Aqueles que bebem álcool ocasionalmente, são ativos, realizam atividade de lazer e consomem verduras, legumes e frutas todos os dias e não apresentam doenças crônicas têm maior probabilidade de felicidade.
Luchesi et al., 2017 <sup>8</sup>	"Não ser feliz" foi associado à menor satisfação com a vida, maiores chances de depressão, fobia social e idade. Foi encontrada associação positiva entre idade e infelicidade. Saúde mental e satisfação com a vida desempenham um papel mais importante na felicidade do que aspectos físicos.
Ergin e Mandiracioglu, 2015 <sup>10</sup>	A prevalência de estado infeliz foi alta para idosos de baixa renda, assim como entre os que se divorciaram ou moravam separados do parceiro.
Barreto, 2014 <sup>14</sup>	Idosos com menor nível de felicidade estabeleciam relações como casal com menor frequência, apresentavam mais doenças cardíacas e depressão e eram menos ativos fisicamente. Quanto maior o volume total de atividade física, maior a probabilidade de ter maiores níveis de felicidade.
Lobos et al., 2016 <sup>17</sup>	Houve relação positiva entre satisfação com a situação econômica e felicidade.
Moeini et al., 2018 <sup>18</sup>	Houve correlação positiva entre apoio social e felicidade, entre felicidade e idade, escolaridade e renda. Estado civil e idade apresentaram relação significativa com o suporte social. O suporte informacional estava altamente correlacionado com a felicidade.
Humboldt et al., 2015 <sup>19</sup>	Houve relevância da espiritualidade autorreferida como um preditor robusto para o bem-estar subjetivo de idosos. Senso de coerência, fatores sociodemográficos, estilo de

---

vida e saúde são adequados para esclarecer os achados mistos de pesquisas anteriores sobre preditores de bem-estar subjetivo.

---

Ouyang et al.,  
2018<sup>20</sup> Os idosos cuidados, honrados e respeitados por suas famílias podem ficar mais satisfeitos com sua vida. Foi relatado um efeito negativo do atendimento informal nos idosos, o que estaria relacionado à baixa qualidade do atendimento informal.

---

Onishi et al.,  
2005<sup>21</sup> Houve associação significativa entre os que participam de atividades diárias e recreativas com a felicidade. A presença de coabitantes e um hobby desempenham um papel importante na qualidade de vida.

---

Cooper et al.,  
2010<sup>22</sup> A felicidade aumentou com a idade. Indivíduos com deficiência cognitiva e rede social restrita eram mais infelizes. A infelicidade não é inevitável naqueles com perda cognitiva e o tipo de rede social de apoio é importante para manter a felicidade.

---

#### 4. Discussão

Todos os 10 artigos da revisão de literatura encontraram correlação entre variáveis clínicas, sociodemográficas e funcionais e autopercepção de felicidade em idosos<sup>4,8,10,14,17-22</sup>.

A respeito das variáveis sociodemográficas, a maior parte dos autores defendem a ideia de que há correlação entre a idade e o sentimento de felicidade. De acordo com um estudo realizado por Lima et al.<sup>4</sup>, a prevalência do sentimento de felicidade em idosos homens com idade entre 60-69 anos foi significativamente maior do que nos idosos homens com idade entre 70-79 e 80 e mais, ou seja, quanto menor a idade, maior a felicidade. Uma explicação para esse fato pode ser que tais idosos são mais independentes, possuem menos limitações físicas, e são, em geral, mais ativos quando comparados aos idosos mais velhos. Na mesma perspectiva, manifestaram-se Moeini et al.<sup>18</sup>, segundo os quais o aumento da idade relaciona-se de forma significativa e negativa com a felicidade. Por outro lado, em estudo realizado por Humboldt et al.<sup>19</sup>, os autores concluíram que a idade não se relaciona diretamente ao bem-estar subjetivo, o que não

interfere diretamente no índice de felicidade, circunstância que pode ser justificada pelo estudo estabelecer como critério de inclusão da amostra idade igual ou superior a 75 anos.

Quanto ao sexo, os autores também divergiram quanto à relação com a autopercepção de felicidade. Lima et al.<sup>4</sup> argumentaram que o sexo é correlacionado com felicidade, e os homens são mais felizes que as mulheres. Por outro lado, de acordo com os resultados obtidos por Humboldt et al.<sup>19</sup>, o sexo não interfere diretamente no índice de felicidade. Essa hipótese pode ser explicada pelo fato de a felicidade relacionar-se mais ao estilo de vida do indivíduo e às variáveis psicológicas, não estando, então, atrelados ao sexo, mas à personalidade e experiência de vida, assim como verificado por Moeini et al.<sup>18</sup> e Chei et al.<sup>23</sup>.

No que tange às variáveis econômicas, ao analisar os artigos encontrados, quatro deles<sup>4,10,17-18</sup> demonstraram que indivíduos com melhor situação econômica possuem níveis maiores de felicidade, o que poderia contribuir para a melhor qualidade de vida. Nessa perspectiva, os autores argumentam que idosos com níveis

socioeconômicos mais elevados conseguem obter acesso mais fácil à alimentação saudável e à participação em atividades recreativas e funcionais<sup>4,14,21</sup>. Além disso, é notório que idosos que possuem melhores condições financeiras conseguem obter um planejamento de saúde mais significativo, quando, por exemplo, se alimentam de maneira mais saudável, aprimoram o nível de escolaridade e desenvolvem o autocuidado, diminuindo, assim, o número de morbidades<sup>24</sup>.

Alguns artigos evidenciaram que os idosos com melhor apoio social referiam melhor autopercepção de felicidade<sup>25-27</sup>. Idosos viúvos, sem filhos, com baixa escolaridade tendiam a apresentar menores níveis de felicidade. De acordo com Onish et al.<sup>21</sup>, parte da quantidade de prazer para a atividade, como conversar com a família ou vizinhos, mostrou correlações significativas com o escore de felicidade. Segundo Moeini et al.<sup>18</sup>, o apoio social além de auxiliar o sujeito a alcançar seus objetivos, ter uma maior satisfação com a vida e conseqüentemente torná-lo mais feliz, pode aumentar, também, a sua autoconfiança, a autoestima e o autoconhecimento. Reunindo efeitos positivos na vida dos indivíduos e, por conseqüência,

na felicidade, o apoio social não apenas promove a saúde, mas também pode amenizar problemas médicos, como ansiedade e depressão. De acordo com Moeini et al.<sup>18</sup>, viver com familiares e adquirir atenção, cuidado, apoio financeiro e emocional podem gerar sentimentos de amor, carinho, autoestima e valor entre os idosos, e, conseqüentemente, uma vida feliz e saudável. Dessa forma, os efeitos protetores do apoio social podem resultar de vários processos, como incentivo a comportamentos saudáveis, assistência e acesso a informações sobre serviços de saúde e assistência a saúde e prestação de assistência perceptível<sup>18</sup>.

No mesmo sentido, variáveis psicológicas demonstraram correlação com felicidade, tais como espiritualidade, senso de coerência, ambiente de vida e percepção da saúde<sup>28</sup>. A literatura vem apontando que idosos mudam sua essência de bem-estar, em termos de senso de propósito, estabilidade emocional e envelhecimento consciente na vida adulta, e pode causar um impacto na participação em atividades, valor social e necessidades de cuidados com a saúde. Segundo Humboldt et al.<sup>19</sup>, os idosos com maiores níveis de espiritualidade apresentaram uma maior pontuação na Escala de

Satisfação com a Vida, na qual foi medido o bem-estar subjetivo. Nessa mesma perspectiva, na literatura, destaca-se que pessoas com maior religiosidade e espiritualidade são mais cuidadosas com seu corpo, acreditando que ele é um templo sagrado, adotando comportamentos mais saudáveis e, por conseguinte, melhor saúde<sup>29-30</sup>. Nessa continuidade, é possível que existam outras variáveis mediando a forte correlação entre a espiritualidade e a felicidade. Assim, participação em atividades espirituais pode oferecer apoio social em contextos espirituais, conexão com outras pessoas, senso de comunidade e uma influência positiva no estilo de vida, repercutindo positivamente na felicidade<sup>19,30</sup>.

Do ponto de vista clínico e funcional, os estudos apontam para melhor funcionalidade, maior nível de atividade física, menor número de doenças, melhor capacidade cognitiva e, por conseguinte, uma qualidade de vida superior em idosos felizes com relação aos infelizes<sup>8,10,14,17,22</sup>. Conforme Barreto<sup>14</sup>, a prática de atividade física atenua o aparecimento de doenças crônicas e o risco de mortalidade, diminui, também, os níveis de depressão e melhora a saúde física e mental em idosos<sup>14</sup>.

É importante ressaltar que as doenças crônicas, dor e as limitações físicas, são condições que têm potencial para estar presentes, simultaneamente, em idosos<sup>14</sup>, e podem ser melhoradas pela prática de atividade física e pelo exercício. Assim, o potencial papel mediador do movimento no aumento dos níveis de felicidade, melhorando o estado de saúde dos idosos, tornando-os mais ágeis, independentes e autoeficazes, não deve ser negligenciado<sup>14</sup>. Tendo em mente o movimento, os fisioterapeutas e educadores físicos são profissionais indispensáveis nesse contexto, são dotados de ferramentas para abordar a funcionalidade que podem, por conseguinte, repercutir na felicidade dessa população<sup>32</sup>.

Hábitos de saúde como alimentação saudável, sono adequado, peso apropriado para a idade, lazer/atividade recreativa<sup>8</sup> e consumo de álcool<sup>4</sup> também demonstraram ser importantes na relação com a felicidade, visto que, a saúde, que engloba inúmeros fatores, é um determinante considerável da felicidade<sup>17</sup>. Ademais, em conformidade com Lima et al.<sup>4</sup>, possuir uma atividade ocupacional tende a aumentar a autoestima do idoso, o engajamento social e a qualidade de seus

relacionamentos, acompanhando um crescimento no bem-estar e na qualidade de vida.

Quanto às características das amostras dos estudos selecionados, pode-se observar heterogeneidade quanto a sexo, idade, nível socioeconômico, nível de escolaridade, moradia (idosos da comunidade, vivendo com família ou sozinhos), estado de saúde (idosos ativos de centros de convivência ou doentes e dependentes) e nível de atividade física. Quanto aos instrumentos para avaliação da felicidade, houve variabilidade. Lobos et al.<sup>17</sup> e Lushiesi et al.<sup>8</sup>, utilizaram a Escala Subjetiva de Felicidade. Humboldt et al.<sup>19</sup> mediram o bem-estar subjetivo com a Escala de Satisfação com a Vida, uma escala de cinco itens, Moeini et al.<sup>18</sup> utilizaram o questionário *Oxford Happiness Questionnaire* e Onishi et al.<sup>21</sup> avaliaram o escore de felicidade subjetivamente pela autopercepção dos participantes entre 0 (extremamente infeliz) e 100 (extremamente feliz). No estudo de Barreto<sup>14</sup>, a avaliação foi realizada em cima da seguinte pergunta: "Nas últimas quatro semanas você foi uma pessoa feliz?" E Cooper et al.<sup>22</sup> avaliaram utilizando uma pergunta única: "Quão feliz você está - muito feliz, razoavelmente feliz, não

muito feliz ou não está feliz?". Lima et al.<sup>4</sup> analisaram o sentimento de felicidade nas últimas quatro semanas, usando uma questão do *Short Form Health Survey*. Para Ergin e Mandiracioglu<sup>10</sup>, os participantes diziam como estavam, entre: muito felizes, bastante felizes, não muito felizes e totalmente infelizes. Assim, para a avaliação da felicidade foram utilizadas medidas diferentes nos respectivos estudos, o que pode dificultar a comparação dos resultados com base em instrumentos e definições diferentes.

Quanto aos pontos positivos desta revisão, pode-se destacar a originalidade, visto que, encontram-se, relativamente, poucos estudos sobre o tema abordado nesta revisão na literatura. Em segundo lugar, o amplo tamanho amostral dos estudos selecionados torna os resultados mais robustos e confiáveis. Além disso, ressalta-se que as múltiplas variáveis estudadas, favorecem uma visão mais holística dos indivíduos, o que contribui para o entendimento do indivíduo em seu contexto biopsicossocial, bem como a atuação da equipe multidisciplinar nos processos de saúde-doença relacionados.

Tendo em vista que a população de idosos apresenta características específicas e particularidades clínicas, o presente estudo possui uma limitação de heterogeneidade da amostra, muitas vezes, dificultando a comparação dos resultados entre estudos. Por outro lado, a variabilidade da amostra amplia a validade externa, otimizando a possibilidade de generalização dos resultados na prática clínica. Outra limitação relaciona-se com a dificuldade na busca de artigos que abordam o tema proposto neste estudo. O viés de idioma também limitou esta revisão integrativa, posto que foram incluídos somente estudos escritos em português, inglês e espanhol, circunstância comum em revisões de literatura.

## **5. Conclusão**

Dado que a felicidade é uma necessidade essencial, especialmente entre os idosos, os resultados da presente revisão integrativa evidenciaram associação de fatores sociodemográficos, clínicos e funcionais com a autopercepção de felicidade em idosos. Segundo os estudos revisados, essa concepção

se correlacionou positivamente com renda, boa condição de saúde, funcionalidade e prática de atividade física. Por outro lado, observou-se associação negativa a "não possuir companheiro (a), doenças crônicas, pior função física, baixo volume de atividade física, má alimentação e baixa renda, com a felicidade. Idade e gênero, entretanto, apresentaram resultados divergentes, o que pode ser atribuído às diferenças metodológicas entre os estudos.

Levando em consideração os dados presentes neste estudo, faz-se necessária a utilização de abordagens de tratamento ao idoso que visem desenvolver tais fatores, com a finalidade de diminuir índices de depressão e melhorar a qualidade de vida e funcionalidade da população idosa.

Ressalta-se que estudos que apresentam informações relativas aos níveis de autopercepção de felicidade populacionais e de fatores associados são relativamente escassos na literatura e em particular aos idosos. Portanto, emerge-se, a partir desta revisão, novas possibilidades de investigação.

## **6. Declaração de conflito de interesses**



Os autores do artigo afirmam que não se encontram em situações de conflito de interesse que possam influenciar o desenvolvimento do trabalho, tais como emissão de pareceres, propostas de financiamento, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, participação em estudos clínicos e/ou experimentais subvencionados; atuação como palestrante em eventos patrocinados; participação em conselho consultivo ou diretivo; comitês normativos de estudos científicos; recebimento de apoio institucional; propriedade de ações; participação em periódicos patrocinados, assim como qualquer relação financeira ou de outra natureza com pessoas ou organizações que possam influenciar o trabalho de forma inapropriada.

## 6. Referências

- 1- LUZ, MMC; AMATUZZI, MM; Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 25, n. 2, p. 303-307, 2008.
- 2- FERREIRA, OGL; MACIEL, SC; COSTA, SMG; SILVA, AO; MOREIRA, MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 21, n. 3, p. 513-518, 2012.
- 3- JOIA, LC; RUIZ, T; DONALISIO, MR. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 1, p. 131-138, 2007.
- 4- LIMA, MG; BARROS, MBA; ALVES, MCGP. Sentimento de felicidade em idosos: uma abordagem epidemiológica, ISA-Camp 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, n. 12, p. 2280-2292, 2012.
- 5- REUSE, JA; MENEZES, RR; SIQUEIRA, TDA. A visão da psicologia positiva sobre o bem-estar subjetivo no desempenho de atividades físicas no esporte competitivo. *Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, v. 8, n. 3, p. 48-58, 2017.
- 6- CAMALIONTE, LG; BOCCALANDRO, MP. Felicidade e bem-estar na visão da psicologia positiva. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, v. 37, n. 93, p. 206-227, 2017.
- 7- WATSON, D; CLARK, LA; TELLEGEN, A. Development and validation of brief measures of positive and Negative Affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 54, n. 6, p. 1063-1070, 1988.
- 8- LUCHESI, BM; OLIVEIRA, NA; MORAIS, D; PESSOA, RMP; PAVARINIA, SCI; CHAGAS, MHN. Factors associated with happiness in the elderly persons living in the community. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 74, p. 83-87, 2017.

- 9- JIA, Y; GAO, J; DAI, J; ZHENG, P; FU, H. Associations between health culture, health behaviors, and health-related outcomes: a cross-sectional study. *PLOS One*, v. 12, n.7, 2017.
- 10- ERGIN, I; MANDIRACIOGLU, A. Demographic and socioeconomic inequalities for self-rated health and happiness in elderly: the situation for turkey regarding world values survey between 1990 and 2013. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 61, n. 2, p. 224-230, 2015.
- 11- SABATINI, F. The relationship between happiness and health: evidence from Italy. *Social Science & Medicine*, v. 114, p. 178-187, 2014.
- 12- SUMNGERN, C; AZEREDO, Z; SUBGRANON, R; SUNGVORAWONGPHANA, N; MATOS, E. Happiness among the elderly in communities: A study in senior clubs of Chonburi Province, Thailand. *Japan Journal of Nursing Science*, v. 7, p. 47-54, 2010.
- 13- HSU, HC; CHANG, WC. Social connections and happiness among the elder population of Taiwan. *Aging & Mental Health*, v. 19, n. 12, p. 1131-1137, 2015.
- 14- BARRETO, PS. direct and indirect relationships between physical activity and happiness levels among older adults: a cross-sectional study. *Aging & Mental Health*, v. 18, n. 7, p. 861-868, 2014.
- 15- SCALCO, DL; ARAÚJO, CL; BASTOS, JL. Autopercepção de Felicidade e Fatores Associados em Adultos de uma Cidade do Sul do Brasil: Estudo de Base Populacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 24, n. 4, p. 648-657, 2008.
- 16- MENDES, MRSSB; GUSMAO, JL; FARO, ACM; LEITE, RCBO. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 18, n. 4, p. 422-426, 2005.
- 17- LOBOS, G; LAPO, MC; SCHNETTLER, B. In the choice between health and money, health comes first: an analysis of happiness among rural Chilean elderly. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 5, p. 2280-2292, 2016.
- 18- MOEINI, B; BARATI, M; FARHADIAN, M; ARA, MH. Association between social support and happiness among the elderly in Iran. *Korean Journal of Family Medicine*, v. 39, n. 4, p. 260-265, 2018.
- 19- HUMBOLDT, S; LEAL, I; PIMENTA, F. Sense of Coherence, Sociodemographic, Lifestyle, and Health-related Factors in Older Adults' Subjective Well-being. *International Journal of Gerontology*, v. 9, n. 1, p. 15-19, 2015.
- 20- OUYANG, P; SUN, W; WANG, C. Well-being loss in informal care for the elderly people: Empirical study from China national baseline CHARLS. *Asia-Pacific Psychiatry*, v. 11, n. 2, 2018.

- 21- ONISHI, J; MASUDA, Y; SUZUKI, Y; GOTOH, T; KAWAMURA, T; IGUCHI, A. The pleasurable recreational activities among community-dwelling older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 43, n. 2, p. 147-155, 2006.
- 22- COOPER, C; BEBBINGTON, P; LIVINGSTON, G. Cognitive impairment and happiness in old people in low and middle-income countries: results from the 10/66 study. *Journal of Affective Disorders*, v. 130, n. 1-2, p. 198-204, 2011.
- 23- CHEI, CL; LEE, JM; MA, S; MALHOTRA, R. Happy older people live longer. *Age and Ageing*, v. 47, n. 6, p. 860-866, 2018.
- 24- MODENEZE, D; MACIEL, E; JUNIOR, G; SONATI, J; VILARTA, R. Perfil epidemiológico e socioeconômico de idosos ativos: qualidade de vida associada com renda, escolaridade e morbidades. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 18, n. 2, p. 387-99, 2013.
- 25- JANUS, E; SMROKOWSKA-REICHMANN, A. Level of happiness and happiness-determining factors perceived by women aged over 60 years. *Journal of Women & Aging*, v. 31, n. 5, p. 403-418, 2019.
- 26- ARANGO, DC; CARDONA, AS; CARDONA, AS; RODRIGUEZ, DIM; CIFUENTES, MCA. La felicidad como predictor de funcionalidad familiar del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, v. 24, n. 1, p. 97-111, 2019.
- 27- JEON, SW; HAN, C; LEE, J; LIM, J; JEONG, HG; PARK, MH, et al. Perspectives on the happiness of Community-dwelling elderly in Korea. *Psychiatry Investigation*, v. 13, n. 1, p. 50-7, 2016.
- 28- MANTOVANI, EP; LUCCA, SR; NERI, AL. Associações entre significados de velhice e bem-estar subjetivo indicado por satisfação em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v.19, n. 2, p. 203-222, 2016.
- 29- MOREIRA, AA; LUCCHETTI, G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência e Cultura*, v. 68, n. 1, p. 54-57, 2016.
- 30- KOENIG, HG. Religion, spirituality and, health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012.
- 31- SANTANA, MS; MAIA, EMC. Atividade física e bem-estar na velhice. *Revista de Salud Pública*, v. 11, n. 2, p. 225-36, 2009.
- 32- AVEIRO, MC; ACIOLE, GG; DRIUSSO, P; OISHI J. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, p. 1467-1478, 2011.