

Sentimento de felicidade em idosos: o estudo AGEQOL

Happiness in the elderly: AGEQOL study

Leomara Vale de Amece^{1,3}, Bárbara Bittencourt Nobre^{2,3}, Natalia Ramalho Figueredo^{1,3},
Camila Ferreira Alves^{1,3}, Patrícia Cordeiro Oliveira^{1,3}, Ana Cristina Viana Campos^{2,3*}

¹Faculdade Pitágoras, Marabá, Pará, Brasil. ²Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Marabá, Pará, Brasil. ³Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia de Marabá, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Marabá, Pará, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: anacampos@unifesspa.edu.br

Resumo: Introdução: Na América Latina observa-se o crescimento da parcela de idosos na população. No Brasil o grupo etário composto por pessoas acima de 65 anos cresceu de 3,5, em 1970, para 5,5% em 2000; e o censo de 2010 contabilizou mais de 20 milhões de idosos com 60 anos ou mais, e isso corresponde a 10,78% da população. Objetivamos neste estudo identificar os fatores que influenciam o sentimento de felicidade nos idosos. Material e métodos: O processo de amostragem foi realizado em dois estágios: no primeiro, selecionaram-se setores censitários e, no segundo, foram selecionados os domicílios sob o critério de partilha proporcional ao tamanho de cada setor, sendo entrevistados indivíduos residentes com 60 anos e mais, independentemente do estado conjugal ou grau de parentesco. Calculou-se as frequências absoluta e relativa para todas as variáveis em relação à felicidade por meio do teste qui-quadrado, com margem de erro aceitável de 5%. Em seguida realizou-se uma regressão logística com as variáveis que alcançaram significância estatística inferior a 0,25 ($p < 0,25$). O modelo final ajustado conservou apenas as variáveis que atingiram o nível de 5% de significância estatística ($p < 0,05$). O efeito do desenho amostral complexo foi considerado em todas as análises realizadas, utilizando-se o software estatístico SPSS versão 18.0. Resultados: e discussão: Participaram do estudo 2052 idosos, com idades variando entre 60 e 106 anos. A felicidade mostrou ser influenciada pelas: idade, sexo, escolaridade, estado civil, religiosidade, cuidador, ABVD, AIVD e déficit cognitivo. Considerações finais: O estudo mostrou que a felicidade em idosos pode ser influenciada por uma série de fatores e cada um deles deve ser observado com bastante atenção a fim de melhorar a qualidade de vida e bem-estar dessa população.

Palavras-chave: bem-estar, envelhecimento ativo, felicidade, idoso.

Abstract: Introduction: In Latin America we observe the growth of the share of elderly people in the population. In Brazil, the age group of people over 65 grew from 3.5 in 1970 to 5.5% in 2000; and the 2010 census counted more than 20 million elderly people aged 60 and over, and this corresponds to 10.78% of the population. In this study, we aim to identify the factors that influence the feeling of happiness in the elderly. Materials and methods: The sampling process was carried out in two stages: in the first, census sectors were selected and in the second, domiciles were selected under the criterion of sharing proportional to the size of each sector, being interviewed resident individuals with 60 years old and over, regardless of marital status or degree of kinship. The absolute and relative frequencies for all variables in relation to happiness were calculated using the chi-square test, with an acceptable margin of error of 5%. Then a logistic regression was performed with the variables that reached statistical significance below 0.25 ($p < 0.25$). The final adjusted model kept only the variables that reached the level of 5% of statistical significance ($p < 0.05$). The effect of the complex sample design was considered in all analyses performed using the statistical software SPSS version 18.0. Results and discussion: Participated in the study 2052 elderly, with ages ranging from 60 to 106 years. Happiness was influenced by: age, gender, schooling, marital status, religion, caregiver, ABVD, AIVD and cognitive deficit. Final considerations: The study showed that happiness in elderly can be influenced by a series of factors and each one of them must be observed with enough attention in order to improve the quality of life and well-being of this population.

Keywords: well-being, active aging, happiness, elderly.

Introdução

O envelhecimento na América Latina, principalmente nos países em desenvolvimento, tem ocorrido de forma semelhante ao ocorrido na Europa, porém, com implicações diferentes (Yunes, 1971). No Brasil, o grupo etário composto por pessoas acima de 65 anos cresceu de 3,5, em 1970, para 5,5% em 2000. Em 2010, eram 20.590.597 de idosos com 60 anos ou mais, e isso corresponde a 10,78% da população (IBGE, 2010).

Estudos têm investigado as modificações no perfil etário da população, não apenas em relação ao crescimento no número de idosos, mas também nos principais fatores que caracterizam o envelhecimento populacional em diferentes contextos (Farias & Santos, 2012; Miranda et al., 2016).

Segundo Dawalibi et al. (2013), estima que até 2025 o número de idosos será superior a 30 milhões, e a velhice, além de ser acompanhada por altos índices de doenças crônicas também virá acompanhada por saúde e bem-estar. Para Farias & Santos (2012), as condições de saúde e bem-estar permitem um envelhecimento ativo e isso depende, não apenas da escolha individual, mas também das oportunidades oferecidas no campo político e social.

A Organização Mundial da Saúde, entendendo a necessidade de expressar que o processo de envelhecimento humano é algo natural e pode ser uma experiência positiva adotou o termo “envelhecimento ativo”. Nesse sentido, “o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OPAS/OMS, 2005).

Reichert (2019) afirma em sua dissertação que “a experiência de pessoas que envelhecem e a trajetória necessária para uma velhice saudável e feliz contemplam dois modelos, o psicológico e o biomédico”. Entender o idoso como um indivíduo ativo social, física, e emocionalmente influencia o seu entendimento pelo paradigma da integralidade (Glidden et al., 2019).

Entender o significado e níveis de felicidade na velhice é fundamental, visto que a sua consistência é bem profunda e segue relações com questões pessoais, projetos de vida, autoestima, participação familiar, autonomia, dignidade, espiritualidade, grupos de convivência, lazer e sexualidade (Reichert, 2019). Com este estudo objetivou-se analisar os fatores que contribuem para o sentimento de felicidade em idosos.

Material e métodos

Participantes

O estudo AGEQOL (Aging, Gender and Quality of Life) é uma coorte com 2.052 idosos de 60 anos e mais de idade realizado no município de Sete Lagoas, Minas Gerais, Brasil.

O processo de amostragem foi realizado em dois estágios, com a seleção de setores censitários seguidos por sorteio dos domicílios, sob o critério de partilha proporcional ao tamanho de cada setor. Em cada domicílio foram entrevistados todos os indivíduos residentes com 60 anos e mais, independentemente do estado conjugal ou grau de parentesco. Os dados deste estudo se referem à linha base, coletados entre janeiro e julho de 2012 por três examinadores treinados e três anotadores treinados (Campos et al., 2014).

O estudo seguiu as normas éticas de pesquisas com seres humanos e seu protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE-0413.0.203.000-11). Todos os participantes assinaram o formulário de consentimento informado. Detalhes adicionais do método são descritos em Campos et al. (2014).

Instrumentos e variáveis estudadas

O instrumento foi formado por informações sobre características socioeconômicas e demográficas contidas no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2012) e condições de saúde. Algumas variáveis-chave foram selecionadas para caracterizar a amostra da linha base: faixa etária (60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 anos e mais); sexo (masculino, feminino); tempo de estudo em anos (0, 1-4, ≥ 5); renda mensal categorizada pela mediana ($\leq R\$622,00$, $>R\$622,00$, salário mínimo do ano de realização do estudo); aposentado (sim, não); estado civil (casado, separado, viúvo, solteiro); mora sozinho (sim, não), filhos (sim, não), netos (sim, não) e possuir cuidador (sim, não).

A pergunta sobre a percepção sobre o sentimento de felicidade foi dicotomizada (sim e não). A dependência funcional foi investigada por seis atividades básicas – AVD (tomar banho, vestir, ir ao banheiro, comer, deitar e levantar da cama/cadeira e incontinência urinária e fecal) (dos Santos & Júnior, 2008) e oito atividades instrumentais de vida diária – AIVD (uso do telefone, usar o transporte, fazer compras, preparar uma refeição, limpar a casa, lavar a roupa, cuidar das finanças e tomar medicamentos) (Lino et al., 2008). Os indivíduos foram classificados como independentes, parcialmente dependentes e completamente dependentes para ABVD e AIVD, separadamente.

Para avaliar o estado cognitivo, utilizou-se o - Miniexame do Estado Mental, que é validado no Brasil (Brucki et al., 2003; Prado et al., 2018), com ponto de corte fixado em 21/22 pontos (Quiroga et al., 2004).

Análise dos dados

Utilizou-se o teste qui-quadrado para medir a associação entre sentimento de felicidade e as variáveis sociodemográficas e de saúde. Em seguida, as variáveis com diferenças estaticamente significativas foram inseridas no modelo de regressão logística binário para confirmação das associações. Todas as análises foram realizadas no software estatístico SPSS versão 19.0 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos), considerando-se $p \leq 0,05$.

Resultados

A maioria dos idosos era do sexo feminino (59,7%) e a idade do total da amostra no início do estudo variou entre 60 e 106 anos. A idade média foi de $70,9 \pm 8,1$ anos ($71,3 \pm 8,3$ para as mulheres e $70,7 \pm 7,8$ para os homens). A maioria dos homens (70,8%) e mulheres (68,7%) tinha menos de 75 anos de idade.

Na tabela 1, observou-se diferenças estatisticamente significativas entre felicidade em relação a todas as variáveis sociodemográficas e de saúde, exceto renda. O sentimento de felicidade estava presente principalmente nos idosos com idade entre 60 e 64 anos (26,2%) e 70 e 74 (21,3%), escolaridade até o 1º grau (63,1%), casados (54,9%) e religiosos (98,5%). Além disso eram mais felizes os idosos que não possuíam cuidadores (93,2%), independentes para atividades básicas (93,2%) e instrumentais (73,2%) e também sem déficit cognitivo (88,2%).

Tabela 1. Associação bivariada entre sentimento de felicidade e variáveis sociodemográficas e de saúde, estudo AGEQOL.

| Variáveis | Total (N=2052) | Felicidade | | p-valor |
|---------------------|-------------------|-------------|------------|-------------------|
| | | Sim | Não | |
| | | (N=1674) | (N=378) | |
| | N (%) | n (%) | n (%) | |
| Faixa etária | | | | 0,049 |
| 60-64 anos | 531 (25,9) | 438 (26,2) | 93 (24,6) | |
| 65-69 anos | 482 (23,5) | 386 (23,0) | 96 (25,4) | |
| 70-74 anos | 414 (20,2) | 356 (21,3) | 58 (15,3) | |
| 75-79 anos | 308 (15,0) | 240 (14,3) | 68 (18,0) | |
| 80 anos e mais | 317 (15,4) | 254 (15,2) | 63 (16,7) | |
| Sexo | | | | < 0,001 |
| Masculino | 826 (40,3) | 706 (42,2) | 120 (31,7) | |
| Feminino | 1226 (59,7) | 968 (57,8) | 258 (68,3) | |
| Escolaridade | | | | 0,009 |
| Analfabeto | 579 (28,2) | 451 (26,9) | 138 (33,9) | |
| 1º grau | 1282 (62,5) | 1057 (63,1) | 225 (59,5) | |
| 2º grau | 191 (9,3) | 166 (9,9) | 25 (6,6) | |
| Estado civil | | | | 0,002 |
| Casado | 1084 (52,9) | 918 (54,9) | 166 (44,0) | |
| Separado | 154 (7,5) | 123 (7,4) | 31 (8,2) | |
| Viúvo | 612 (29,9) | 477 (28,5) | 135 (35,8) | |
| Solteiro | 199 (9,7) | 154 (9,2) | 45 (11,9) | |
| Renda mensal | | | | 0,071 |
| 0,00 a 622,00 | 1357 (66,1) | 1092 (65,2) | 265 (70,1) | |
| >622,00 | 695 (33,9) | 582 (34,8) | 113 (29,9) | |
| Religião | | | | 0,001 |
| Sim | 2011 (98,0) | 1649 (98,5) | 362 (95,8) | |
| Não | 41 (2,0) | 25 (1,5) | 16 (4,2) | |

| | | | | |
|--------------------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| Cuidador | | | | < 0,001 |
| Sim | 431 (21,0) | 326 (19,5) | 105 (27,8) | |
| Não | 1621 (79,0) | 1348 (80,5) | 273 (72,2) | |
| ABVD | | | | < 0,001 |
| Dependente | 160 (7,8) | 113 (6,8) | 47 (12,4) | |
| Independente AVD | 1892 (92,2) | 1561 (93,2) | 331 (87,6) | |
| AIVD | | | | < 0,001 |
| Dependente | 600 (29,2) | 451 (26,9) | 149 (39,4) | |
| Independente | 1452 (70,8) | 1223 (73,1) | 229 (60,6) | |
| Déficit cognitivo | | | | 0,002 |
| Sim | 264 (12,9) | 197 (11,8) | 67 (17,7) | |
| Não | 1788 (87,1) | 1477 (88,2) | 311 (82,3) | |

No modelo final de regressão logística (tabela 2), os idosos que se avaliaram como mais felizes eram mais jovens, do sexo masculino, religiosos, sem cuidadores e independentes para as atividades instrumentais da vida diária. A religião se mostrou significativamente associada à felicidade, com a razão de chance de 3,3 para a resposta sim em comparação para a resposta não. Já para a faixa etária a significância associada à felicidade apresentou-se com a razão maior entre os mais jovens, 1,8 na faixa de 65 a 69 anos e 1,7 na faixa de 60 a 64 anos, e diminuindo entre os mais velhos. Com relação a independentes para as atividades instrumentais da vida diária, independente mostrou-se também associados a felicidade em idosos, assim como aqueles que não possuíam cuidadores. No estudo observou-se também que em relação ao gênero, o sexo masculino teve mais significância, que o sexo feminino.

Tabela 2. Modelo final de regressão logística entre sentimento de felicidade e variáveis sociodemográficas e de saúde, estudo AGEQOL.

| Variáveis | OR | IC95% | | p-valor |
|---------------------|-----|----------|----------|--------------|
| | | Inferior | Superior | |
| Faixa etária | | | | |
| 60-64 anos | 1,7 | 1,1 | 2,6 | 0,020 |
| 65-69 anos | 1,8 | 1,2 | 2,7 | 0,007 |
| 70-74 anos | 1,0 | 0,7 | 1,5 | 0,974 |
| 75-79 anos | 1,5 | 1,0 | 2,2 | 0,059 |
| 80 anos e mais | 1,0 | | | |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 1,4 | 1,1 | 2,0 | 0,009 |
| Feminino | 1,0 | | | |
| Religião | | | | |
| Sim | 3,3 | 1,6 | 5,0 | 0,001 |
| Não | 1,0 | | | |
| Cuidador | | | | |
| Sim | 1,4 | 1,0 | 1,8 | 0,036 |
| Não | 1,0 | | | |
| AIVD | | | | |
| Independente AIVD | 1,6 | 1,2 | 2,1 | 0,003 |
| Dependente AIVD | 1,0 | | | |

Discussão

Para Mantovani et al. (2016), o bem-estar é um conceito subjetivo que está diretamente relacionado à satisfação pessoal com a vida e com seus vários aspectos.

O principal resultado deste estudo é que os idosos que se avaliaram como mais felizes eram os mais jovens, do sexo masculino, religiosos, sem cuidadores e independentes para as atividades instrumentais da vida diária. Esses resultados são corroborados por outros estudos que mostram a relação positiva entre a preservação da cognição, capacidade funcional em relação a felicidade, já que para executar funções diárias é essencial a preservação da mesma (Scherrer Júnior et al., 2019; Patrocínio, 2015; Campos et al., 2015, Castro, 2012). Em contrapartida, ter menor capacidade funcional leva a necessidade de um cuidador, o que faz com que o idoso seja privado de sua autonomia (Campos et al., 2015).

A idade também se revelou um fator importante para avaliação positiva sobre a felicidade entre os idosos, especialmente entre aqueles com idade entre 60 e 69 anos. Para da Cruz et al. (2010) conforme o indivíduo se aproxima dos 80 anos, tende a diminuir atividades físicas, convívio social e permanência no mercado de trabalho, acarretando uma redução na independência e conseqüentemente no quesito felicidade; o que pode explicar nossos dados.

É relevante discutir também a variável sexo, visto que quando comparado ao sentimento de felicidade, as mulheres correspondiam a maioria dos que não se sentiam felizes. Esse resultado vai ao encontro com os estudos de Román et al. (2017) e Mantovani et al. (2016) sobre felicidade e bem-estar, em que as mulheres também apresentaram menor satisfação com a vida. As alterações no corpo e na estética da mulher também interferem na sua relação com a sociedade. De acordo com Garcia (2011), nesta sociedade predominam-se casais em que as mulheres são mais jovens, e há grandes chances de que as mulheres idosas não encontrem um parceiro, e viva esta fase de sua vida sozinha.

Portella et al. (2017) realizaram um estudo com as alunas do programa de extensão na modalidade de Universidade Aberta para a terceira idade no sul do Brasil em 2014. A maioria das mulheres se sente feliz e a família, a presença de Deus, a saúde e a paz são os elementos fundamentais para essa avaliação positiva sobre a vida e felicidade.

Foi encontrado nos estudos de Mantovani et al. (2016) uma associação positiva entre religião e felicidade, o que corrobora com os resultados da presente pesquisa. De acordo com os mesmos autores essa associação positiva se justifica devido aos vínculos individuais e coletivos que tal atividade proporciona. Além disso, de acordo com Tavares et al. (2017), serve de amparo diante das dificuldades cotidianas, enfrentamento de doenças, principalmente as de caráter crônicas e superação da perda de indivíduos próximos.

Portanto, é fundamental a realização de novos estudos sobre a percepção de idosos brasileiros sobre a felicidade, a fim de aprofundar a discussão sobre as possíveis diferenças em relação ao sexo e idade, dentre outros fatores encontrados neste estudo.

Considerações finais

O estudo mostrou que a felicidade em idosos pode ser influenciada por uma série de fatores. A felicidade é subjetiva e depende de expectativa e realizações relacionada aos critérios pessoais de cada idoso. Idade, sexo, religião, cuidadores e AVDI foram os fatores mais positivos na percepção da felicidade em idosos.

Desta forma é preciso entender o idoso não apenas no aspecto biomédico, mas também no aspecto psicológico, pois a felicidade está relacionada com o bem-estar e ao envelhecimento ativo.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (481672/2011-7, 305032/2012-7 e 141307/2011-0), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Ensino Superior - CAPES (processo 8314/13-6), Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais - PRPq-UFMG e Fundação de Amparo uma Pesquisa de Minas Gerais - FAPEMIG.

Referências

- Brucki, S., Nitrini, R., Caramelli, P., Bertolucci, P. H., & Okamoto, I. H. 2003. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 61(3B), 777-781.
- Campos, A. C. V., Ferreira, E. F., & Vargas, A. M. D. 2015. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 2221-2237.
- Campos, A. C. V., Vargas, A. M. D., & Ferreira, E. F. 2014. Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero com modelo hierárquico. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, 757-773.
- Castro, T. 2012. Corpo, envelhecimento e felicidade. *Cadernos Pagu*, 39, 461-474.
- Cruz, D. T., Caetano, V. C., & Leite, I. C. G. 2010. Envelhecimento populacional e bases legais da atenção à saúde do idoso. *Cadernos Saúde Coletiva*, 18(4), 500-508.
- Dawalibi, N. W., Anacleto, G. M. C., Witter, C., Goulart, R. M. M., & de Aquino, R. D. C. 2013. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*, 30(3), 393-403.
- Farias, R. G., & Santos, S. M. A. D. 2012. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto & contexto-enfermagem*, 21(1), 167-176.
- Garcia, Y. M. 2011. *Geriatrics e Gerontologia Básicas* (Cap. 1, p. 3-8). Rio de Janeiro, RJ: Elsevier.
- Glidden, R. F., Borges, C. D., Pianezzer, A. A., & Martins, J. 2019. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 39(97), 261-275.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. *Censo Demográfico 2010*. Características da população e dos domicílios. Resultados do universo. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2012. *Pesquisa Nacional de Saúde. Metodologia*. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc5591.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.
- Lino, V. T. S., Pereira, S. R. M., Camacho, L. A. B., Ribeiro Filho, S. T., & Buksman, S. 2008. Adaptação transcultural da Escala de Independência em atividades da vida diária (Escala de Katz). *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 103-112.
- Mantovani, E. P., Lucca, S. R. D., & Neri, A. L. 2016. Associações entre significados de velhice e bem-estar subjetivo indicado por satisfação em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(2), 203-222.
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & Silva, A. L. A. 2016. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519.
- Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde [OPAS/OMS]. 2005. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Disponível em: http://pratein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 9 abr. 2020.
- Patrocínio, W. P. 2015. Atividades práticas para o Envelhecimento Ativo. *Revista Kairós: Gerontologia*, 18 (Especial19), 167-187.
- Portella, M., Scortegagna, H., Pichler, N., & Graeff, D. 2017. Felicidade e satisfação com a vida: voz de mulheres adultas e idosas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 14(1).
- Prado, M., Nazario, S., Silva, V. H. T., Martinho, A. C. D. O., & Bergamim, J. S. S. P. 2018. Déficit cognitivo em idosos hospitalizados segundo Mini Exame do Estado Mental (MEEM): Revisão narrativa. *Journal of Health Sciences*, 20(2), 131-134.
- Quiroga, P., Albala, C., & Klaasen, G. 2004. Validación de un test de tamizaje para el diagnóstico de demencia asociada a edad, en Chile. *Revista médica de Chile*, 132(4), 467-478.
- Reichert, C. 2019. *Significados e níveis de felicidade em idosos institucionalizados*. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) - Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, RS: UPF.
- Román, X. A. S., Toffoletto, M. C., Sepúlveda, J. C. O., Salfate, S. V., & Grandón, K. L. R. 2017. Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(2).
- Santos, R. L., & Júnior, J. S. V. 2008. Reliability of the Brazilian version of the Scale of Instrumental Activities of Daily Living. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 21(4), 290.
- Scherrer Júnior, G., Simão, M., Góes Passos, K., de Cássia Ernandes, R., Castilho Alonso, A., & da Silva Belasco, A. G. 2019. Cognição prejudicada de idosos em instituições de longa permanência pública de São Paulo. *Enfermagem Brasil*, 18(3), 339-348.

- Tavares, R. E., Jesus, M. C. P. D., Machado, D. R., Braga, V. A. S., Tocantins, F. R., & Merighi, M. A. B. 2017. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(6), 878-889.
- Yunes, J. 1971. A dinâmica populacional dos países desenvolvidos e subdesenvolvidos. *Revista de Saúde Pública*, 5(1),129-150.

Minicurrículo

Leomara Vale de Amece. Aluna do curso de graduação em Fisioterapia pelo Centro Universitário Pitágoras de Marabá (PA), Diretora Acadêmica de Pesquisa da Liga de Geriatria e Gerontologia - LAGGMA da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA.

Bárbara Bittencourt Nobre. Aluna do curso de graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará- UNIFESSPA, Marabá-PA. Presidente Acadêmica da Liga de Geriatria e Gerontologia (LAGGMA) da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA).

Natalia Ramalho Figueredo. Fisioterapeuta formada pelo Centro Universitário Pitágoras de Marabá-PA, residente em Atenção Básica/Saúde da Família pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Ex-integrante da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia de Marabá (LAGGMA) pela Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Camila Ferreira Alves. Fisioterapeuta formada pelo Centro Universitário Pitágoras de Marabá, residente em Oncologia UFPA/ HU JBB, aluna do curso de especialização em Fisioterapia Dermatofuncional e cosmetologia pela Faculdade Inspirar Belém-PA, ex-integrante da Liga acadêmica de Neurociências pela Universidade do Estado do Pará, ex-integrante da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia de Marabá (LAGGMA) pela Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

Patrícia Cordeiro Oliveira. Educadora Física pela Universidade do Estado do Pará e Fisioterapeuta pela Faculdade Pitágoras de Marabá-PA. Especialista em Treinamento Desportivo pela UNIASSELVI. Atualmente trabalha na Secretaria Municipal de Esporte e Lazer do município de Marabá-Pará. Ex-Presidente Acadêmica da Liga de Geriatria e Gerontologia (LAGGMA) da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA).

Ana Cristina Viana Campos. Formada em Odontologia pelas Faculdades Federais Integradas de Diamantina/UFJVM (2003), Mestre e Doutora em Odontologia, área de concentração em Saúde Coletiva, pela Faculdade de Odontologia/UFMG (2014) e especialista em Bioestatística pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2013). Pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFPA sob a supervisão da Profa. Lúcia Takase (PNPD 2015). Atualmente, é Professora Adjunta da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa). Diretora Adjunta do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas - Portaria Reitoria 617/2017 Unifesspa (Mandato 2017-2021). Coordenadora Geral da Liga de Geriatria e Gerontologia (LAGGMA) da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA).

Como citar: Amece, L.V., Nobre, B.B., Figueredo, N.R., Alves, C.F., Oliveira, P.C., Campos, & A.C.V. 2020. Sentimento de felicidade em idosos: o estudo AGEQOL. *Pubsaúde*, 4, a062. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a062>

Recebido: 14 ago. 2020.

Revisado e aceito: 25 ago. 2020.

Conflito de interesse: não há conflito de interesses envolvido na pesquisa em questão

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).