



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

CAROLINA PESSONI GARCIA

**SATISFAÇÃO COM A VIDA E VARIÁVEIS ASSOCIADAS EM IDOSOS
DO ESTUDO FIBRA 2016 - 2017.**

**SATISFACTION WITH LIFE AND ASSOCIATED VARIABLES IN
ELDERLY IN THE FIBRA STUDY 2016 - 2017.**

**Campinas/SP
2021**

CAROLINA PESSONI GARCIA

**SATISFAÇÃO COM A VIDA E VARIÁVEIS ASSOCIADAS EM IDOSOS
DO ESTUDO FIBRA 2016 – 2017.**

**SATISFACTION WITH LIFE AND ASSOCIATED VARIABLES IN
ELDERLY IN THE FIBRA STUDY 2016 - 2017.**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Gerontologia.

ORIENTADORA: PROFA. DRA. MARIA JOSÉ D'ELBOUX

ESTE TRABALHO CORRESPONDE À VERSÃO
FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA
ALUNA CAROLINA PESSONI GARCIA E ORIENTADA PELA
PROFA. DRA. MARIA JOSÉ D'ELBOUX.

Campinas/SP

2021

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Rosana Evangelista Poderoso - CRB 6652

G165s Garcia, Carolina Pessoni, 1982-
Satisfação com a vida e variáveis associadas em idosos do Estudo FIBRA
2016 - 2017 / Carolina Pessoni Garcia. – Campinas, SP : [s.n.], 2021.

Orientador: Maria José D'Elboux.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade
de Ciências Médicas.

1. Idoso. 2. Envelhecimento. 3. Satisfação com a vida. 4. Felicidade. 5.
Participação social. 6. Saúde. I. D'Elboux, Maria José, 1958-. II. Universidade
Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Satisfaction with life and associated variables in elderly in the
FIBRA study 2016 - 2017

Palavras-chave em inglês:

Elderly

Aging

Satisfaction with life

Happiness

Social participation

Health

Área de concentração: Gerontologia

Titulação: Mestra em Gerontologia

Banca examinadora:

Maria José D'Elboux [Orientador]

Flávia Silva Arbex Borim

Keila Cristianne Trindade da Cruz

Data de defesa: 09-12-2021

Programa de Pós-Graduação: Gerontologia

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0003-4086-093X>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/7324952212153547>

COMISSÃO EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

CAROLINA PESSONI GARCIA

ORIENTADORA: MARIA JOSÉ D'ELBOUX

MEMBROS TITULARES:

1. Prof^ª. Dr^ª. Maria José D'Elboux
2. Prof^ª. Dr^ª. Flavia Silva Arbex Borim
3. Prof^ª. Dr^ª. Keila Cristianne Trindade da Cruz

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros encontra-se no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da FCM.

Data de Defesa: 09/12/2021

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais Maria e Antonio, idosos, pela estrutura familiar e de valores ao qual inspiram a acreditar e vivenciar desde sempre, imensurável amor, gratidão e admiração.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que em sua infinita bondade, segue protegendo, fortalecendo e encorajando para os desafios do dia a dia.

À Nossa Senhora Aparecida, a qual creio como intercessora em momentos de alegria e aflição.

Ao meu esposo Alexandre, pelo amor transformado em gestos diários de companheirismo, zelo, cumplicidade, paciência, carinho e tantas outras manifestações.

À minha família, pais, irmãs e sobrinhos que mesmo sentindo minha ausência não deixaram de vibrar por cada conquista.

À minha orientadora Professora Dr^a Maria José D'Elboux, todo o meu respeito e admiração, por manifestar firmeza e confiança nos momentos em que me faltaram. Pela generosidade, doçura e dedicação à docência e contribuições ao longo de sua trajetória acadêmica como referência em práticas e estudos em Gerontologia.

À Professora Dr^a Anita Liberalesso Neri e todos que contribuíram para concretização do Estudo FIBRA, sua generosidade em compartilhar os dados e incentivar novos estudos em Gerontologia.

A todos os docentes do Programa, em especial Professora Dr^a Lúcia Figueiredo Mourão e Professora Dr^a Daniela de Assumpção, pela dedicação, generosidade e humildade em compartilhar seu tempo e habilidades.

E a todos os colegas de disciplinas, da secretaria do Programa e Biblioteca faço menção ao escritor Saint-Exupéry:

Aqueles que passam por nós não vão sós, não nos deixam sós.

Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós.

AOS IDOSOS

Eu sou aquela mulher
A quem o tempo muito ensinou.
Ensinou a amar a vida
e não desistir da luta,
recomeçar na derrota,
renunciar a palavras
e pensamentos negativos.
Acreditar nos valores humanos
e ser otimista.

Cora Coralina

RESUMO:

Introdução: A satisfação global com a vida é considerada indicador cognitivo resultante da comparação que cada pessoa faz entre sua vida como um todo e domínios, entre eles a saúde, a funcionalidade, as relações sociais e familiares, o ambiente e a memória, mediante os padrões individuais e sociais. Investigar quais elementos favorecem satisfação torna-se relevante à medida que poderá oferecer subsídios para o planejamento e operacionalização de práticas destinadas à idosos visando o seu bem-estar. **Objetivos:** Identificar as variáveis que elevam os níveis de satisfação global com a vida em idosos participantes do estudo FIBRA 2016-2017. **Método:** Estudo quantitativo transversal, utilizando banco de dados do Estudo FIBRA 2016-2017. As variáveis selecionadas foram a satisfação global com a vida, sociodemográficas, autoavaliação de saúde, doenças autorrelatadas, participação social, satisfação com o apoio que recebe. Foram estimadas as prevalências de satisfação com a vida segundo as variáveis independentes (sociodemográficas, autoavaliação da saúde, morbidades, participação social e satisfação com a ajuda que recebe) e as associações foram verificadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%. Foram estimadas as razões de chances de SV (ajustadas por sexo e idade) e os respectivos intervalos de confiança de 95%, por meio de regressão logística. **Resultados:** Dos 419 idosos, a faixa etária predominante foi de 72 a 79 anos em 44,2%, 69,5% do sexo feminino, escolaridade de 1 a 4 anos em 58,2%, estado conjugal com cônjuge 53,3%, arranjos de moradia sendo estes com companheiro 36,6%. Maior prevalência de homens com faixa etária entre 80 a 84 anos apresentaram níveis mais elevados de SV em 2,03 chances (IC 1,14-3,59) de apresentar níveis mais altos de satisfação com a vida quando comparados aos da faixa etária de 72 a 79 anos. A participação em atividades sociais, nível distal 2,34 (1,34-4,09); e satisfação com ajuda que recebe quando está doente, para o cuidado com a casa e animais de estimação, muito/muitíssimo 1,97 (1,14-3,41). **Conclusão:** O estudo apontou a participação social distal e a satisfação com o apoio social que recebe como influenciadoras de níveis elevados de SV em idosos.

Palavras-chave: Idoso; Envelhecimento; Satisfação com a vida; Felicidade; Participação social; Saúde.

ABSTRACT:

Introduction: Overall satisfaction with life (SWL) is considered a cognitive indicator resulting from the comparison that each person makes between their life as a whole and domains, including health, functionality, social relationships, family, environment and memory, through the individual and social patterns. Investigating which elements influence satisfaction becomes relevant as it can provide subsidies for the planning and implementation of practices aimed at the elderly, aiming at their well-being.

Objective: To identify the variables that increase overall satisfaction with life in elderly participants in the study FIBRA 2016-2017. **Method:** A quantitative cross-sectional study, using the database of the FIBRA study 2016-2017. The selected variables were overall satisfaction with life, sociodemographic, health self-assessment, self-reported illnesses, social participation, satisfaction with the support they received. The prevalence of satisfaction with life was estimated according to the independent variables (sociodemographic, self-assessed health, morbidities, social participation and satisfaction with the help they received) and associations were verified by Pearson's chi-square test, with a significance level of 5%. The VS odds ratio (adjusted for sex and age) and the respective 95% confidence intervals were estimated using logistic regression. **Results:** Of the 419 elderly in the study, the predominant age group was 72 to 79 years at 44.2%, 69.5% female, education from 1 to 4 years at 58.2%, marital status with spouse 53.3%, housing arrangements those with a partner 36.6%. The prevalence of men in the age group 80 to 84 years old with higher levels of satisfaction with life at 2.03 chance (CI 1.14-3.59) of presenting higher levels of satisfaction with life when compared to 72 to 79 year olds. Participation in social activities, distal level 2.34 (1.34-4.09) $p = 0.003$; and satisfaction with the help they receive when they are sick, for the care of the house and pets, a lot/very much 1.97 (1.14-3.41) $p = 0.015$. **Conclusion:** The study pointed to social participation distal and satisfaction with the social support they receive as influencers of high levels of SWL in the elderly.

Keywords: Elderly; Aging; Satisfaction with life; SWL; Happiness; Social participation; Health.

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

FRAGILIDADE EM IDOSOS BRASILEIROS – FIBRA

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS

BEM-ESTAR SUBJETIVO – BES

SATISFAÇÃO COM A VIDA – SV

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - DeCS

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES

LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - LILACS

SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ON LINE – SciELO

UNIVERSIDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE - UnATI

ATIVIDADE AVANÇADA DE VIDA DIÁRIA – AAVD

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO – CNPq

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

MINIEXAME DO ESTADO MENTAL – MEEM

ATIVIDADE BÁSICA DE VIDA DIÁRIA - ABVD

ATIVIDADE INSTRUMENTAL DE VIDA DIÁRIA – AIVD

DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL – DCNT

SELEÇÃO, OTIMIZAÇÃO E COMPENSAÇÃO - SOC

LISTA DE FIGURAS

ARTIGO 1

Figura 1. Fluxograma seleção amostral das publicações sobre evidências acerca da Satisfação com a vida em idosos. Campinas, São Paulo, Brasil - 2020.....25

DISSERTAÇÃO GERAL

Figura 1. Fluxograma amostral Estudo sobre Fragilidade em Idosos Brasileiros - Estudo FIBRA 2008 – 2009 e 2016 – 2017. Campinas, São Paulo, Brasil - 2020.....44

Figura 2. Esquema de variáveis e suas relações com a satisfação com a vida em idosos a nível proximal, intermediário e distal. Estudo FIBRA 2016 – 2017. Campinas, São Paulo, Brasil – 2021.....55

LISTA DE QUADROS:

ARTIGO 1

Quadro 1: Delineamento das publicações selecionadas acerca da satisfação com a vida em idosos. Campinas, São Paulo, Brasil - 2020.....	27
--	----

LISTA DE TABELAS

DISSERTAÇÃO GERAL

Tabela 1. Prevalência e razões de chances de satisfação global com a vida em idosos, segundo variáveis sociodemográficas. Estudo FIBRA 2016/2017.48

Tabela 2. - Prevalência e razões de chances de satisfação global com a vida em idosos, segundo variáveis de autoavaliação de saúde, morbidade, participação social e satisfação com a ajuda que recebe. Estudo FIBRA 2016/2017.49

Tabela 3. Resultados da análise de regressão logística dos fatores associados à satisfação global com a vida em idosos. Estudo FIBRA 2016/2017.....51

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
1.1 Artigo 1: Submetido à Revista Kairós em Gerontologia. <i>Variáveis que favorecem a satisfação com a vida em idosos: uma revisão integrativa</i>	20
2. HIPÓTESES	42
3. OBJETIVOS	42
3.1 Geral	42
3.2 Específicos	42
4. MATERIAL E MÉTODO	43
4.1 Delineamento do presente estudo	43
4.2 O Estudo FIBRA 2016 – 2017	43
4.3 Participantes do estudo	44
4.4 Variáveis estudadas	45
4.5 Análises estatísticas	46
4.6 Aspectos éticos	47
5. RESULTADOS	47
6. DISCUSSÃO	51
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
8. REFERÊNCIAS	58
9. ANEXOS	63
ANEXO I: SUBMISSÃO DO ARTIGO 1 PARA A REVISTA KAIRÓS EM GERONTOLOGIA	63
ANEXO II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE). FIBRA 80+	64
ANEXO III: IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE IDOSO E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	67
ANEXO IV: DOENÇAS AUTORRELATADAS, AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SAÚDE	69
ANEXO V: ATIVIDADES AVANÇADAS DE VIDA DIÁRIA	71

ANEXO VI: SATISFAÇÃO COM SUPORTE SOCIAL RECEBIDO.....	72
ANEXO VII: SATISFAÇÃO GLOBAL COM A VIDA.....	73
ANEXO VIII: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	74

1 INTRODUÇÃO

A política de envelhecimento ativo, proposta pela Organização Mundial de Saúde⁽¹⁾ enfatiza a importância de envelhecer bem, partindo do contexto de que se faz necessário uma construção coletiva, facilitado pelas políticas públicas e por oportunidades de acesso à saúde ao longo do curso de vida. Desta maneira, o envelhecimento tem como base uma “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida em que as pessoas ficam mais velhas”.

As considerações que precedem o construto do bem-estar, permeiam questões referentes à essência e determinantes de uma vida desejável⁽²⁾. Ao longo do tempo, o bem-estar foi incorporando aspectos de subjetividade, composto por três pilares distintos: a satisfação com a vida, sendo esta considerada como um componente mais estável ao longo do tempo, os afetos positivos (sentimentos que refletem um nível de engajamento prazeroso com o ambiente externo e interno, descritos como: felicidade, alegria) e os afetos negativos (referentes a um envolvimento desprazeroso com o ambiente interno ou externo, descritos como: tristeza, desprazer, medo), sendo estes dois últimos formados por dimensões independentes. O bem-estar subjetivo (BES) consiste no senso individual de prazer, realização e adaptação proveniente da comparação de suas capacidades, de sua saúde, de seus recursos sociais, econômicos e de sua posição na estrutura social, considerando suas experiências e valores expressos por parâmetros pessoais, sociais e temporais^(3,4).

Oportunamente vinculado ao sentimento de Felicidade, a avaliação do BES, favorece a autoimagem e a forma com a qual enxergamos as outras pessoas, aspecto este capaz de resultar em maior prazer em vivenciar as situações cotidianas e o relacionamento com nossos pares, agregando afetos positivos, conseqüentemente maiores níveis de bem-estar, motivos estes tornam imperiosa e valorosa a produção do conhecimento científico acerca da temática⁽⁵⁾.

Discutido interdisciplinarmente, o BES ao qual as pessoas apropriam-se da autoavaliação de bem-estar, proporciona o desenvolvimento de mecanismos condicionantes às atitudes positivas em relação a vida, reverberando a longevidade e outros indicadores de bem-estar físico entre populações saudáveis. Singularmente o BES é uma fonte confiável de informações referentes à satisfação das pessoas, o que explica o grande interesse por parte de estruturas governamentais sólidas e capazes

de acolher as demandas de uma sociedade dinâmica de modo multidimensional, proporcionando o desenvolvimento socioeconômico e humano efetivo desde as idades iniciais da infância com impacto positivo ao longo da vida, culminando uma velhice bem-sucedida⁽⁶⁾.

O pilar satisfação global com a vida e a satisfação referenciada a domínios são definidas como indicadores cognitivos resultantes da comparação que cada pessoa faz entre sua vida como um todo e os seus diversos domínios, entre eles a saúde, a funcionalidade, as relações sociais e familiares, o ambiente e a memória, mediante os padrões individuais e sociais. A avaliação da satisfação com a vida que deriva de comparações é um indicador da divergência de necessidades, expectativas e efetiva realização⁽⁴⁾.

A relevância em mensurar a satisfação referenciada a domínios está alinhada com as possíveis contribuições que evidenciam quais são os elementos que controlam as avaliações de satisfação global com a vida e proporcionam bases sólidas para as intervenções profissionais e fortalecimento das políticas sociais e de saúde. Características singulares que permeiam a autoavaliação subjetiva são expressas por valores e expectativas individuais e sociais, crenças sobre si, memórias, emoções e processos cognitivo-emocionais de regulação. As autoavaliações estabelecem elementos norteadores para o comportamento individual e coletivo, razão pela qual tem ocupado status entre a sociedade acadêmica quando o assunto são conceitos de saúde autorreferida ou autoavaliação de saúde e satisfação com a vida^(3,4,7).

Aspectos relacionados a saúde, a funcionalidade física e cognitiva, a atividade, a produtividade, o bem-estar, recursos econômicos, ecológicos e sociais, quando preservados, tornam-se preditores de uma vida mais saudável com níveis elevados de satisfação. A avaliação pode ocorrer por meio de dimensões subjetivas e objetivas, individuais e coletivas, e elucida indagações acerca do nível de ajuste e adaptação vivido pelos idosos nesse período de seu desenvolvimento, podendo ser expressa por meio de categorias ou valores em oposição como boa x ruim ou positiva x negativa⁽⁸⁾.

No que se concerne à saúde, é indispensável compreender a sua interrelação com o processo de envelhecimento representado e vivenciado pelos idosos, o que

os possibilita arrostar novas e desafiantes situações inerentes à velhice e percepção de saúde e impacto na qualidade de vida⁽⁹⁾.

A autoavaliação de saúde é uma ferramenta de opinião subjetiva que cada pessoa faz sobre a qualidade de sua saúde física e mental, conferindo a multidimensionalidade biológica, psicológica e social do indivíduo, sendo deste modo capaz de prenunciar multimorbidade, incapacidade física e cognitiva, hospitalização e mortalidade, condições estas que influenciam negativamente e limitam as relações e participação social do mesmo, bem como a avaliação de saúde percebida, funcionalidade e qualidade de vida em saúde⁽⁴⁾.

Conicionados à uma percepção singular, os problemas de saúde ou a saúde autorreferida, quando avaliada de maneira global ou específica, revela o impacto da incidência dos mesmos, agregado às particularidades da senescência sendo os problemas de saúde capazes de potencializar incapacidade física e cognitiva, desencadeando em efeito progressivo de declínio, comprometendo a realização de Atividades Instrumentais e Avançadas de Vida Diária, conseqüentemente reduzindo ou abolindo, temporariamente ou não, a participação e fortalecimento de relações sociais, fatores estes que corroboram com as afirmações de que idosos promovem BES mediante altos níveis de participação social com envolvimento em múltiplas atividades^(9,10).

Oportunamente refere-se à rede de relações e participação social, como sendo elementos que sofrem influência de aspectos psicológicos, histórico-culturais, geográficos, políticos, educacionais e econômicos, não podendo ser dissociado pois são interdependentes se apropriando de valores, regras, costumes, conhecimentos e condutas emitidas e exigidas mediante o contexto familiar comunitário considerando os grupos aos quais participa, exercendo diferentes papéis. Sendo assim, é produzido pela sociedade em que está inserido, com autonomia para transformá-la⁽¹¹⁾.

As relações sociais que o sujeito possui ou desenvolve ao longo dos tempos agregam a si relações hierárquicas e de poder, tecendo uma rede que pode ser categorizada segundo propriedades estruturais (tamanho, estabilidade, grau de ligação entre os membros), natureza (formal, informal sendo familiares, amigos, pessoas íntimas ou distantes), tipos de interação que proporcionam (afetivas, informativas ou instrumentais), grau de desejabilidade dos relacionamentos e

interações (agradável, desagradável, livre escolha, compulsória, funcionais ou disfuncionais), sendo as mesmas dinâmicas e variáveis de pessoa a pessoa, contexto a contexto⁽¹¹⁾.

Apropriado de um mecanismo de enfrentamento ou estratégia compensatória, e intencionado a sentir-se integrante em grupos de faixa etária, com características e comportamentos similares, o indivíduo anui a comparação social, motivado a superar a inferioridade ou resgatar sua autoestima tomando como referencial aqueles que se encontram em pior situação de saúde e bem-estar do que ele^(4,12).

Desprovidos de estruturas governamentais capazes de abarcar as demandas socioeconômicas, países em desenvolvimento, revelam uma percepção negativa de saúde ligada às privações, dificuldade de acesso aos programas e cultura social de promoção e prevenção de agravos à mesma, sendo inversamente proporcional aos indivíduos que se encontram em situações socioeconômicas mais estáveis e com melhores oportunidades de acesso a atenção à saúde⁽⁴⁾.

As disparidades entre o acelerado do processo de transição demográfica e a identificação de estruturas sociais e de saúde deficientes para acolher a demanda dos idosos tem despertado o interesse de pesquisadores em promover ações que garantam um envelhecimento bem-sucedido e principalmente para que a autoavaliação de satisfação global com a vida seja positiva, a fim de validar e condicionar novos achados acerca da longevidade, uma vez que idosos com um maior acúmulo de vivências positivas apresentam melhores resultados aos impactos do processo de envelhecimento. A proposta do presente estudo transversal, de caráter quantitativo tem como finalidade demonstrar quais são as variáveis associadas à avaliação subjetiva da satisfação com a vida oportunizando indicativo e pontos norteadores para intervenções futuras em busca de resultados promissores. Proporciona, contudo, a expansão dos conhecimentos essenciais para a formação e atuação dos profissionais envolvidos com as atividades na área de Gerontologia.

Para tanto, formula-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as variáveis associadas à satisfação global com a vida em idosos participantes do Estudo FIBRA 2016 - 2017?

Num primeiro momento busca-se verificar o estado da arte referente a identificação das variáveis que favorecem a satisfação com a vida em idosos por meio de uma revisão integrativa.

1.2 ARTIGO 1

As formatações, referências e citações obedeceram às normas do periódico.

VARIÁVEIS QUE FAVORECEM A SATISFAÇÃO COM A VIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

VARIABLES THAT FAVOUR SATISFACTION WITH LIFE IN ELDERLY PEOPLE: AN INTEGRATIVE REVIEW.

(SUBMETIDO À REVISTA KAIRÓS EM GERONTOLOGIA)

¹ **CAROLINA PESSONI GARCIA** Programa de Pós-Graduação em Gerontologia,
Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

¹ **ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA** Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em
Gerontologia, Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP)

² **MARIA JOSÉ D' ELBOUX** Professor Livre Docente, Colaborador no Programa de Pós-
Graduação em Gerontologia da FCM da UNICAMP

**VARIÁVEIS QUE FAVORECEM A SATISFAÇÃO COM A VIDA EM IDOSOS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

**VARIABLES THAT FAVOUR SATISFACTION WITH LIFE IN ELDERLY
PEOPLE: AN INTEGRATIVE REVIEW.**

CAROLINA PESSONI GARCIA ¹

ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA ¹

MARIA JOSÉ D'ELBOUX ²

RESUMO: O presente estudo versa em uma revisão integrativa com o objetivo de caracterizar a produção científica, no âmbito nacional e internacional, acerca das variáveis que favorecem a satisfação com a vida em idosos. A coletânea foi composta por 60 artigos dos quais os 13 selecionados, publicados entre 2016 e 2020, foram organizados em um quadro sinóptico para fins de descrição do delineamento dos estudos e categorização. Os resultados apontaram as variáveis sociodemográficas, saúde, apoio e participação social, independência e autonomia.

Palavras-chave: Bem-estar subjetivo; Satisfação com a vida; Idosos.

ABSTRACT: The present study is an integrative review with the objective of characterising scientific production, at the national and international levels, concerning the variables that favour life satisfaction in the elderly. The collection consisted of 60 articles of which the 13 selected, published between 2016 and 2020, were organized in a synoptic table for the purpose of describing the study design and categorisation. The results showed the socio-demographic variables, health, support and social participation, independence and autonomy.

Keywords: Subjective well-being; Satisfaction with life; Elderly

INTRODUÇÃO:

Ambicionada há milênios pelas sociedades, em interface ao contexto atual onde pessoas de todas as idades experienciam os processos velozes de transição demográfica e envelhecimento populacional, a possibilidade de vivenciar sua existência de modo agradável, significativa e prazerosa tem arregulado pesquisadores às questões que circundam o que é uma vida feliz? Quais atitudes podem promover uma vida significativa? (Diener, 2000a)

Esboços iniciais conectavam a temática aos critérios de autoconhecimento, amor ao próximo e prazer. A posteriori com aspectos de subjetividade, estabelecendo interação com o que cada pessoa julga, exprime em sentimentos, ou acredita sobre definições de uma vida feliz e significativa (Diener, 2000b; Campbel, 2016). Tal ideação assente a conotação democrática, concedendo a cada indivíduo a autonomia de decidir o significado e o quanto é satisfeito com sua vida. Essa abordagem originou o construto de “bem-estar subjetivo”, em termos coloquiais chamada de “felicidade”. Referindo-se à singularidade, essa composição transita entre avaliações afetivas e cognitivas. A proporção em que as pessoas experimentam emoções agradáveis, prazerosas ou desagradáveis e dolorosas intermediam os níveis de quão satisfeitos estão com suas vidas (Diener, 2000c).

O bem-estar subjetivo, fundamentado em três pilares distintos: a satisfação com a vida, os afetos positivos e os afetos negativos, é conceituado como o senso pessoal, subjetivo ou privado de prazer, realização, adaptação que o indivíduo deriva da comparação de suas capacidades, de sua saúde, de seus recursos sociais e econômicos e de sua posição na estrutura social, levando em consideração suas expectativas e seus valores, utilizando critérios de comparação pessoal, social e temporal (Neri, 2014a).

Categorizada, a satisfação global com a vida, foi atribuída para quando referenciada a domínios de saúde, memória, relações familiares, finanças, serviços de saúde, suporte social e ambiente. As avaliações acerca desta variável são vistas como processos exclusivamente cognitivos relativamente estáveis ao tempo e tratando-se de afetos positivos e negativos são vistas como processos afetivos de característica flutuante pois estão mais expostos a fatores conceituais e de natureza fisiológica (Neri, 2014b).

Neste panorama, o presente estudo tem o objetivo, por meio de uma revisão integrativa de literatura, caracterizar a produção científica, no âmbito nacional e internacional, acerca das variáveis que favorecem a satisfação com a vida em idosos bem como identificar o delineamento, abordagem temática e variáveis de interesse em trabalhos publicados no período de junho de 2016 a 2020.

METODOLOGIA:

O presente estudo versa uma revisão integrativa da literatura que possui como atributo a síntese de informações de pesquisas disponíveis sobre determinada temática e usa o produto desse trabalho para orientar a prática e fortalecer o arcabouço teórico já existente (Mendes & Silveira, 2008).

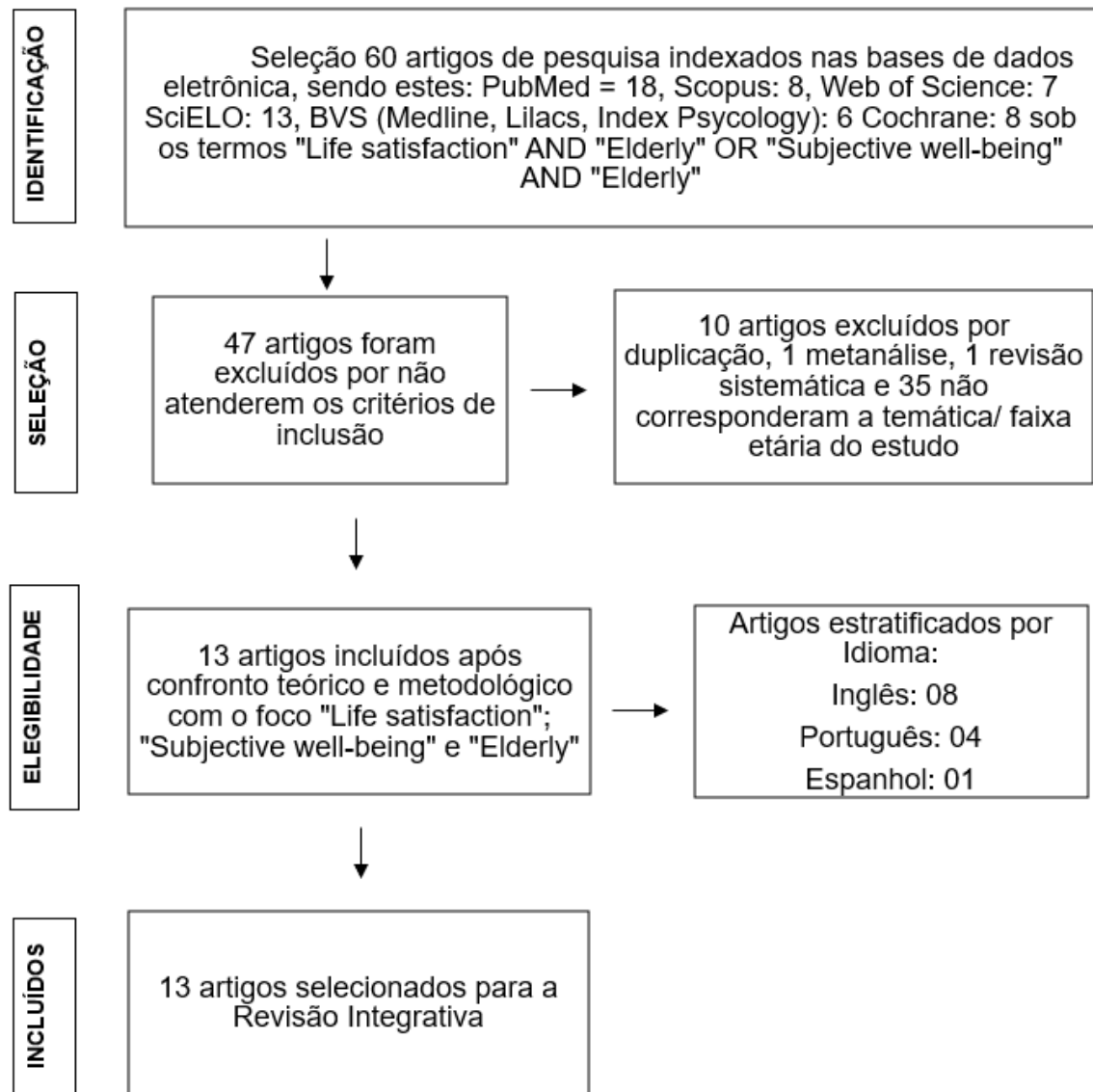
Em primazia para instrumentalizar o presente estudo, foram consideradas as etapas determinadas pela literatura: identificação do tema, delineamento da questão de pesquisa e objetivos, determinação de critérios para inclusão e exclusão de estudos (amostragem), busca sistemática nos bancos escolhidos, categorização dos estudos; análise crítica, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento (Souza & Carvalho, 2010).

Com a temática alinhada acerca da Satisfação com a vida em idosos, foram delineadas as questões norteadoras: Quais são as evidências científicas acerca das variáveis que favorecem ou não a satisfação com a vida (SV) em idosos? Qual é o delineamento dos estudos publicados?

O levantamento bibliográfico foi realizado em julho de 2020, referente as publicações dos últimos cinco anos. Inicialmente foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), Inglês: “Personal satisfaction”, “Happiness” e “Aging”. Português: “Satisfação pessoal”, “Felicidade” e “Envelhecimento”. Espanhol: “Satisfacción de la persona”, “Felicidad” e “Envejecimiento”. Porém os resultados não foram considerados satisfatórios por não corresponderem ao critério teórico: “Satisfação com a vida em idosos”. Mediante leitura dos resumos, ficou evidente o uso frequente das seguintes palavras-chave e DECs, que foram em seguida, adotadas para a busca, Inglês: “Subjective well being”, “Life satisfaction” e “Elderly”. Português: “ Bem-estar subjetivo”, “Satisfação com a vida” e “Idoso”. Espanhol: “Bienestar subjetivo”, “Satisfacción com la vida” e “Anciano”. As bases de dados visitadas foram: Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciVerse Scopus, Web of Science, US National Library of Medicine (PubMed/ MEDLINE), Scientific Eletronic Library (SciELO) e Cochrane Library. Os critérios de inclusão das publicações foram textos disponíveis na íntegra, amostras constituídas por idosos (60 anos e mais). Os critérios de exclusão foram as publicações duplicadas, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso, estudos com perfil teórico não correspondente à temática satisfação com a vida em idosos. O fluxograma 1 ilustra as etapas da busca, do seu refinamento e o número de publicações selecionadas para presente revisão integrativa. Em

seguida, realizou-se mais de uma leitura dos textos e a elaboração de um quadro sinóptico para delineamento e visibilidade dos seus atributos. Os artigos foram submetidos individualmente e entre si à análise crítica, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

Figura 1: Fluxograma seleção amostral das publicações sobre evidências acerca da Satisfação com a vida em idosos. Campinas, São Paulo, Brasil - 2020.



Fonte: Elaboração própria.

RESULTADOS:

A amostra selecionada para a revisão integrativa foi composta por 13 trabalhos de pesquisa os quais evidenciaram as variáveis que favorecem uma melhor satisfação com a vida em idosos através dos domínios de saúde percebida, sociodemográfica, participação e relações sociais em nível mundial.

Grande parte dos estudos possuíam amostras populacionais numerosas e demonstravam, além da intenção de fundamentar intervenções para a obtenção de percepções positivas acerca desta variável dependente, incluir como critério norteador em índices de desenvolvimento humano.

Os trabalhos são originários de várias regiões do mundo sendo América Central e do Sul, Ásia e Oriente Médio cada qual com perfis populacionais distintos. Variáveis sociodemográficas, culturais, condições e suporte de saúde e social retratavam particularidades das amostras, porém pontos de intersecção demonstraram alinhamento das percepções dos idosos quando o assunto é satisfação com a vida e influência das variáveis anteriormente citadas.

O Quadro 1 mostra o delineamento das publicações, ou seja, as características e os principais achados dos estudos analisados de acordo com: Autores/Ano de publicação, título do periódico, objetivo do estudo, método/local de realização, amostra, instrumentos utilizados e resultados.

Quadro 1: Delineamento das publicações selecionadas acerca da Satisfação com a vida em idosos. Campinas, São Paulo, Brasil – 2020 27

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
PALMA, W. I. T; GALAZ, M. M. F. 2018 Revista de Psicologia	Avaliar o efeito de variáveis: satisfação com a vida, autopercepção de saúde, apoio social e estilos de coping ¹ no bem-estar subjetivo de idosos.	Estudo de campo, descritivo.	122 idosos de 60 a 93 anos de idade residentes na cidade de Yukatan em Merida, México.	- Multidimensional de Bem-estar - EMMBSAR (Anguas Plata & Reyes Lagunes, 1999, 2000); - de Satisfação com a vida (Diener, 1994); - de Apoio Social Percebido CASPE (Calvo Francés & Díaz Palarea, 2004); - de Autopercepção de Saúde para idosos (Wong, 2013); - de Enfrentamiento (Góngora C & Reyes L, 1999, 2000).	Idosos longevos mostram a satisfação com a vida e bem-estar subjetivo mais elevados do que em idosos mais jovens. Idosas com a dimensão cognitiva preservada, avaliam de forma positiva sua saúde percebida e pontuam valores superiores para satisfação com a vida do que aqueles que possuem déficits. Com relação ao apoio social idosos avaliam como um recurso deficiente.
OLIVEIRA, M. C. G. M., et al, 2020 Estud. psicol. Campinas	Investigar a associação entre arranjos domiciliares multigeracionais e variáveis sociodemográficas, funcionalidade, humor, suporte social e SV em longevos cognitivamente saudáveis.	Transversal, descritivo e quantitativo	107 idosos octogenários Distrito Federal, Brasil.	Sociodemográfico, Escala de depressão geriátrica, Mini Exame do Estado Mental, Escala de Atividades Básicas, Instrumentais e Avançadas de Vida Diária, Escala de Suporte Social Percebido e de Satisfação com a Vida – SV - (protocolo do estudo FIBRA).	Arranjos trigeracionais associaram-se ao sexo feminino, viuvez e à existência de mais filhos; Os uni ou bigeracionais à maior SV em comparação aos de mesma idade, maior participação em atividades culturais e dirigir automóvel. Em longevos, os arranjos domiciliares associam-se a composição familiar, SV e envolvimento social.

¹*Coping* é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de *stress* e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais (Lazarus & Folkman, 1984; Dias; Pais-Ribeiro, 2019).

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
YU, R. et al, 2019 BMJ Open	Avaliar propriedades psicométricas da escala versão Neighbourhood Social Cohesion (HK-NCI) e identificar se a relação com a vizinhança está associada ao bem-estar subjetivo.	Analítico e para validação de instrumento Neighbourhood Social Cohesion (SCS) e Brief Sense of Community Scale (BSCS)	301 idosos com 60 anos e mais em residenciais para idosos em Hong Kong (Sha Tin and Tai Po).	Neighbourhood Cohesion Instrument (HK-NCI); Social Cohesion Scale(SCS); e Brief Sense of Community Scale (BSCS).	Envolvimento social com vizinhança associou-se positiva e independentemente à satisfação com a vida, felicidade, propósito e significado na vida. Idosas mais jovens a relação com a vizinhança foi fortemente associada ao bem-estar subjetivo, propósito e significado na vida.
GALLARDO-PERALTA, L. P.; SÁNCHEZ-MORENO, E. 2019 AQUICHAN	Analisar a associação entre envelhecimento bem-sucedido e bem-estar subjetivo, em seus diferentes domínios (saúde percebida, relações sociais, segurança e experiências espirituais e religiosas), em uma amostra de idosos chilenos indígenas e não-indígenas.	Quantitativo e transversal	800 idosos, sendo 569 indígenas (Aimara e Mapuche), que habitam no norte e sul do Chile.	Sociodemográfico; Envelhecimento bem-sucedido; Escala de Bem-estar subjetivo e participação social (adaptadas tipo likert)	Envelhecimento bem-sucedido e bem estar subjetivo associou-se positivamente com satisfação com a saúde, com as relações sociais, com segurança futura, experiências espirituais e religiosas em mulheres, jovens, não-indígena. Espiritualidade e experiências religiosas foram consideradas estratégias de enfrentamento ao declínio funcional, cognitivo, status econômico, relações profissionais e sentimentos de solidão, tristeza e desesperança.

Quadro 1: Delineamento das publicações selecionadas acerca da Satisfação com a vida em idosos. Campinas, São Paulo, Brasil – 2020 29

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
CHA, Y. J, 2018 Occupational Therapy International	Investigar a correlação entre o tempo disponível para a atividade de lazer e a satisfação com a vida em idosos saudáveis na Coreia do Sul.	Comparativo quantitativo longitudinal (estudo longitudinal KOSTAT, 2014)	9228 idosos sul-coreanos, 65 anos e mais.	Registros pessoais das atividades realizadas no dia; foram analisados de acordo com o número e tempo de atividades (alto, moderado e mínimo).	Maior tempo utilizado para atividades ao ar livre e em grupos com cônjuges, empregos regulares, melhores condições de saúde e anos de escolaridade promoveram níveis elevados de SV.
CACHIONI, M. et al, 2017 Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Analisar a distribuição entre as medidas de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico segundo os critérios sociodemográficos e tempo de participação no programa.	Corte transversal, comparativo	265 idosos inscritos na UnATI EACH	Sociodemográfico; Escala Satisfação com a vida; Escala de Ânimo positivo e negativo (adaptados); Escala Bem-estar psicológico (Ryff, 1989)	Idosos pontuaram mais alto na escala de satisfação referenciada aos domínios e estado de ânimo em comparação às idosas nos domínios de saúde e capacidade mental. Idosos com idade igual ou superior a 70 anos, quando comparados aos de 60 a 64 anos, pontuaram mais alto na escala de satisfação geral com a vida. Idosos que frequentam há mais tempo as atividades da UnATI, demonstraram maior satisfação.

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
SAN ROMÁN, X. A. et al, 2017 Rev. texto e contexto Enfermagem	Identificar os fatores associados ao bem-estar subjetivos dos idosos (variáveis de saúde, sociodemográfica e social).	estudo analítico, transversal, realizado no Chile.	20.351 idosos de 60 anos e mais, responderam a uma pergunta sobre satisfação global com vida no Inquérito de Caracterização Socioeconômica Nacional (CASEN), 2011	Escala de Cantril, que mede a percepção atual de satisfação com a vida, (conhecida como Overall Life Satisfaction adaptada com pontuação gradual de 1 a 10) Com a pergunta: Considerando todas as coisas, o quanto você está satisfeito com sua vida neste momento? Domínios de saúde, apoio social e sociodemográfico)	Níveis altos de satisfação com a vida associou-se com idosos longevos; participação ativa em organizações sociais; estar casado ou viver junto; escolaridade de nível superior; maior renda; boa percepção do estado de saúde e maior autocuidado.
MOGHADAM, M. et al. 2018 J Cross Cult Gerontol.	Analisar as evidências de validade e confiabilidade das pontuações da Escala de Bem Estar Subjetivo e Satisfação com a vida.	Investigativo experimental para validação de instrumento de coleta de dados e mensuração de bem-estar subjetivo e satisfação com a vida.	334 idosos com 60 anos e mais, com a cognição preservada,	- LSS (Life Satisfaction Scale); - B Short Form Health Survey (SF-36)	Após a aplicação de testes estatísticos de confiabilidade, correlação a versão persa da Escala de Satisfação de Vida é um instrumento confiável e válido, com propriedades psicométricas que são consistentes com a versão original.

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
DIDINO, D. et al, 2018 Eur J Ageing.	Explorar a relação entre bem-estar subjetivo e aspectos sociais (apoio social e emocional, rede social), condições de vida (padrões de vida e área de residência), saúde autorreferida e dados demográficos características em idosos residentes na região de Tomsk, Sibéria - Rússia.	Exploratória, investigativa.	489 idosos de 65 anos e mais de residenciais para idosos.	Sociodemográfico; Auto percepção de saúde; Escala de Satisfação com a vida (pontuação gradual), com a questão: Considerando várias coisas, o quanto você tem se sentido satisfeito com sua vida estes dias? Atividades sociais (tipo likert)	Idosos longevos pontuaram alto em níveis de satisfação com a vida e felicidade nos domínios de apoio social e condições de moradia; Há associação significativamente positiva entre satisfação com a vida/felicidade e suporte social oferecido/recebido; Idosos longevos que oferecem/ recebem suporte social são mais satisfeitos do que aqueles que não oferecem e não recebem; Idosos que recebem maior suporte emocional, sentem-se mais estimados e pontuam alto em SV e felicidade; As condições de moradia influenciam positivamente na SV. Cuidar de crianças, sexo e educação não apresentam correlação com a SV e felicidade.

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
CALDEIRA, R. B. et al, 2017 Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Comparar a satisfação com a vida de cuidadores familiares considerando gênero, idade, tempo de cuidado, saúde, sobrecarga percebida, qualidade de vida, dependência física e cognitiva dos idosos receptores de cuidados e investigar associações com baixa satisfação com a vida.	Transversal com amostra selecionada por conveniência.	148 cuidadores idosos residentes em Jundiaí, Vinhedo, Indaiatuba e Campinas, SP Brasil.	Socioeconômico; Escala Satisfação com a vida tipo adaptada tipo likert); Atividades instrumentais de vida diária (Brody e Lawton); Clinical Dementia Rating (CDR); CASP-19; Índice de Religiosidade de Duke (DUREL); Sobrecarga de Zarit.	Cuidadores familiares com menor sobrecarga pontuaram valores superiores para satisfação com a vida quando comparados a aqueles com maior sobrecarga; Idosos cuidados por familiares (96.4%), pontuaram alto em Satisfação com a vida semelhante a qualidade de vida percebida, autorrealização, prazer, controle e autonomia.
ABDI, A et al. 2018 Journal of Religion and Health	Determinar o efeito da intervenção religiosa na SV e depressão em idosos com insuficiência cardíaca, em Ilam-Iran.	Experimental, Caso-controle .	93 idosos sendo 46 experimentais e 47 controle.	-Perfil sociodemográfico; - Escala de SV; - Inventário de depressão de Beck. - Modelo de Richards e Bergin ² , normas Islã e xiitas, 6 sessões, 30 a 45’.	Pós intervenção houve maior satisfação com a vida no grupo experimental e menor depressão do grupo controle. Sugere-se inserção do modelo Bergin em serviços de saúde devido efeito positivo em idosos com insuficiência cardíaca.

² Estratégia espiritual teísta em abordagens convencionais de psicologia e psicoterapia, a fim de alcançar uma grande população carente de clientes com crenças religiosas e espirituais. A abordagem teísta pressupõe que Deus existe, que os seres humanos têm um espírito eterno, ou alma, e que Deus se comunica com os seres humanos por meio de processos espirituais (Richards e Bergin, 2019).

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
MANTOVANI, E. S.; LUCCA, S. R.; NERI, A. L. 2016 Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Investigar os significados atribuídos por idosos aos conceitos de velhice saudável e ser feliz na velhice, bem como as associações entre os significados e suas avaliações sobre satisfação global e referenciada a domínios.	Investigativa quantitativa e qualitativa	1.242 idosos com 65 a 90 anos, participantes do estudo FIBRA polo UNICAMP.	As variáveis de interesse foram: Saúde, felicidade, sociodemográficas e satisfação global com a vida e referenciada a domínios (memória, capacidade de resolver problemas, amizades, relações familiares, ambiente, acesso aos serviços de saúde e transporte);	Maior número de participantes eram mulheres; Idosos de Campinas possuíam renda familiar maior do que os de Belém; A maioria dos idosos declarou-se de muito a altamente satisfeito com a vida, capacidade de resolver problemas e com as amizades; Idosos de Campinas demonstraram-se mais satisfeitos com transporte do que os de Belém; A satisfação com a memória foi semelhante entre as localidades; Não foram observadas diferenças significativas na SV com relação a idade; Idosos avaliaram a satisfação global com a vida alta e quando comparada aos outros, avaliaram como moderada e baixa.

Autor(es)/Ano de publicação/ Periódico	Objetivos	Tipo de estudo	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
CAYCHO-RODRÍGUEZ, T. et al. 2017 Rev. Cienc. Salud. Bogotá, Colombia	Determinar e analisar as evidências de validade e confiabilidade das pontuações da Escala de Bem Estar Subjetivo e Satisfação com a vida em uma amostra da população peruana não institucionalizada.	Investigativo experimental para validação de instrumento de coleta de dados e mensuração de bem-estar subjetivo e satisfação com a vida.	Participaram 236 idosos residentes na cidade de Trujillo, Peru sendo (185 mulheres e 51 homens). A idade média foi de 72.8 anos.	- Escala de Satisfação com a Vida de Diener; - Escala de Resiliência; - Escala de Depressão Geriátrica.	Após a aplicação de testes estatísticos de confiabilidade, correlação a escala para mensurar a satisfação com a vida em idosos peruanos foi considerada confiável, com boa aplicabilidade pois fornece interpretações válidas e confiáveis para fins de intervenção clínica e de pesquisa.

Após a análise dos conteúdos das publicações selecionadas, foram identificadas as variáveis que favorecem a satisfação com a vida em idosos assim distribuídas:

- **Variáveis sociodemográficas:** sexo, idade, anos de escolaridade, religião e experiências espirituais, renda familiar, condições e localidade de moradia, estrutura governamental do país, arranjos familiares uni e bigeracionais, estado civil;
- **Variáveis de saúde percebida:** Doenças crônicas, depressão (tristeza, desesperança), memória, dimensão cognitiva e motora preservadas;
- **Variáveis de apoio e participação social:** Sobrecarga de trabalho, ser cuidado por um familiar, amizades, relações interpessoais na vizinhança e comunidade, segurança futura, prática de atividade física em grupo e cônjuge, participação em UnATIs, suporte social oferecido e recebido;
- **Variáveis relacionadas à independência e autonomia:** realizar AAVDs (frequentar eventos, dirigir automóveis), autocuidado, ter autonomia e controle.

DISCUSSÃO:

Um dos aspectos que limitou a busca pelos estudos relacionados à temática, surgiu ao uso dos DECs, sendo um deles “Personal satisfaction” onde não foram evidenciadas pesquisas alinhadas à proposta, mesmo com o rigor ao uso dos operadores booleanos. Este foi substituído pelas seguintes palavras-chave: “Subjective well being” e “Life satisfaction” nos três idiomas: português, inglês e espanhol.

No delineamento metodológico, entre as publicações selecionadas houve predomínio de estudos populacionais de abordagem quantitativa, caráter longitudinal. Em menor evidência os estudos transversais, descritivos/ exploratório/investigativo com abordagem quanti/qualitativa; de base populacional de caráter descritivo e estudo exploratório de caráter qualitativo.

a. Categorização das variáveis de natureza sociodemográficas:

Os estudos mostraram que variáveis como idade avançada, principalmente mulheres longevas com a dimensão cognitiva preservada, avaliam de forma positiva sua saúde percebida e pontuam valores superiores para a satisfação com a vida quando comparadas às que apresentam déficits cognitivos.

Em relação aos arranjos familiares, os que contemplam a característica de uni ou bigeracionais associaram-se à maior satisfação com a vida ao contrário dos idosos inseridos em

famílias mais numerosas. Para longevos, os arranjos domiciliares associaram-se a variáveis de composição familiar, satisfação com a vida e envolvimento social.

A variável que representa anos de escolaridade influenciou na renda familiar, tipo de atividade laboral desempenhada, sendo estas com perfil menos oneroso para aqueles com maior número de anos dedicados às atividades acadêmicas, consequentemente promoveu maior adesão às práticas relacionadas ao autocuidado, elevando os níveis de satisfação com a vida.

Um estudo realizado com idosos e cuidadores familiares demonstrou em seus resultados um comparativo entre cuidadores com maior e menor sobrecarga, onde tornou-se evidente que os maiores níveis de satisfação com a vida eram daqueles que possuíam menor sobrecarga de atividades. Entre os idosos cuidados por familiares foram registrados altos níveis de satisfação com a vida, qualidade de vida percebida, autorrealização, prazer, controle e autonomia (Caldeira et al, 2017).

Para longevos, a variável referente ao estado civil de casado e ou ter companheiro apontou níveis elevados de percepção da satisfação com a vida.

A religiosidade e espiritualidade foram identificadas como mecanismos de enfrentamento para as condições relacionadas ao status econômico e de moradia (Gallardo-Peralta, Sánchez-Moreno, 2019).

Idosos residentes em regiões economicamente desenvolvidas referiram maior satisfação com os meios de transporte quando comparados a aqueles que habitam locais remotos (Mantovani, Lucca, Neri, 2016).

Condições políticas e socioeconômicas estabelecidas, principalmente após a dissolução da União Soviética, foi responsável por um impacto negativo nos idosos do ponto de vista de felicidade e satisfação global com a vida devido a sistemas políticos e governamentais deficientes, incapazes de acolher as demandas populacionais (Didino, Taran, Gorodetski, 2018a).

Predominantemente, os estudos demonstraram que homens com idades mais avançadas apresentavam a percepção de satisfação com a vida mais elevada quando consideradas a rede de apoio e participação social, condição de saúde e anos de escolaridade.

b. Categorização das variáveis de saúde:

Em um estudo realizado com idosos frequentadores de uma UnATI no Brasil, foi evidenciado que os do sexo masculino pontuaram mais alto na escala de satisfação referenciada

aos domínios e estado de ânimo em comparação às idosas nos domínios de saúde e capacidade mental. Idosos com idade igual ou superior a 70 anos pontuaram mais alto na escala de satisfação global com a vida quando comparados aos de idade de 60 a 64 anos.

A dimensão cognitiva preservada, principalmente em idosas proporciona avaliação positiva de saúde e conduz para níveis mais altos de bem estar subjetivo e satisfação com a vida.

Foi identificado como mecanismo estratégico e compensatório para déficits funcionais, cognitivos, sentimento de tristeza, solidão e desesperança, doenças crônicas (Insuficiência Cardíaca) as experiências positivas com espiritualidade e religiosidade.

c. Categorização das variáveis de participação e apoio social:

Em grande parte dos estudos, as variáveis de apoio e participação social apontam para forte influência da variável de saúde percebida, pois avaliações positivas representaram para os idosos engajamento em um maior número de atividades em grupos, independência para deslocamento à outras localidades, participação em UnATIs, eventos sociais e atividades culturais em geral.

Em consonância as estruturas governamentais e políticas públicas capazes de abarcar as demandas da população idosa, foi observado que em diferentes localidades, o maior nível de bem-estar e satisfação com a vida em países com gestão estruturada.

Em idosas mais jovens o envolvimento social com a comunidade e vizinhança indicaram forte associação com bem-estar subjetivo, senso de propósito e significado na vida.

Idosos em frequentam atividades em grupo nas UnATIs há mais tempo pontuam mais alto na escala de satisfação com a vida do que os idosos iniciantes. Neste mesmo estudo foi identificado que idosos que possuíam maior engajamento nas atividades e maior intensidade na frequência caracterizam uma amostra com nível de escolaridade, atividade laborais menos onerosas e renda maior quando comparada aos demais (Cachioni et al, 2017b).

A prática de atividade física como medida de autocuidado e promoção à saúde demonstrou influência positiva no bem-estar subjetivo e satisfação com a vida quando realizada com cônjuge ou companheiro.

Em outro estudo foi demonstrado que idosos siberianos longevos pontuaram alto em níveis de satisfação com a vida e felicidade nos domínios de apoio social e condições de moradia; Há associação significativamente positiva entre satisfação com a vida/felicidade e suporte social oferecido/recebido (Didino, Taran, Gorodetski, 2018b).

d. Categorização das variáveis relacionadas à independência e autonomia:

No que se concerne a avaliação subjetiva de satisfação com a vida em idosos, os estudos, constatarem que os níveis elevados desta variável estão fortemente relacionados à intensidade de envolvimento, autonomia, percepção e participação social. Em contrapartida os idosos que possuem um número significativo de doenças crônicas, prejuízos em suas condições de saúde e estado nutricional, cerceados de suas atividades diárias, principalmente instrumentais e avançadas, tendem a perceber a satisfação por um ângulo mais pessimista, devido ao reduzido envolvimento social.

A capacidade de escolha e facilidade para solucionar problemas também esteve relacionado à idosos que pontuaram de alta a muito alta satisfação com a vida. Deste modo, esta facilidade relatada demonstra que a autonomia preservada contribui com o atributo de sabedoria adquirida ao longo do tempo e minimização de questões que representariam impacto maior no passado.

Por fim, foram selecionados dois trabalhos com objetivo de analisar as evidências de validade e confiabilidade das pontuações da Escala de Bem-estar Subjetivo e Satisfação com a vida. Os resultados foram considerados confiáveis, com boa aplicabilidade e propriedades psicométricas consistentes com a original (Caycho-Rodríguez, 2019; Moghadam, Salavati, Sahaf et al, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os principais estudos descritos nesta revisão argumentam, com propriedade e qualidade teórico-metodológica, que determinadas variáveis como idade, anos de escolaridade, experiências espirituais, renda familiar, condições de moradia, arranjos familiares, saúde percebida; apoio e participação social, independência e autonomia, são eleitas como maiores influenciadoras e promotoras de níveis elevados satisfação com a vida.

O despertar por questões intimamente ligadas à busca pela felicidade e satisfação com a vida, transita como força motriz aos pesquisadores à medida em que o envelhecimento em nível mundial requer da sociedade e de ações governamentais a possibilidade de desfrutar e ressignificar sua própria vivência na velhice.

REFERÊNCIAS:

- Diener E. Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist* [Internet]. 2000 [acesso em: 26 jul 2020];55(1):34-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.34>
- Campbell SM, Stramondo JA. The complicated relationship of disability and well-being. *Kennedy Institute of Ethics Journal* [Internet]. 2017 [acesso em: 2 out 2021];27(2):151-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1353/ken.2017.0014>
- Neri AL orgs. Palavras-chave em Gerontologia. 4. ed. Campinas: Editora Alínea; 2014.
- Campbell SM, Stramondo JA. The complicated relationship of disability and well-being. *Kennedy Institute of Ethics Journal* [Internet]. 2017 [acesso em: 2 out 2021];27(2):151-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1353/ken.2017.0014>
- Cachioni M, Delfino LL, Yassuda MS, Batistoni SS, Melo RC, Domingues MA. Subjective and psychological well-being among elderly participants of a University of the Third Age. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. Maio 2017 [acesso em: 28 jul 2020];20(3):340-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160179>
- Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. Dez 2008 [acesso em: 30 jul 2020];17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>
- Souza MT, Silva MD, Carvalho RD. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. Mar 2010 [acesso em: 27 jul 2020];8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Torres Palma WI, Flores Galaz MM. Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicología* [Internet]. 2018 [acesso em: 27 jul 2020];36(1):9-48. Disponível em: <https://doi.org/10.18800/psico.201801.001>
- Oliveira MC, Salmazo-Silva H, Gomes L, Moraes CF, Alves VP. Elderly individuals in multigenerational households: Family composition, satisfaction with life and social involvement. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [Internet]. 2020 [acesso em: 31 jul 2020];37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e180081>
- Yu R, Cheung O, Leung J, Tong C, Lau K, Cheung J, Woo J. Is neighbourhood social cohesion associated with subjective well-being for older Chinese people? The

- neighbourhood social cohesion study. *BMJ Open* [Internet]. Maio 2019 [acesso em: 29 jul 2020];9(5):e023332. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023332>
- Gallardo-Peralta LP, Sánchez-Moreno E. Successful Aging and Personal Well-Being Among the Chilean Indigenous and Non-Indigenous Elderly. *Aquichan* [Internet]. 14 ago 2019 [acesso em: 29 jul 2020];19(3):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.9>
- Cha YJ. Correlation between Leisure Activity Time and Life Satisfaction: Based on KOSTAT Time Use Survey Data. *Occupational Therapy International* [Internet]. 9 ago 2018 [acesso em: 31 jul 2020];2018:1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2018/5154819>
- Román XA, Toffoletto MC, Sepúlveda JC, Salfate SV, Grandón KL. Factors associated to subjective wellbeing in older adults. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2017 [acesso em: 31 jul 2020];26(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005460015>
- Didino D, Taran EA, Gorodetski K, Melikyan ZA, Nikitina S, Gumennikov I, Korovina O, Casati F. Exploring predictors of life satisfaction and happiness among Siberian older adults living in Tomsk Region. *European Journal of Ageing* [Internet]. 11 nov 2017 [acesso em: 28 jul 2020];15(2):175-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10433-017-0447-y>
- Caldeira RD, Neri AL, Batistoni SS, Cachioni M. Variables associated with the life satisfaction of elderly caregivers of chronically ill and dependent elderly relatives. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. Ago 2017 [acesso em: 6 out 2020];20(4):502-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160177>
- 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* [Internet]. Abr 2016 [acesso em: 28 jul 2020];19(2):203-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150041>
- Caycho-Rodríguez T, Ventura-León J, García Cadena CH, Barboza-Palomino M, Arias Gallegos WL, Dominguez-Vergara J, Azabache-Alvarado K, Cabrera-Orosco I, Samaniego Pinho A. Psychometric evidence of the diener's satisfaction with life scale in peruvian elderly. *Revista Ciencias de la Salud* [Internet]. 9 out 2018 [acesso em: 28 jul 2020];16(3):488. Disponível em: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7267>
- Abdi A, Soufinia A, Borji M, Tarjoman A. The effect of religion intervention on life satisfaction and depression in elderly with heart failure. *Journal of Religion and Health*

[Internet]. 12 nov 2018 [acesso em: 28 jul 2020];58(3):823-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0727-7>

Moghadam M, Salavati M, Sahaf R, Rassouli M, Moghadam M, Kamrani AA. The persian version of the “life satisfaction scale”: construct validity and test-re-test reliability among iranian older adults. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* [Internet]. 12 dez 2017 [acesso em: 28 jul 2020];33(1):121-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10823-017-9340-6>

Considerando:

- os resultados da revisão bibliográfica que apontaram para as variáveis que promovem níveis elevados satisfação com a vida, favorecendo desse modo a escolha das variáveis a serem estudadas;
- a escassa literatura nacional sobre o BES e a satisfação com a vida, e
- a carência de estudos com idosos relacionados à esta temática, o presente estudo tem os objetivos descritos a seguir.

2. HIPÓTESES:

H¹: As variáveis sociodemográficas, de saúde, de participação e apoio social favorecem níveis elevados de SV em idosos do Estudo FIBRA 2016 - 2017.

H⁰: As variáveis sociodemográficas, de saúde, de participação e apoio social não favorecem níveis elevados de SV em idosos do Estudo FIBRA 2016 - 2017.

3. OBJETIVOS:

3.1 Geral:

- Avaliar a Satisfação com a Vida em idosos participantes do Estudo FIBRA 2016 - 2017.

3.2 Específicos:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, de saúde, de participação e apoio social desses idosos.
- Estimar a prevalência e razões de chances de satisfação com a vida segundo as variáveis independentes (sociodemográficas, autoavaliação da saúde, morbidades, participação social e satisfação com a ajuda que recebe).
- Identificar quais são os fatores associados à satisfação global com a vida em idosos participantes do Estudo FIBRA 2016-2017.

4. MATERIAL E MÉTODO

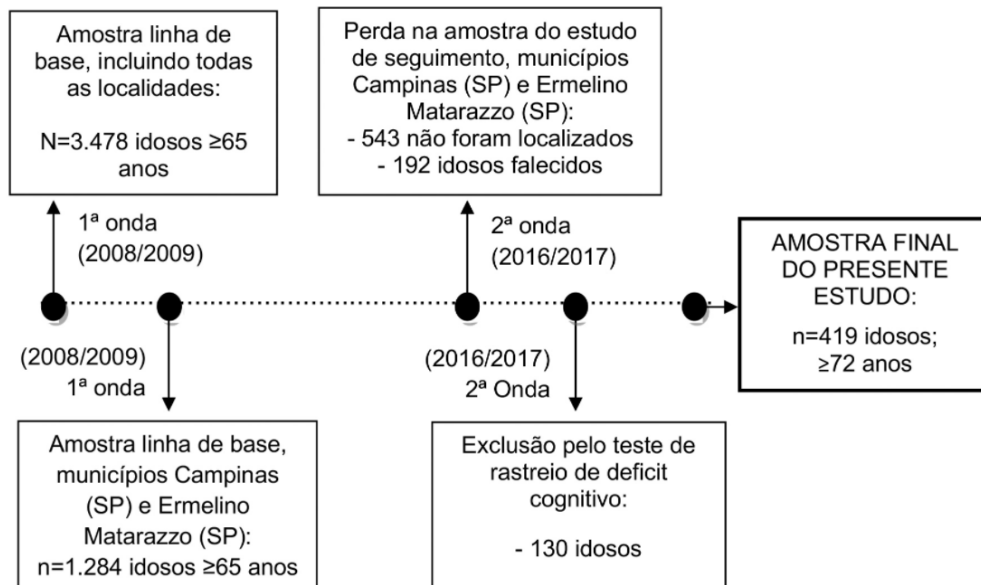
4.1. Delineamento do presente estudo

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa com dados provenientes do estudo populacional intitulado “Fragilidade em Idosos Brasileiros” – FIBRA, que transcorreu em dois momentos denominados linha de base (2008–2009) e seguimento (2016–2017). Para a presente investigação foram utilizados os dados secundários dos registros de idosos advindos do Estudo de 2016 - 2017 realizado nos municípios de Campinas e Ermelino Matarazzo, sendo estes os locais que deram seguimento no Estudo.

4.2. O Estudo FIBRA 2016 – 2017

Sete anos após a finalização da primeira etapa, denominada linha de base, os participantes idosos de Campinas e de Ermelino Matarazzo foram convidados para coleta de dados novamente, período este entre 2016 – 2017, através dos mesmos procedimentos, caracterizando a etapa denominada como seguimento do estudo. Quando os entrevistadores identificavam que o idosos que estavam procurando havia falecido, eles buscavam o contato de um familiar que conviveu com ele no último ano de vida, tendo este conhecimento sobre a vida do idoso. A amostra parcial elegível, que aceitou participar deste seguimento foi de 394 provenientes de Campinas (sendo 310 idosos e 84 familiares) e 155 de Ermelino Matarazzo (sendo 109 idosos e 46 familiares), totalizando 549 participantes.

Figura 1: Fluxograma amostral Estudo sobre Fragilidade em Idosos Brasileiros - FIBRA 2008 – 2009 e 2016 – 2017.



Fonte: CIOLA, 2020.

4.3. Participantes do presente estudo

Participaram deste estudo os idosos que fizeram parte da linha de base do Estudo FIBRA e foram localizados para continuidade em 2016 – 2017 (maior detalhamento do estudo ver Neri, 2013).

Os critérios de inclusão foram: ter idade entre 72 e 80 anos e mais, possuir residência permanente no domicílio, compreender as instruções e concordar em participar da pesquisa; e os de exclusão foram presença de problemas de memória, atenção, orientação espacial, temporal e comunicação sugestiva de déficit cognitivo. Os participantes com pontuação abaixo da nota de corte do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) foram excluídos da presente análise. Os participantes que pontuaram acima da nota de corte do MEEM completaram medidas de autorrelato sobre sua condição de saúde, saúde percebida, satisfação com o apoio social e participação social, engajamento em AAVDs.

A coleta de dados foi realizada por duplas de entrevistadores treinados.

A amostra parcial elegível, que aceitou participar deste seguimento foi de 310 idosos provenientes de Campinas e 109 de Ermelino Matarazzo, totalizando 419 participantes.

4.4. Variáveis estudadas

A variável dependente selecionada para este estudo foi:

1) **Satisfação Global com a Vida**, obtida pela pergunta: O senhor (a) está satisfeito com a sua vida? Resposta em escala tipo *likert* de 1 a 5 sendo 1 muito pouco e 5 muitíssimo. A variável dependente foi classificada em duas categorias: em muito/muitíssimo e muito pouco, pouco e regular.

As demais variáveis selecionadas como independentes para este estudo foram:

2) **Variáveis Sociodemográficas**: Idade (72 a 79 anos, 80 a 84 anos e 85 ou mais); sexo (feminino e masculino); escolaridade (0, 1 a 4 anos de estudo, 5 anos ou mais); estado conjugal e arranjo de moradia (com e sem cônjuge).

2) **Autoavaliação de Saúde**: obtida da pergunta “*Em geral, você diria que sua saúde é*”. Utilizou-se escala tipo *likert* para as respostas, de 1 a 5, sendo 1 muito ruim e 5 muito boa. Foram categorizadas em muito boa/boa, regular, ruim e muito ruim.

3) **Multimorbidade**: Questões dicotômicas sobre a presença de doença diagnosticada e comunicada pelo médico no último ano (doenças do coração, pressão alta, Acidente Vascular Cerebral - AVC, Diabetes Mellitus, câncer, artrite, doenças do pulmão, depressão, osteoporose).

4) **Participação social**: foi avaliada por meio do autorrelato dos idosos quanto a realização das Atividades Avançadas de Vida Diária – AAVDs. As opções de respostas eram: nunca realizou, parou de realizar ou realiza. As AAVDS foram classificadas para este estudo em níveis proximal, intermediário e distal, em função da complexidade de execução de cada atividade. Esta categorização foi fundamentada na taxonomia de Lavasseur et al (2010) e utilizada por Neri et al no Estudo ELSI (2018) ao qual o nível proximal incluiu AAVDs realizadas no domicílio e na vizinhança, com baixo grau de exigência física e não subordinada a normas organizacionais como, receber visitas em casa para conversar, atividades de lazer ou refeições; ler livros, jornais ou revistas para se divertir e se informar. No nível

intermediário ficaram as AAVDs realizadas fora de casa com exigência de locomoção e permanência em ambiente não doméstico e não sujeito a normas organizacionais como, sair como outras pessoas para lugares públicos, restaurantes, cinemas, teatros, reuniões sociais, viagens de um dia fora da cidade ou mais longa para fora da cidade/país. No nível distal contaram as AAVDs realizadas em ambientes abertos, com exigência de total independência física e submetidas a normas organizacionais como ir à igreja para rituais religiosos ou atividades relacionadas a religião; trabalho voluntário; trabalho remunerado; participar de universidade aberta à terceira idade e centros de convivência.

5) **Satisfação com o apoio que recebe** obtida pela pergunta: O/a senhor/a está satisfeito/a com a ajuda que recebe de seus familiares e amigos quando: Fica doente e precisa de alguém para cuidar da sua casa e de seus animais ou para fazer compras? Utilizou-se escala tipo *likert* para as respostas, de 1 a 5, sendo 1 muito pouco e 5 muitíssimo.

4.5. ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Primeiramente, foram estimadas as prevalências de satisfação com a vida segundo as variáveis independentes (sociodemográficas, autoavaliação da saúde, morbidades, participação social e satisfação com a ajuda que recebe) e as associações foram verificadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%. Também foram estimadas as razões de chances de satisfação com a vida (ajustadas por sexo e idade) e os respectivos intervalos de confiança de 95%, por meio de regressão logística. Para o modelo de regressão logística, foram inseridas todas as variáveis que apresentaram associação na análise bivariada ($p < 0,20$) e permaneceram no modelo final aquelas que apresentaram valor de $p < 0,05$. As variáveis sexo e escolaridade foram mantidas como ajuste no modelo. As análises estatísticas foram realizadas no programa Stata, versão 15.1 (StataCorp, College Station, Texas, USA).

4.6. ASPECTOS ÉTICOS

O projeto FIBRA e o TCLE foram submetidos e aprovados em 23/11/2015, mediante o parecer nº 1.332.651 e cadastrado na Plataforma Brasil/Ministério da Saúde sob o C.A.A.E. 49987615.30000.5404. Destaca-se que os participantes da pesquisa assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), sendo que uma cópia ficou com o pesquisador e a outra foi entregue ao sujeito da pesquisa.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, C.A.A.E. 20248719.4.0000.5404 como um adendo do Estudo FIBRA que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, e aprovado mediante o parecer nº 208/2007.

5. RESULTADOS

Participaram do estudo 419 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (69,5%), faixa etária predominante entre 72 e 79 anos de idade, média 80,2 (± 0.22), com escolaridade de 1 a 4 anos (58,2%), estado conjugal sem cônjuge (53,3%), arranjos de moradia sendo estes com companheiro (44,6%). A prevalência de SV em idosos foi significativa para os que responderam muito/muitíssimo (79,7%) e categorizado por sexo sendo: masculino (86%) e feminino (76,7%).

Destaca-se na Tabela 1 significância estatística para a prevalência de homens e a faixa etária de 80 a 84 anos com níveis mais elevados de satisfação com a vida. Ainda nesta tabela observa-se que os idosos presentes nesta mesma faixa etária apresentam 2,03 chances (IC 95% 1,14-3,59) a mais de apresentar níveis mais altos de satisfação com a vida quando comparados aos da faixa etária de 72 a 79 anos. Demais variáveis não apresentaram relevância à variável dependente, a satisfação com a vida.

Tabela 1. Prevalências e razões de chances de satisfação com a vida – para muito/muitíssimo - em idosos, segundo variáveis sociodemográficas. Estudo FIBRA 2016-2017.

Variáveis	n (%)	Prevalência (%)	Razão de chances ajustada (IC95%)
Sexo		p=0,036	
Masculino	128 (30,5)	85,9	1
Feminino	291 (69,5)	77,0	0,55 (0,31-0,97)
Faixa etária (em anos)		p=0,007	
72 a 79	185 (44,2)	76,2	1
80 a 84	164 (39,1)	87,2	2,03 (1,14-3,59)
85 e mais	70 (16,7)	71,4	0,75 (0,40-1,39)
Escolaridade (em anos)		p = 0,851	
0	57 (13,6)	82,4	1
1 a 4	244 (58,2)	79,1	0,80 (0,38-1,70)
5 e mais	118 (28,2)	79,6	0,83 (0,37-1,88)
Estado conjugal		p = 0,424	
Com cônjuge	194 (46,8)	81,4	1
Sem cônjuge	221 (53,3)	78,2	1,02 (0,60-1,76)
Arranjos de moradia		p = 0,746	
Mora sozinho	77 (18,8)	77,9	1
Com cônjuge ou companheiro	183 (44,6)	81,4	1,24 (0,65-2,39)
Com descendentes/outro	150 (36,6)	78,6	1,04 (0,54-2,03)

A Tabela 2, apresenta prevalência e medida de associação (razão de chances) de satisfação com a vida em idosos, segundo variáveis independentes, sendo elas de autoavaliação da saúde, morbidades, participação social e satisfação com a ajuda que recebe.

Tabela 2. Prevalências e razões de chances de satisfação com a vida em idosos, segundo variáveis de autoavaliação da saúde, morbidades, participação social e satisfação com a ajuda que recebe. Estudo FIBRA 2016-2017.

Variáveis	n (%)	Prevalência (%)	Razão de chances ajustada (IC95%)
Autoavaliação de saúde		p < 0,001	
Muito boa/boa	222 (53,0)	85,6	1
Regular	165 (39,4)	76,4	0,55 (0,33-0,93)
Ruim/muito ruim	32 (7,6)	56,2	0,23 (0,10-0,51)
Multimorbidade		p = 0,004	
0 - 1	131 (32,7)	88,5	1
2 ou mais	270 (67,3)	76,3	0,44 (0,24-0,81)
Derrame (AVC)		p = 0,008	
Não	384 (93,2)	81,5	1
Sim	28 (6,8)	60,7	0,33 (0,15-0,75)
Diabetes <i>mellitus</i>		p = 0,044	
Não	298 (72,3)	82,5	1
Sim	114 (27,7)	73,6	0,57 (0,34-0,96)
Câncer		p = 0,004	
Não	382 (92,9)	79	1
Sim	29 (7,1)	93,1	3,23 (0,75-13,96)
Participação em atividades sociais – nível intermediário		p = 0,014	
Não	67 (16,0)	68,6	1
Sim	352 (84,0)	81,8	2,19 (1,21-3,95)

continuação			
Variáveis	n (%)	Prevalência (%)	Razão de chances ajustada (IC95%)
Participação em atividades sociais – nível distal		p = 0,001	
Não	87 (20,8)	66,6	1
Sim	332 (79,2)	83,1	2,52 (1,47-4,31)
Satisfação com ajuda que recebe (quando doente, para cuidar da casa e dos animais)		p = 0,007	
Muito pouco/pouco/mais ou menos	99 (24,2)	69,7	1
Muito/muitíssimo	310 (75,8)	82,2	1,98 (1,17-3,36)

Chama a atenção na Tabela 2 as variáveis de participação social e a satisfação com a ajuda que recebe. Na primeira, os sujeitos que realizam as atividades em nível intermediário e distal apresentam respectivamente, 2,19 e 2,52 chances a mais de relatar melhor satisfação com a vida quando comparados aos que não realizam atividades. Do mesmo modo os sujeitos que estão muito/muitíssimo satisfeitos com a ajuda que recebem têm 1,98 chances a mais de melhores escores na satisfação com a vida quando comparados aos que estão muito pouco/pouco/mais ou menos satisfeitos.

A tabela 3 mostra os fatores associados com os níveis elevados de satisfação global com a vida em idosos. Participação em atividades sociais - nível distal e Satisfação com a ajuda que recebe quando está doente, para cuidar da casa e dos animais se mantiveram significativas na análise de regressão. Autoavaliação de saúde apontou significância entre os que responderam regular (p=0,032) – ruim/muito ruim (p=0,001).

Tabela 3. Resultados da análise de regressão logística dos fatores associados à níveis elevados de satisfação com a vida em idosos. Estudo FIBRA 2016-2017.

Variáveis	Razão de chances (IC95%)	Valor de p
Sexo		
Masculino	1	
Feminino	0,60 (0,33-1,08)	0,087
Escolaridade (em anos)	0,95 (0,89-1,01)	0,092
Autoavaliação de saúde		
Muito boa/boa	1	
Regular	0,55 (0,32-0,95)	0,032
Ruim/muito ruim	0,24 (0,10-0,56)	0,001
Participação em atividades sociais – nível distal		
Não	1	
Sim	2,34 (1,34-4,09)	0,003
Satisfação com ajuda que recebe (quando doente, para cuidar da casa e dos animais)		
Muito pouco/pouco/mais ou menos	1	
Muito/muitíssimo	1,97 (1,14-3,41)	0,015

6. DISCUSSÃO

A maioria dos participantes do estudo eram do sexo feminino (69,5%), com média de idade de 80,2 ($\pm$ 0.22), sem cônjuge (53,3%), o que comprova a questão da feminização³ da velhice como sendo reflexo da diminuição da taxa de mortalidade entre as mulheres em relação aos homens e trajetórias de envelhecimento diferentes. Idosas possuem maior esperança de vida em relação aos idosos, porém o contexto sociocultural, de vulnerabilidade e baixa escolaridade, também observada no presente estudo (58,2% 1 a 4 anos), expõe a papéis e tarefas mais onerosas como cuidar da casa e família. Mediante ao acúmulo de desvantagens são mais acometidas por multimorbidade e experimentam por mais anos o dissabor gerado pelas complicações e limitações às quais são expostas^{8, 14, 15}.

Outra questão evidenciada foi a prevalência de idosos com idade entre 80 e 84 anos e com elevados níveis de satisfação com a vida. O aumento do segmento populacional de 80 anos e mais¹⁶ pode ser justificado às mudanças na estrutura etária, redução da mortalidade e desenvolvimento tecnológico. Tal evidência influenciada por maior incentivo e oferta de ações de promoção e prevenção à saúde ao longo da vida, as estruturas familiares e a sociedade. Um estudo publicado no Chile²⁷ chamou a atenção para níveis altos de satisfação com a vida em idosos longevos, que tinham boa percepção do seu estado de saúde e maior disposição para o autocuidado. Resultados estes influenciados por estar casado ou viver junto, número maior de anos de escolaridade e atividades laborais menos onerosas. Estar acompanhado desperta sentimentos opostos a solidão que partem desde as atividades habituais como horário de acordar, alimentação, higienização até o fato de ter alguém para conversar, estar próximo, significar um na vida do outro. O tipo de participação social²⁸ pode ser considerado como continuidade de preferências e hábitos do casal ao longo dos anos. É preciso atentar para a satisfação no contexto da subjetividade, personalidade de ambos, arranjo familiar e experiências vivenciadas.

A variáveis que estão associadas aos níveis mais elevados de satisfação com a vida entre os idosos foram as de participação em atividades sociais, que exigem maior competência comportamental, e satisfação com o apoio que recebe quando necessário. Idosos participantes de UnATIS que apresentavam maior engajamento e por tempo prolongado em atividades no grupo pontuaram mais alto na escala de satisfação com a vida do que os idosos iniciantes²⁰. Atividades em grupo e fora da residência permitem que os idosos cultivem os laços afetivos, amizades, autoestima e adotem processos adaptativos diante das adversidades da velhice, desfrutando de experiências positivas em sua existência¹⁷. O voluntariado ganha destaque neste contexto pois proporciona o engajamento em atividades de cunho social, intensifica o suporte social e favorece o bem-estar subjetivo. Contribui para que os idosos se considerem e sejam considerados como ativos produtivos, socialmente envolvidos e importantes¹⁸.

Na análise de regressão a participação de atividades sociais em nível distal manteve significância estatística e apresentou 2,34 chances a mais para níveis elevados de satisfação com a vida quando comparados aos que não participavam. A

literatura fornece base para melhor explicar a participação social na velhice e seus efeitos por meio dos seguintes raciocínios teóricos: teoria da atividade²¹, da continuidade e da seletividade socioemocional²². Segundo a teoria da atividade²¹ o idoso que apresenta níveis elevados de satisfação com a vida é aquele que busca se manter ativo no desempenho de papéis sociais como exemplo o voluntariado ou remunerado, religiosos²³. A teoria da continuidade expressa a ideia de que, os idosos tendenciam a distribuição das atividades, de modo a dar continuidade ao estilo de vida adotado na vida adulta e meia-idade¹⁷. Contemplando a integração teórica a teoria da seletividade socioemocional^{23, 24} argumenta sobre a seleção da rede e relações sociais significativas em satisfação e prazerosas, anulando aquelas que remetem a afetos negativos.

A significância também foi mantida para satisfação com o apoio que recebe quando está doente, para cuidar da casa e de animais de estimação, demonstrando entre os muito e muitíssimo satisfeitos de 1,97 chances a mais para níveis elevados de satisfação com a vida quando comparados aos muito pouco/pouco e mais ou menos satisfeitos com o apoio que recebem. Em estudo desenvolvido na Sibéria – Rússia²⁵, os idosos longevos que receberam ou ofertaram apoio social pontuaram níveis mais elevados de satisfação com a vida quando comparados com os idosos que não recebiam ou ofertavam tal ajuda. Níveis elevados de satisfação com a vida relacionados ao suporte social recebido e oferecido chamou a atenção para sentimentos experimentados por idosos que sofreram com instabilidade política, econômica e social inerentes à dissolução da União Soviética marcada por escassez de recursos, conflitos religiosos e étnicos²⁴. O processo de reconstrução proporcionou intensa reflexão, mudança de valores individuais e coletivos que condicionaram os sobreviventes à prática de ações positivas em busca do bem comum. Estima elevada e satisfação²⁴ ficou evidente naqueles que ofereciam apoio devido ao sentimento de utilidade, de servir e amar ao próximo.

Anos de escolaridade e estado conjugal não apontaram significância estatística, achados estes divergentes à literatura, ressaltando estudos realizados^{26, 27} que apresentaram em seus resultados a correlação entre os níveis elevados da satisfação com a vida em idosos longevos e a realização de atividades ao ar livre acompanhados pelo cônjuge. Foi observado que quanto maior os anos de

escolaridade, em sua maioria, melhores e menos onerosas foram as condições de trabalho e emprego fixo prolongado. Anos de escolaridade revelam ainda forte associação com o autocuidado, fator este que impacta diretamente em melhores condições de saúde, número reduzido ou maior controle de DCNT.

A prevalência de autoavaliação de saúde com $p=0,001$ mostrou significância estatística para os idosos que apresentaram ruim/muito ruim. Ferramenta importante para a pesquisa e avaliação clínica deste segmento populacional, uma vez que possibilita o levantamento de pontos norteadores para educação em saúde e intervenções que correspondam as demandas³⁵.

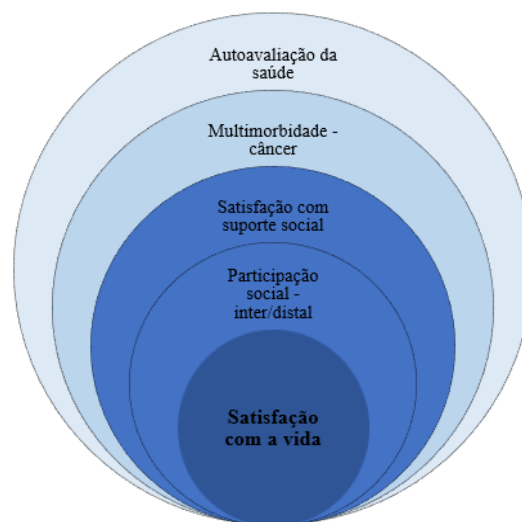
Em multimorbidade a literatura⁷ mostra que limitações físicas crônicas podem impactar negativamente a SV, comprometendo o nível de bem-estar nos idosos, pois podem anunciar a iminência de hospitalizações, incapacidade funcional e polifarmácia. Pontos estes que contrapõe os resultados do presente estudo, o que aponta peculiaridades dos idosos do Estudo FIBRA.

Pesquisas mostram que idosos mesmo em status longevos, lançam mão de estratégias adaptativas para melhor conviver com as limitações e adversidades secundárias às DCNT^{15,17}. Tal fenômeno pode ser explicado pela teoria da seleção, otimização e compensação (SOC)^{17, 19} onde os idosos, considerando as particularidades do contexto em que vivem, desenvolvem processos adaptativos oportunos e metas que julgam atingíveis para a realização de suas atividades.

Idosos que relataram que já tiveram câncer com OR significativo (3,23), evidenciando que os idosos que tiveram a doença possuem chances três vezes maior de pontuar níveis elevados de SV quando comparados aos que não tiveram a doença. Este fato pode ser fortalecido pela realidade de que estes idosos passaram por tratamentos antineoplásicos agressivos e experimentaram situações desfavoráveis no âmbito biológico, psicoemocional e social. Sugere-se que a superação da doença e repercussões funcionais mínimas tenham proporcionado, na maioria deles, um novo olhar no contexto da subjetividade da SV. Corroborando aos estudos¹⁹ relacionados aos processos psicológicos adaptativos e plasticidade emocional, estes se manifestam mesmo que os obstáculos tenham sido fortes e traumáticos, ou que a resiliência biológica esteja comprometida.

A figura 2 representa um esquema de variáveis e suas relações com a satisfação com a vida em idosos em nível proximal, intermediária e distal. Em consonância com a literatura, o modelo de Dahlgren e Whitehead³¹ estabelece uma relação entre os mecanismos pelos quais as interações entre os diferentes níveis impactam na variável dependente. No presente estudo, de acordo com a regressão logística e razão de odds, as variáveis com maior chance de relacionar-se com altos níveis de satisfação com a vida foram a participação social em nível distal e o suporte social que recebem.

Figura 2: Esquema de variáveis e suas relações com a satisfação com a vida em idosos em nível proximal, intermediária e distal. Estudo FIBRA 2016 – 2017. Campinas, São Paulo, Brasil – 2021.



Fonte: próprio autor

Considerando as peculiaridades da amostra do estudo de Fragilidade em Idosos Brasileiros - FIBRA, salienta-se que mesmo diante de perdas observadas, os níveis altos de satisfação com a vida nos idosos octogenários^{32, 33} refletem a capacidade positiva de ajustar suas necessidades e expectativas à sua condição de saúde, e deste modo recondicionar o padrão de adesão a tratamentos e hábitos de saúde, bem como para o enfrentamento de situações desfavoráveis.

Algumas limitações podem ser pontuadas no presente estudo. A amostra de 419 idosos não é tão elevada quando comparada a de outros inquéritos populacionais

que utilizaram como variável dependente a SV. O estudo é transversal, derivado de um banco de dados que, mesmo diante da sua magnitude, foram incluídas para a análise somente as variáveis coletadas, o que limitou agregar outras variáveis e outros elementos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Neste estudo foi possível afirmar que os idosos longevos que pontuaram níveis altos de satisfação com a vida desempenham efetivamente atividades de participação social em nível distal e são satisfeitos com o apoio que recebem quando estão doentes, para cuidar da casa e de animais de estimação.

Notavelmente o número de doenças e doenças limitantes não demonstraram impacto em níveis baixos de SV.

Elementos como a gestão de recursos e políticas públicas que oportunizem efetivamente a participação social e suporte de apoio podem ser consideradas como estratégias para a promoção de melhor SV em idosos.

Inquéritos sobre a satisfação com a vida em idosos foram desenvolvidos em todo o mundo. Em sua maioria foi possível caracterizar particularidades no processo de envelhecimento considerando distâncias geográficas, características socioeconômicas, culturais, heterogeneidade, autoavaliação de saúde, patologias limitantes, participação e apoio social, relação com a vizinhança, enfrentamentos e percepções individuais sobre si e os afetos que circundam sua trajetória de vida.

Outrossim a necessidade de que não somente as esferas proximais, família e vizinhança, mas as intermediárias/distais, sociedade e estruturas governamentais, enxerguem o processo de envelhecimento não apenas como uma condição experienciada em solitude, mas de modo coletivo e como condição que sucede gerações futuras.

Para tanto, carecem novas investigações, de caráter longitudinal, com amostras maiores que possam demonstrar a relação de outras variáveis com os níveis mais elevados de satisfação com a vida em idosos, assim como que possibilitem elucidar e fortalecer os resultados obtidos.

Ademais, que este estudo possibilite o fomento à translação dos conhecimentos adquiridos e promoção do recondicionamento cultural no que concerne aos padrões de envelhecimento populacional.

REFERÊNCIAS:

1. World Health Organization. Department of Mental Health. (2012). [Internet]. The World Health Organization Quality of Life. [cited: Mar 16 2019]. Available from: https://www.who.int/mental_health/publications/whoqol/en/
2. Diener E, Seligman ME. Beyond money. Psychological Science in the Public Interest [Internet]. Jul 2004 [acesso em: 8 jul 2020];5(1):1-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x>
3. Neri AL orgs. Palavras-chave em Gerontologia. 4. ed. Campinas: Editora Alínea; 2014.
4. Neri AL, Assumpção D, Borim FSA. Octogenários em Campinas: dados do FIBRA 80+. Campinas: Editora Alínea; 2019.
5. Diener E, Sapyta JJ, Suh E. Subjective Well-Being Is Essential to Well-Being. Psychological Inquiry [Internet]. Jan 1998 [acesso em: 2 out 2021];9(1):33-7. Disponível em: https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_3
6. Sabatini F. The relationship between happiness and health: Evidence from Italy. Social Science & Medicine [Internet]. Ago 2014 [acesso em: 9 jun 2020];114:178-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.024>
7. Pinto JM, Neri AL. Doenças crônicas, capacidade funcional, envolvimento social e satisfação em idosos comunitários: Estudo Fibra. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Dez 2013 [acesso em: 1 mar 2020];18(12):3449-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013001200002>
8. Neri AL, Yassuda MS, Araújo LF, Eulálio MD, Cabral BE, Siqueira ME, Santos GA, Moura JG. Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. Abr 2013 [acesso em: 7 abr

- 2019];29(4):778-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2013000800015>
9. Rodrigues TP. Problemas de saúde autorreferidos por idosos e representações sociais [dissertação]. Paraíba. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal; 2013.
 10. Freitas EV, Py L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Editora Gen; Guanabara Koogan, 2017.
 11. Falcão DVS, Araújo LF orgs. Psicologia do Envelhecimento. Relações Sociais, Bem-estar Subjetivo e Atuação Profissional em Contextos Diferenciados. 2. ed. Campinas. Editora Alínea.
 12. Festinger L. A theory of social comparison processes. Human Relations [Internet]. Maio 1954 [acesso em: 18 jun 2020];7(2):117-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
 13. Ciola, G, Silva MF, Yassuda MS, Neri AL, Borim FSA. Dor crônica em idosos e associações diretas e indiretas com variáveis sociodemográficas e de condições de saúde: uma análise de caminhos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2020, v. 23, n. 3 [acesso em: 2 Out 2021] , e200065. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200065>>. Epub 08 Jan 2021. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200065>.
 14. Ribeiro LHM, Neri AL. Exercícios físicos, força muscular e atividades de vida diária em mulheres idosas. Ciênc. saúde coletiva. [Internet]. 2012 Aug [acesso em: 13 mar 2021]; 17(8):2169-2180. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800027>.
 15. Sposito G, D'Elboux MJ, Neri AL, Guariento ME. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Dez 2013 [acesso em: 13 mar 2021];18(12):3475-82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013001200004>
 16. Camarano AM. Envelhecimento da população brasileira: Uma contribuição demográfica. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [Internet]. Jan 2002

- [acesso em: 06 out 2021]. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2091/1/TD_858.pdf
17. Donnellan C, O'Neill D. Baltes' SOC model of successful ageing as a potential framework for stroke rehabilitation. *Disability and Rehabilitation* [Internet]. 23 maio 2013 [acesso em: 2 out 2021];36(5):424-9. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.793412>
 18. Neri A. Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. 5ª ed. Campinas: Papirus. 2012
 19. Baltes PB. On the incomplete architecture of human ontogeny: selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist* [Internet]. 1997 [acesso em: 2 out 2021];52(4):366-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0003-066x.52.4.366>
 20. Cachioni M, Delfino LL, Yassuda MS, Batistoni SS, Melo RC, Domingues MA. Subjective and psychological well-being among elderly participants of a University of the Third Age. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. Maio 2017 [acesso em: 28 jul 2020];20(3):340-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160179>
 21. Knapp MR. The activity theory of aging an examination in the english context. *The Gerontologist* [Internet]. 1 dez 1977 [acesso em: 3 out 2021];17(6):553-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/17.6.553>
 22. Carstensen LL. Social and emotional patterns in adulthood: support for socioemotional selectivity theory. *Psychol Aging*. 1992;7(3):331-8.
 23. Diener E. Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist* [Internet]. 2000 [acesso em: 26 jul 2020];55(1):34-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.34>
 24. Levasseur M, Richard L, Gauvin L, Raymond É. Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine* [Internet]. Dez 2010 [acesso em: 2 out 2021];71(12):2141-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
 25. Didino D, Taran EA, Gorodetski K, Melikyan ZA, Nikitina S, Gumennikov I, Korovina O, Casati F. Exploring predictors of life satisfaction and happiness

- among Siberian older adults living in Tomsk Region. *European Journal of Ageing* [Internet]. 11 nov 2017 [acesso em: 28 jul 2020];15(2):175-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10433-017-0447-y>
26. Campbell SM, Stramondo JA. The complicated relationship of disability and well-being. *Kennedy Institute of Ethics Journal* [Internet]. 2017 [acesso em: 2 out 2021];27(2):151-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1353/ken.2017.0014>
27. Yu R, Cheung O, Leung J, Tong C, Lau K, Cheung J, Woo J. Is neighbourhood social cohesion associated with subjective well-being for older Chinese people? The neighbourhood social cohesion study. *BMJ Open* [Internet]. Maio 2019 [acesso em: 29 jul 2020];9(5):e023332. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023332>
28. Cha YJ. Correlation between Leisure Activity Time and Life Satisfaction: Based on KOSTAT Time Use Survey Data. *Occupational Therapy International* [Internet]. 9 ago 2018 [acesso em: 31 jul 2020];2018:1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2018/5154819>
29. Gallardo-Peralta LP, Sánchez-Moreno E. Successful Aging and Personal Well-Being Among the Chilean Indigenous and Non-Indigenous Elderly. *Aquichan* [Internet]. 14 ago 2019 [acesso em: 29 jul 2020];19(3):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.9>
30. Torres Palma WI, Flores Galaz MM. Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicología* [Internet]. 2018 [acesso em: 27 jul 2020];36(1):9-48. Disponível em: <https://doi.org/10.18800/psico.201801.001>
31. Dahlgren G. Policies and strategies to promote equity in health. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe; 1992.
32. Oliveira MC, Salmazo-Silva H, Gomes L, Moraes CF, Alves VP. Elderly individuals in multigenerational households: Family composition, satisfaction with life and social involvement. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [Internet]. 2020 [acesso em: 31 jul 2020];37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e180081>

33. Román XA, Toffoletto MC, Sepúlveda JC, Salfate SV, Grandón KL. Factors associated to subjective wellbeing in older adults. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2017 [acesso em: 31 jul 2020];26(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005460015>
34. Francisco, PMSB et al. Multimorbidity and use of health services in the oldest old in Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2021, v. 24, suppl 2 [acesso em: 29 Janeiro 2022], e210014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720210014.supl.2>>. Epub 10 Dez 2021. ISSN 1980-5497. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210014.supl.2>.

ANEXOS

ANEXO I. SUBMISSÃO DO ARTIGO 1 PARA REVISTA KAIRÓS EM GERONTOLOGIA EM 02/02/2021.



KAIRÓS GERONTOLOGIA
ISSN (print) 1615-2567
ISSN (electronic) 2175-901X

CAPA SOBRE PÁGINA DO USUÁRIO PESQUISA ATUAL ANTERIORES NOTÍCIAS PROGRAMA
DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM GERONTOLOGIA NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS PORTAL DO ENVELHECIMENTO

Open Journal Solutions
Soluções para o seu periódico online

OPEN JOURNAL SYSTEMS
Ajuda do sistema

Capa > Usuário > Autor > **Submissões Ativas**

Submissões Ativas

ATIVO ARQUIVO

ID	MM-DD ENVIADO	SEÇÃO	AUTORES	TÍTULO	SITUAÇÃO
52587	02-02	ART	Garcia, D'Elboux, Pereira	VARIÁVEIS QUE FAVORECEM A SATISFAÇÃO COM A VIDA EM...	Aguardando designação

1 a 1 de 1 itens

el: Hirtolr.com
Vis. today: 244
Visits: 543 161
Online: 6

USUÁRIO
Logado como: **cpessoni**
• Meus periódicos

[Kairós] Agradecimento pela submissão

RK Revista Kairós <kairos@pucsp.br>
Para Sra Carolina Pessoni Garcia

Esta mensagem contém quebras de linha extras.

Responder Responder a Todos Encaminhar ...

ter 02/02/2021 10:45

Sra Carolina Pessoni Garcia,

Agradecemos a submissão do trabalho "VARIÁVEIS QUE FAVORECEM A SATISFAÇÃO COM A VIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA." para a revista Revista Kairós : Gerontologia.
Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão:
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/author/submission/52587>
Login: cpessoni

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Revista Kairós
Revista Kairós : Gerontologia

Revista Kairós Gerontologia
<http://revistas.pucsp.br/kairos>

ANEXO II. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE). FIBRA 80+



TCLE Idosos

EFEITO DE VARIÁVEIS DE SAÚDE, PERSONALIDADE E BEM-ESTAR
PSICOLÓGICO SOBRE FRAGILIDADE, MORTE E DECLÍNIO COGNITIVO EM
IDOSOS NA FAIXA DOS 70 ANOS: ESTUDO FIBRA

O/a senhor/a está sendo convidado a participar de um estudo sobre saúde em idosos na faixa dos 70 anos, na qualidade de voluntário. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa a assegurar seus direitos e deveres como participante. É elaborado em duas vias. Uma deverá ficar com o/a senhor/a e a outra com o pesquisador.

Por favor, leia este documento com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, o/a senhor/a poderá esclarecê-las com o pesquisador. Pode consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar.

Se o/a/senhor/a não quiser participar, ou se, a qualquer momento, quiser retirar sua autorização, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo. O/a senhor/a não pagará nada para participar. Não será remunerado/a e nem receberá nenhuma ajuda de custo pela participação.

Objetivo e justificativa do estudo. A pesquisa tem por objetivo investigar relações entre fragilidade, características pessoais e familiares, condições de saúde, atividade e bem-estar de idosos na faixa dos 70 anos. Queremos saber se as condições de saúde dos idosos nascidos entre 1937 e 1944, que foram entrevistados em 2008 e em 2009, melhoraram, continuaram iguais ou pioraram. Acreditamos que essas informações poderão contribuir para o planejamento de serviços de atenção à saúde das pessoas mais velhas.

Procedimentos que serão adotados para a coleta de dados. O senhor tomará parte numa entrevista com cerca de 60 minutos de duração, aqui mesmo em seu domicílio. Solicitamos que, nessa ocasião, esteja presente, também, um familiar ou outra pessoa da confiança do idoso. As perguntas serão sobre características pessoais, tais como sexo, idade e estado civil; características da família (por exemplo: com quem mora); as doenças, as atividades e o nível de bem-estar psicológico dos idosos. Serão feitas medidas de pressão arterial, peso, altura, força de preensão

manual e circunferência da cintura, do abdômen, do quadril, do braço e da perna. Dois entrevistadores participarão dos trabalhos de coleta de dados, para torná-lo mais rápido e preciso. Algumas informações serão coletadas junto ao familiar, para tornar o processo mais ágil, mas o idoso poderá fazer sugestões ou ser perguntado sobre elas.

Acompanhamento em caso de sentimentos de desconforto e de riscos ao bem-estar dos participantes. A participação na entrevista não deverá causar desconfortos ou riscos físicos ou psicológicos aos idosos. Caso o participante se canse e queira fazer uma pequena pausa, seu desejo será atendido. Caso seja observada alguma ocorrência fora do esperado, os entrevistadores informarão os idosos e farão sugestões de acompanhamento por um profissional ou serviço de saúde. O/a senhor/a tem garantido o seu direito à indenização, diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Benefícios potenciais associados à participação. A participação oferecerá oportunidade para os participantes avaliarem suas condições de saúde, em comparação com as que desfrutavam 6 ou 7 anos atrás. Os dados desta pesquisa poderão trazer esclarecimentos e sugestões para que cuidem melhor da própria saúde e para que os profissionais da saúde cuidem melhor da saúde dos idosos de 80 anos e mais.

Sigilo e privacidade. O/a senhor/a tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e que nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados deste estudo, seu nome não será citado.

Contato. Em caso de dúvida sobre o estudo, o/a senhor/a poderá entrar em contato com a coordenadora, Profa. Dra. Anita Liberalesso Neri, no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, de 2ª a 6ª feira, das 14 às 17 horas, pelo telefone 19 – 9 9601 2271, ou pelo e-mail anitalbn@fcm.unicamp.br.

Em caso de denúncia ou reclamação sobre sua participação no estudo, o/a senhor/a poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp, na Av. Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887, Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936; fax (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br

Consentimento livre e esclarecido. Após ter sido esclarecido/a sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e riscos e desconfortos que possa causar, aceito participar:

Nome do/a participante:

Data: ____/____/____

Assinatura do participante:

Responsabilidade do pesquisador. Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares, na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp, ao qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento e conforme o consentimento dado pelo participante.



Anita Liberalesso Neri
Coordenadora da pesquisa

Data: ____/____/____

Nome do entrevistador:

Assinatura do entrevistador:

ANEXO III: IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE IDOSO E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

BLOCO B

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS (do participante idoso, sobre as quais o familiar responderá)

B 1. Qual é a idade do sr. ou da sra.
_____ (nome do/a idoso/a)?

_____ anos

() 999. NR

B 2. Qual é a data de nascimento do sr. ou da sra. _____?

_____/_____/_____

() 99. N

B 3. Gênero do sr. ou da sra.
_____?

() 1. Masculino

() 2. Feminino

99. NR

() 1. Casado/a ou vive com
companheiro/a

() 2. Solteiro/a

() 3. Divorciado/a, separado/a ou
desquitado/a

() 4. Viúvo/a

() 99. NR

B 4. Qual é o estado civil do sr. ou da sra.
_____?

B 12. Até que ano de escola o sr. ou a
sra. _____ estudou? ____ ano do nível

Arranjo de moradia

Com quem o sr. ou a Sra..._____mora?	Sim	Não
B 15. Sozinho/a	1	2
B 16. Marido/mulher /companheiro/a	1	2
B 17. Filho/s ou enteado/s	1	2
B 18. Neto/s	1	2

B 19. Bisneto/s	1	2
B 20. Outro/s parente/s	1	2
B 21a. Amigo/a	1	2
B21b. Empregada doméstica ou cuidador pago	1	2
99. NR	1	2

B 21c. Quantas pessoas moram nesta casa, incluindo o sr. ou a sra.
_____?

99. NR

ANEXO IV. DOENÇAS AUTORRELATADAS, AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SAÚDE.

BLOCO G

VARIÁVEIS DE SAÚDE (do participante idoso, sobre o qual o familiar responderá)

De um ano para cá, algum médico disse que o sr. ou a sra. tem as doenças que eu vou dizer?	Diagnósticos			Limita as atividades dele/a?		
	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR
G1. Doença do coração, como angina, infarto do miocárdio ou ataque cardíaco	1	2	99	1	2	99
G 2. Pressão alta / hipertensão	1	2	99	1	2	99
G 3. Derrame / AVC / Isquemia	1	2	99	1	2	99
G 4. Diabetes Mellitus	1	2	99	1	2	99
G 5. Tumor maligno / Câncer	1	2	99	1	2	99
G 6. Artrite ou reumatismo	1	2	99	1	2	99
G 7. Doenças do pulmão, como bronquite e enfisema.	1	2	99	1	2	99
G 8. Depressão	1	2	99	1	2	99
G 9. Osteoporose	1	2	99	1	2	99

AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SAÚDE (mencione os níveis da resposta mostrando a figura).

G 45. De um modo geral, como o/a senhor/a avalia a sua saúde no momento atual?

1	2	3	4	5	99
Muito ruim	Ruim	Regular	Boa	Muito boa	NR

ANEXO V. ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (AAVDs)

BLOCO J

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

AAVDs

Para cada atividade que eu disser, peço que o (a) senhor (a) diga se nunca fez, se parou de fazer e porque parou, ou se faz a atividade.	1.Nunca fez	2.Parou de fazer. Por que? (anotar a 1ª resposta; se o idoso mencionar dois motivos, pedir que escolha o mais importante).	3.Faz
J 1. Fazer visitas na casa de amigos ou familiares			
J 2. Receber visitas em sua casa para conversar, realizar atividades de lazer ou fazer refeições.			
J 3. Ir à igreja ou ao templo para rituais religiosos ou atividades sociais ligadas à religião			
J 4. Participar de reuniões sociais, festas ou bailes			
J 5. Encontrar-se com outras pessoas em lugares públicos, tais como restaurantes, cinemas, teatros, concertos, clubes etc.			
J 6. Dirigir automóvel.			
J 7. Fazer viagens de 1 dia para fora da cidade			
J 8. Fazer viagens de duração mais longa para fora da cidade ou do país			
J 9. Fazer trabalho voluntário			
J 10. Fazer trabalho remunerado			
J 11. Participar de diretorias ou conselhos de associações, clubes, escolas, sindicatos, cooperativas ou desenvolver atividades políticas			

ANEXO VI. SATISFAÇÃO COM SUPORTE SOCIAL RECEBIDO.

BLOCO L

SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO

Vou lhe perguntar sobre suas relações sociais. Para cada afirmação que lhe apresentar, por favor, pense o quanto está satisfeito. **Mostrar a escala plastificada.**

1	2	3	4	5
Muito pouco	Pouco	Mais ou menos	Muito	Muitíssimo

O/a senhor/a está satisfeito/a com a ajuda que recebe de seus familiares e amigos quando:	1	2	3	4	5	NR
L603. Fica doente e precisa de alguém para cuidar da sua casa e de seus animais ou para fazer compras?						

ANEXO VII. SATISFAÇÃO GLOBAL COM A VIDA.

BLOCO N

SATISFAÇÃO GLOBAL COM A VIDA

Vou lhe perguntar sobre sua satisfação com a vida e com alguns aspectos dela **(Mostrar a escala)**.

1	2	3	4	5
Muito pouco	Pouco	Mais ou menos	Muito	Muitíssimo

O/a senhor/a está satisfeito com:	1	2	3	4	5	NR
N1. Sua vida?						
N2. Sua saúde?						
N5a. Suas relações familiares?						
N6. O ambiente em que vive (clima, barulho, poluição, atrativos e segurança) ?						

ANEXO VIII. PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SATISFAÇÃO COM A VIDA: ESTUDO COMPARATIVO DAS VARIÁVEIS DETERMINANTES NOS IDOSOS DO ESTUDO FIBRA CAMPINAS

Pesquisador: Carolina Pessoni Garcia

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 20248719.4.0000.5404

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.616.283

Apresentação do Projeto:

Ancorado na possibilidade de que a qualidade de vida e saúde signifique um ganho substancial para o envelhecimento bem-sucedido, o desafio para a sociedade e estruturas governamentais está em promover a otimização de recursos disponíveis a fim de controlar os impactos negativos causados por um sistema social e de saúde deficientes, almejando o recondicionamento cultural a favor de que o idoso seja cada vez mais um recurso valioso para as suas famílias, comunidades e para o país. A satisfação global com a vida e referenciada aos domínios de interesse pode ser considerada como um indicador cognitivo resultante da comparação que cada pessoa faz entre sua vida como um todo e os seus diversos domínios, entre eles a saúde, a funcionalidade, as relações sociais e familiares, o ambiente e a memória, mediante os padrões individuais e sociais. O estudo pretende comparar a associação entre a satisfação global com a vida e variáveis de saúde, de participação e apoio social de acordo com gênero e idade em idosos participantes do Estudo FIBRA; e identificar os determinantes de melhor satisfação global com a vida e em domínios em dois momentos: T¹ 2008-2009 e T² 2016-2017. Portanto trata-se de um estudo quantitativo-comparativo longitudinal, utilizando banco de dados do Estudo FIBRA, com as variáveis de satisfação global com a vida, comparada e referenciada a domínios de saúde e relações sociais. Espera-se que o estudo demonstre as variáveis que exercem maior influência sobre a avaliação da satisfação global com a vida, e, contudo, forneça bases sólidas para as intervenções profissionais e fortalecimento das políticas sociais e de saúde.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 3.616.283

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Verificar o comportamento da satisfação global com a vida e referenciada aos domínios de saúde e suporte social no período entre a linha de base (2008-2009) e o seguimento (2016-2017).

Objetivo Secundário:

- Delinear o perfil sociodemográfico, de saúde, de participação e apoio social desses idosos.
- Avaliar a satisfação global com a vida e comparada a outros, e relacionada aos domínios saúde e relações sociais, em dois momentos: 2008-2009 e 2016-2017.
- Avaliar a associação entre a satisfação global com a vida, comparada e referenciada a domínios e as variáveis sociodemográficas (arranjo de moradia, estado civil), de saúde (doenças autorrelatadas, problemas de saúde no último ano e avaliação subjetiva de saúde), de apoio (redes de suporte formal e informal) e participação social (AAVD) em idosos participantes do Estudo FIBRA, em função do gênero e faixa etária, nos dois momentos: 2008-2009 e 2016-2017.
- Identificar as variáveis preditoras de melhor satisfação global com a vida e em domínios nos dois momentos: 2008-2009 e 2016-2017.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos: O presente estudo não apresenta riscos aos envolvidos.

Benefícios: Será de grande importância para que a sociedade e estruturas governamentais possam repensar sobre questões acerca da otimização e harmonização de recursos disponíveis refletidos em Políticas Públicas efetivas capazes de promover a estruturação de pilares sociais e de saúde básicos para o processo envelhecimento gradativo e adaptativo, principalmente relacionado ao desempenho funcional dos idosos, objetivando promover a vivência de experiências e autoavaliações positivas referente à satisfação global com a vida e particularidades."

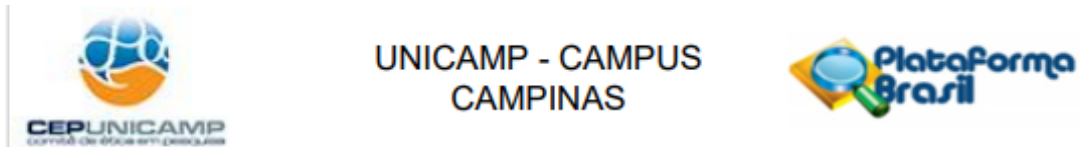
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

"Os dados obtidos através do Estudo FIBRA, serão inicialmente transportados para o programa Excel for Windows/XP, e então, para o programa SPSS – "System for Windows" ("Statistical Package for the Social Sciences"), versão 14.0, para análise descritiva, com posterior confecção de tabelas de frequência, medidas de posição (média, mediana, mínima, máxima) e dispersão (desvio-padrão).

Serão realizadas as seguintes análises:

- Descritiva: com confecção de tabelas de frequência com valores absolutos (n) e percentual (%), medidas de posição (média, mediana, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão);
- Confiabilidade: por meio da estimativa o coeficiente alfa de Cronbach. Valor de alfa superior a

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 3.616.283

0,70 será considerado consistência interna satisfatória (Nunnally, 1987);

- **Correlação Linear Simples:** por meio do coeficiente de correlação de Pearson (1986). Os parâmetros para avaliação do valor de r serão: Valor de $r = 0$ indica que não há correlação entre as variáveis. Se o valor de r estiver entre 0 e -1 indica o aumento da correlação negativa e se o valor de r estiver entre 0 e 1 indica o aumento da correlação positiva entre as variáveis.

- **Análise de regressão logística hierárquica multivariada,** com critério Stepwise de seleção de variáveis para avaliar as variáveis preditoras da satisfação com a vida. O nível de significância a ser adotado para os testes estatísticos será de 5%, ou seja, $p\text{-valor} < 0,05$

"EQUIPE:

304.102.148-09 Carolina Pessoni Garcia (Responsável, aluna de mestrado)

984.843.978-15 MARIA JOSE DELBOUX (orientadora)"

"Tamanho da Amostra no Brasil: 419"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

"Propõe dispensa do TCLE?

Sim

Justificativa:

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP Campinas, 05 de agosto de 2019. Senhora Presidente, Por meio deste, Carolina Pessoni Garcia, abaixo assinado, aluna de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências

Médicas da Unicamp, solicita dispensa de apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para aplicação nos participantes do estudo: **SATISFAÇÃO COM A VIDA: ESTUDO COMPARATIVO DAS VARIÁVEIS DETERMINANTES NOS IDOSOS DO ESTUDO FIBRA CAMPINAS**. A

motivação de ordem prática para o pedido é que os dados serão derivados do banco de dados do estudo: **FRAGILIDADE EM IDOSOS BRASILEIROS (FIBRA)**, cujos objetivos serão mantidos. A razão maior é nossa opção pelo uso de um banco de dados complexo, cuja exploração permitirá ao grupo do qual fazem parte o proponente e seu orientador verificar o comportamento da satisfação global com a vida, comparada e referenciada aos domínios de saúde e suporte social no período entre a linha de base (2008-2009) e o seguimento (2016-2017), sendo possível identificar quais são as variáveis que podem ser consideradas preditoras de melhor satisfação com a vida. Como se trata de estudo baseado em dados secundários, estes já foram coletados. Por ocasião da coleta, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado nos

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 3.616.283

moldes exigidos pelo Comitê de Ética."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

- O participante da pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (quando aplicável).
- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (quando aplicável).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.
- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7107

E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 3.616.283

-Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, "cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento".

-O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1407452.pdf	02/09/2019 20:44:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCarolinaPessoniGarcia.pdf	02/09/2019 20:42:54	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinadapelodiretorfcm.pdf	02/09/2019 20:37:22	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	fibra2008_2009cep907575.pdf	09/08/2019 10:31:19	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	fibra2008_20092conepeverso.pdf	09/08/2019 10:29:31	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	fibra2008_20091conepefrente.pdf	09/08/2019 10:27:54	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	fibraparecercep1332651.pdf	09/08/2019 10:26:22	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	fibra80tcleidosos.pdf	09/08/2019 10:24:56	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	documentodeautorizacaodevariaveisfibr a.pdf	09/08/2019 09:55:59	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
Outros	relatoriodematricula20192.pdf	09/08/2019 09:51:56	Carolina Pessoni Garcia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	comiteassinado.pdf	03/08/2019 18:20:43	Carolina Pessoni Garcia	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 3.616.283

Não

CAMPINAS, 02 de Outubro de 2019

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.003-007
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br