

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

DANIEL AUGUSTO DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



883. 58

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

DANIEL AUGUSTO DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



85. 300

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Avaliação em saúde: alicerce para a prática

**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Daniel Augusto da Silva

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A945 Avaliação em saúde: alicerce para a prática/ Organizador Daniel Augusto da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-728-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.281213011>

1. Idosos. 2. Saúde. I. Silva, Daniel Augusto da (Organizador). II. Título.

CDD 613.0438

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## PREFÁCIO

É consensual que as ações em saúde devem estar alicerçadas em avaliação do estado de saúde, diagnóstico situacional e em evidências. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que possibilita o conhecimento a respeito de características dos indivíduos: sociais, demográficas, biológicas, psíquicas, psicológicas e comportamentais, além das necessidades básicas: sociais, saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, entre outras.

Com posse deste conhecimento, as ações de saúde baseadas em evidências são fortalecidas, amparadas pela utilização de dados produzidos por meio de pesquisas de qualidade e rigor metodológico reconhecido pela comunidade acadêmica.

Partindo destes princípios, este livro tem por objetivo a publicação de pesquisas originais, de revisão sistemática e integrativa, estudos e relatos de casos e estudos de reflexão que tenham como objeto de pesquisa a avaliação do estado de saúde física, mental, social e espiritual, conforme a definição de saúde pela Organização Mundial da Saúde, em âmbitos coletivo e individual. Trata-se de uma obra de referência indicada para profissionais de saúde nas diversas áreas, gestores, pesquisadores, professores e estudantes que almejam o conhecimento a respeito de diagnóstico situacional e avaliação em saúde nas diversas fases do ciclo de vida (infância, adolescência, adulta e idosa).

Daniel Augusto da Silva




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A CATARATA EM IDOSOS: UMA ANÁLISE SOBRE OS BENEFÍCIOS DA CIRURGIA**

Eloisa Rozendo Pais

Daniel Augusto da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130111>

### **CAPÍTULO 2..... 17**

#### **A DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ESTÁ ASSOCIADA AO GRAU DE DEPENDÊNCIA FUNCIONAL**

Lucas Silveira Garcia

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130112>

### **CAPÍTULO 3..... 27**

#### **A FELICIDADE NA VOZ DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Ângela Karoline Gomes Alves

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130113>

### **CAPÍTULO 4..... 38**

#### **À MARGEM DAS DESIGUALDADES: CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO CONSULTÓRIO NA RUA DE LONDRINA-PR**

Micael Almeida de Oliveira

Júlia Rodrigues Savóia

Lillian Souza Teixeira

Elaine Lucas dos Santos

Cristiane Schell Gabriel

Ana Lúcia De Grandi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130114>

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### **A REALIDADE DA DEPRESSÃO GERIÁTRICA NO BRASIL**

Rafaela Marques Freire

Daniel Augusto da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130115>







### **CAPÍTULO 6..... 68**

#### **ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIAIS DA RETINOPATIA DIABÉTICA**

Ana Paula Ribeiro Ladeira

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130116>

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>84</b>
ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E O COMPORTAMENTO SUICIDA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130117">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130117</a>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>93</b>
DISTRIBUIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM NO BRASIL	
Maynara Fernanda Carvalho Barreto	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130118">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130118</a>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>103</b>
NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON E RETO NO BRASIL: MORBIDADE E MORTALIDADE	
Yara Rodrigues dos Santos	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130119">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130119</a>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>120</b>
TRANSTORNO DE ANSIEDADE E FOBIA SOCIAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM	
João Emanuel Ribeiro Santos	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301110">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301110</a>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>136</b>
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO PARA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER	
Ricardo Galdino Pereira	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301111">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301111</a>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>147</b>
VIVENDO A TERCEIRA IDADE: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
Patrícia Furlan	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301112">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301112</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>158</b>

# CAPÍTULO 3

## A FELICIDADE NA VOZ DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 13/08/2021

### Ângela Karoline Gomes Alves

Fundação Educacional do Município de Assis  
Assis – São Paulo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8912-3979>

### Daniel Augusto da Silva

Fundação Educacional do Município de Assis  
Assis – São Paulo

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2716-6700>

**RESUMO: Objetivo:** Compreender a auto percepção acerca da felicidade por idosos institucionalizados. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem qualitativa, realizado com idosos residentes em instituição de longa permanência para idosos de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. A coleta dos dados ocorreu em 2020, por meio de entrevista com instrumento elaborado pelos autores composto por questões para caracterização dos participantes e a percepção sobre a felicidade. Os dados coletados foram analisados utilizando Análise de Conteúdo, modalidade temática categorial. **Resultados:** Participaram 22 idosos, maioria do sexo feminino (61,9%), com idade entre 61 e 92 anos. Organizou-se duas categorias: Percepção e experiências de idosos institucionalizados acerca da felicidade; Percepção sobre os elementos da felicidade. **Conclusão:** A felicidade pode ser percebida por diversas perspectivas, e pode

ser influenciada pelas experiências inerentes a história de vida individual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso, Felicidade, Saúde do Idoso Institucionalizado.

### HAPPINESS IN THE VOICE OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY

**ABSTRACT: Objective:** To understand the self-perception of happiness by institutionalized elderly people. **Method:** This is an observational, cross-sectional study, with a qualitative approach, carried out with elderly people residing in a long-stay institution for the elderly in a city in the Midwest of the state of São Paulo. Data collection took place in 2020, through interviews with an instrument developed by the authors, consisting of questions to characterize the participants and their perception of happiness. The collected data were analyzed using Content Analysis, categorical thematic modality. **Results:** 22 elderly people participated, mostly female (61.9%), aged between 61 and 92 years. Two categories were organized: Perception and experiences of institutionalized elderly about happiness; Perception about the elements of happiness. **Conclusion:** Happiness can be perceived from different perspectives, and can be influenced by the experiences inherent in the individual life story.

**KEYWORDS:** Elderly, Happiness, Institutionalized Elderly Health.

## 1 | INTRODUÇÃO

Existem diversos conceitos e autores que descrevem a respeito de felicidade afim de

entender seu sentido em proporções distintas. Tais conceitos e afirmações são de sentido exclusivo e específico, pelo simples fato de sermos seres humanos únicos. Assim, ainda não foi possível entrar em um acordo sobre o que é felicidade. Os conceitos parecem respeitar os idiomas e as culturas na quais estão inseridos (PEREIRA, 2018).

Contudo, é certo que o desejo de ser feliz é próprio do ser humano, independente da faixa etária, todos estão à procura pela felicidade.

Aos idosos, a felicidade e a saúde são questões inseparáveis. Eles percebem que são como condições interdependentes para uma vida melhor. Ainda, os idosos não vivem simplesmente por viver, eles esperam passar por coisas mais interessantes, ter uma vida melhor. Eles sabem que não precisam mais viver uma vida correndo, podem fazer as coisas de outro jeito aceitando melhor as limitações e dificuldades do dia a dia, passaram a entender que a vida pode ser vivida com mais qualidade.

Além da saúde outros fatores foram destacados como sendo importantes para aumentar as chances de se tornar um idoso feliz tais como qualidade de vida, segurança, liberdade de escolha, autonomia, envelhecimento saudável, inteligência, conhecimento, capacidade funcional, amor, emancipação, criatividade, admiração, agir. Há de se destacar que a família é muito importante para a realização dessas ações, o contato com os filhos é muito importante, além do convívio social com amigos, que gera benefícios à qualidade de vida e são promotores da felicidade (PICHLER et al., 2019; MENEZES et al., 2018).

Contudo, o processo de envelhecer é contínuo no decorrer da vida. O envelhecer ocorre desde a geração do organismo, que passa por muitas e diferentes fases em seu desenvolvimento. Ainda, há de se considerar que cada idoso envelhece de uma forma diferente, pois as experiências adquiridas no decorrer da vida são diferentes, e influenciam nesse processo (ABREU et al., 2017).

Nessa perspectiva de envelhecimento e experiências individuais, além da consideração sobre o aumento da expectativa de vida, discute-se a respeito do aumento da demanda por Instituições de longa permanência para idosos. Locais com objetivo de moradia coletiva de idosos, que, no Brasil, apresentam avaliações contraditórias na percepção dos idosos institucionalizados, que ora percebem boa saúde, ora percebem ruim (GÜTHS et al., 2017).

Assim, este estudo tem por objetivo compreender a auto percepção acerca da felicidade por idosos institucionalizados em uma cidade do centro-oeste do estado de São Paulo.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem qualitativa, realizado com idosos residentes em instituição de longa permanência para idosos de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo.

Os participantes da pesquisa foram selecionados por amostragem não probabilística por conveniência, de forma que o tamanho da amostra foi definido pela aceitação para

participar da mesma. Foi considerado critério de exclusão a presença de déficit intelectual que não permita a resposta às perguntas dos instrumentos selecionados para a coleta dos dados.

A coleta dos dados ocorreu em dias e horários previamente acordados com a direção da instituição, de forma a possibilitar local adequado e privativo para abordagem aos idosos e coleta das informações.

Na abordagem aos idosos, houve o convite a participação e explicação do tema do estudo e objetivos do mesmo, e solicitado autorização para utilização de gravador de voz durante a entrevista. Após o entendimento por parte dos mesmos, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e assinado em duas vias pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador, entregando uma via para cada um.

Na entrevista foi utilizado um instrumento, elaborado pelos autores, composto por questões para caracterização dos participantes e a percepção sobre a felicidade.

Os dados coletados foram analisados utilizando Análise de Conteúdo, modalidade temático categorial (BARDIN, 2011).

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Educacional do Município de Assis com Parecer n.º 3.692.403, de 08 de novembro de 2019.

### 3 | RESULTADOS

Participaram 22 (16,0%) idosos moradores da instituição de longa permanência elegida para a coleta dos dados de um total de 70 (100%) idosos institucionalizados possíveis. A caracterização dos participantes revelou que 14 (61,9%) eram do sexo feminino, com idade entre 61 e 92 anos, média de 76,8 anos. Sobre o estado civil, 15 (68,0%) eram viúvos, 6 (27,0%) eram solteiros, e 1 (5,0%) era divorciado.

Seguindo o método de Análise de Conteúdo, os dados foram organizados em duas categorias com suas unidades temáticas e são apresentados a seguir.

#### 1. Percepção e experiências de idosos institucionalizados acerca da felicidade

##### 1.1. Percepção sobre felicidade

A felicidade foi percebida pelos participantes condicionada a vivenciar a atenção, o amor, o respeito, os filhos por perto, estar bem com Deus e a saúde. As falas a seguir nos mostra essa situação:

“Para mim felicidade e ter atenção, carinho, respeito” (E1).

“Amor, paz, união, amigos, família, Deus” (E2).

“Ter meus filhos por perto” (E3).

“É não sentir nenhuma dor e viver em paz” (E4).

“É ter saúde, amigos” (E6).

“Estar bem com Deus, com as pessoas e ter saúde” (E9).

“Felicidade é crer em Deus” (E16).

Contudo, identificou-se a percepção negativa sobre a felicidade, como algo inexistente e momentâneo.

“Felicidade era poder trabalhar” (E13).

“Não existe, é algo momentâneo” (E20).

## 1.2. Percepção sobre momentos felizes do dia a dia

Os participantes destacam que os momentos mais felizes do seu dia são momentos de relação pessoal e familiar, alimentação, estar com os amigos, momento das atividades propostas.

“Quando sou acordada por minha cuidadora, quando sinto meu namorado, quando me alimento” (E1).

“Quando meu irmão vem me ver” (E2).

“Quando meus filhos vêm me ver aqui” (E5).

“A hora que converso com alguns amigos” (E15).

“Às vezes tem sim, quando tem gente que fala com a gente, que brinca, se importa comigo” (E20).

“O momento que posso abri os olhos e dizer: “Jesus obrigada!” (E21).

“Hora de participar das atividades” (E22).

Ainda, há participantes que percebem o isolamento, o estar sozinho, como momento feliz em seu dia.

“Quando estou descansando em meu quarto, quando assisto televisão” (E3).

“Estar sossegada no meu quarto” (E10).

“Quando fico quietinha em meu canto” (E14).

Por outro lado, há percepções negativas sobre a existência de momentos felizes no dia a dia, e até a ausência desses momentos.

“Não tenho momentos felizes” (E17).

## 1.3. A lembrança mais feliz da vida

Ao resgatar as memórias de momentos felizes, os participantes apontaram situações familiares em maior frequência, como ser mãe, o nascimento dos filhos, a amamentação, a visita dos filhos e o dia do casamento. Outros momentos abordaram o estabelecimento de amizades e realizações profissionais.

“O dia mais feliz foi quando me tornei mãe, depois avó e agora bisavó” (E1).

“O dia que conheci os verdadeiros amigos que para mim são como família” (E2).

“Quando me tornei mãe e pude amamentar todos” (E3).

“O dia que meus filhos podem me visitar e levar para passear” (E4).

“Quando me tornei mãe, no meu casamento” (E5).

“O dia que meus filhos nasceram” (E14)

“O dia que me tornei pastor, o dia que posso ir para igreja” (E15)

“Dia que o povo votou em mim para ser vereador, e eu ganhei e entrei na câmara municipal” (E19)

“Nascimento de meus filhos” (E21)

**Na outra ponta, alguns não se recordam de lembranças felizes durante a vida.**

“Nem sei, acho que nem tenho lembranças boas” (E12)

“Não tenho, passei por muitas situações” (E17)

“Não lembro, acho que nem tenho” (E20)

#### **1.4. Condições para ser feliz**

**Os participantes destacam que as condições para ser feliz são ter saúde, paz, amor, os filhos, amizades, dinheiro, Deus, educação, respeitar e amar o próximo.**

“Paz, amor, meus filhos” (E5)

“Precisa de amizades, dinheiro no bolso” (E7)

“Ter saúde, viver bastante e desfrutar a vida” (E8)

“Precisa de Deus, saúde e estra bem com as pessoas que a cercam” (E9)

“Ter conforto, alegria, saúde, não ter deficiência” (E13)

“Paz, dignidade, amor” (E15)

“Primeiro servir a Deus, educação, respeitar o próximo, amor ao próximo.” (E16)

“Ter uma boa companheira, filhos bons” (E17)

## **2. Percepção sobre os elementos da felicidade**

### **2.1. A autoaceitação como elemento da felicidade**

**A maioria dos participantes afirmaram a autoaceitação, com declarações que se relacionam ao amor próprio.**

“Me aceito como sou, me amo” (E1).

“Me aceito, me amo, sou linda” (E5).

“Me aceito a sim mesmo como sou” (E8).

“Me aceito como sou. Gosto de mim” (E10).

**Alguns participantes não se aceitam, gostariam que algo fosse mudado.**

“Tenho que me aceitar como sou, mas preciso melhorar” (E7).

“Não gosto muito de mim, mas tenho que me aceitar assim mesmo” (E20).

## 2.2. A importância como elemento da felicidade

Na percepção sobre a sua importância no mundo, a maioria afirmou compreender o quanto são importantes.

“Claro que sou importante” (E3).

“Sou muito importante” (E9).

“Sou importante sim” (E21).

Contudo, há os que não se consideram importantes em todo momento, e os que não se consideram importantes em momento algum.

“Às vezes penso que sim, às vezes penso que não” (E12).

“Não sou importante, não enxergo” (E20).

## 2.3. As relações sociais como elemento da felicidade

As relações sociais, na voz dos participantes, são positivas, em geral.

“Me relaciono bem com as pessoas, gosto de conversar, fazer amizades novas, são positivas” (E1).

“Me relaciono bem com demais idosos e funcionários” (E2).

“Sempre me relacionei bem com as pessoas, são positivas” (E9).

“Me relaciono bem com os demais idosos, funcionários, são positivos” (E18).

## 2.4. A autonomia como elemento da felicidade

A maioria dos participantes se declaram livres e independentes para fazer suas escolhas, avaliando que tem autonomia em suas vidas.

“Sou independente, livre, consigo escolher o que quero” (E6).

“Sou independente, consigo decidir por mim” (E10).

“Sou independente, gosto de realizar tudo do meu jeito, tenho o direito de escolha” (E18).

Alguns percebem a autonomia ao fazer suas escolhas, mas entendem que são dependentes para realizar atividades de vida diária.

“Preciso de ajuda em algumas tarefas, mas consigo decidir o que quero” (E7).

“Conseguo decidir por mim, mas preciso de ajuda em algumas coisas” (E11).

## 2.5. Os sentimentos como elemento da felicidade

Gratidão, paz, felicidade, amor, alegrias mesmo após tudo que passaram foram a maioria dos sentimentos expressos pelos participantes.

“Gratidão, amor, paz. Porque estou em um lugar bom, que vão cuidar de mim.



Estou satisfeito" (E6)

"Felicidade e gratidão a Deus, porque cheguei até aqui. Estou satisfeito" (E8).

"Amor, paz, esperança" (E13).

"Gratidão, amor, esperança. Porque sou grato a Deus, passei por momentos difíceis mais Ele sempre esteve comigo. Estou satisfeito" (E15).

"Gratidão a Deus, amor, felicidade, saudade. Sou grata a Deus por tudo, sim estou satisfeita" (E21).

## 2.6. O projeto de vida como elemento da felicidade

Os participantes revelam que ainda querem ter uma vida com saúde e alegrias e, embora tivessem passado por vários momentos difíceis, sonham em realizar alguns projetos para a vida.

"Espero que eu esteja bem. Gostaria de voltar a enxergar" (E1).

"Com saúde, com muitas alegrias. Quem sabe retornar para minha casa" (E6)

"Espero que esteja bem com saúde, morando aqui ainda" (E9).

"Espero estar bem. Sonho em voltar ser pastor, me casar" (E15).

"Espero que melhor; quero voltar para casa, para meus afazeres" (E19).

## 2.7. Crescimento e realizações pessoais como elemento da felicidade

O senso de dever cumprido impera nas falas dos participantes, que se sentem felizes ao refletirem sobre suas histórias de vida.

"Realizei muitas coisas boas, as dificuldades me impediram de realizar algumas, mas estou satisfeita por tudo até agora" (E1).

"Penso que já realizei muitas coisas nesta vida, vi meus filhos crescerem, meus netos; estou satisfeita" (E3).

"Realizei tudo que tinha que realizar" (E9).

"Realizei bastante coisa, e ainda vou realizar muita coisa na vida" (E19).

# 4 | DISCUSSÃO

Na Grécia antiga o conceito estava relacionado a ter uma boa sorte, pois na origem etimológica felicidade era ter um "bom demônio" que para os gregos era considerado um tipo de semideus ou gênio que acompanhava os seres humanos, e que estava relacionado à sorte de cada um e quem tivesse um "mau demônio" era fatalmente infeliz. Para se considerar feliz e com boa sorte era necessário se dispor de "bom demônio" (GOMES, 2016).

Além das diferenças entre conceitos e idiomas alguns filósofos descrevem seu ponto de vista sobre o assunto. "É feliz, quem tem corpo são e forte, boa sorte e alma bem formada", assim diz o fragmento mais antigo das referências filosóficas de Tales de Mileto, o século VII a.C. Para Sócrates (469-399 a.C.), o homem não apresentava somente necessidades do

corpo para se tornarem felizes ou satisfeitos, era preciso também ter uma alma boa, vida justa e virtuosa. Para Epicuro (341-271 a.C.), a felicidade estaria calcada na busca do prazer, mas tendo como medida aquilo que é essencial para viver. O importante seria uma vida equilibrada e com liberdade. Aristóteles (384-322 a.C.) compreendia o termo felicidade como elementos básicos para a vida como ter uma boa saúde, a liberdade e uma boa situação socioeconômica (CERVO, 2016).

Para a filosofia cristã, mais do que a felicidade, o que conta é a salvação da alma, pois nas escrituras Sagradas é “Feliz é aquele que teme a Deus e na sua vida busca andar de maneira que agrade a Ele” (SALMOS 128:1-6) pode-se perceber que esse tipo de felicidade não está ligada a nenhuma circunstância em particular de nossas vidas. Pelo contrário, ela já define que na presença do Senhor a felicidade verdadeira pode ser encontrada, não importam as circunstâncias em que a pessoa esteja passando ser feliz não é necessariamente o mais belo, mais rico, mais amado ou o mais sábio e poderoso. Feliz é aquele que verdadeiramente conhece a Deus intimamente.

Contudo, há a ideia de construção e orientação da felicidade por meio de experiências recorrentes de prazer e de propósito na trajetória de vida (RIBEIRO; SILVA, 2018).

“A felicidade está além das questões filosóficas e dos valores ocidentais” (RODRIGUES; SILVA, 2010). Todas as pessoas apresentam necessidades físicas e emocionais que precisam ser satisfeitas para a ocorrência da felicidade, e quando essas necessidades não são atendidas, ocorrem frustrações, com sentimentos de faltas e ausências, iniciando-se a procura de formas para preencher esse espaço.

Em contraposto, Mahatma Gandhi, no século XX, afirmou: “Não existe um caminho para a felicidade. A felicidade é o caminho” (NASCIMENTO, 2020).

Nesta pesquisa, participaram 22 (16,0%) idosos residentes na instituição de longa permanência elegida para o estudo. Desses, a maioria, 14 (64,0%) são do sexo feminino. Essa situação é semelhante a pesquisa realizada em João Pessoa/PB, com 76,0% de mulheres (ARAÚJO et al., 2016), em Vitória da Conquista/BA, com 74,2% de mulheres (GOMES, 2016). Em situação contrária, homens foram a maioria dos residentes em instituições de longa permanência em Fortaleza/CE, com 61,1% (BORGES, 2015).

Estudos sobre a temática evidenciam que a maioria são mulheres devido a mulher viver mais, se cuidar mais, englobando vários fatores tais como: menor consumo de álcool e tabaco, maior procura por serviços de saúde ao longo do curso de vida, estar em menor exposição a fatores de risco (ZIMMERMANN et al, 2017).

Quanto ao estado civil, a maioria dos idosos eram viúvos 15 (68,0%). Outros estudos encontrados mostraram que em Vitória da Conquista/BA apresenta 25,8% de idosos viúvos (GOMES, 2016) na cidade de Santa Maria/RS, mostrou 39,8% de viúvos (ROSA et al., 2015) em Ribeirão Preto/ SP 35,7% (FLUETTI, 2017). Em situação contrária, estado civil de solteiro foi a maioria nos residentes da instituição de longa permanência em Natal/RN 60% (AZEVEDO et al., 2017).

Essa predominância de mulheres viúvas se dá por conta de a mulher cuidar de seus maridos quando casadas, cuidarem de seus pais quando solteiras, e, quando viúvas, não costumam criar nenhum vínculo matrimonial, fato que é comum pelos homens. Também há de se considerar as fragilidades inerentes a idade e a dificuldade dos filhos na responsabilização pela assistência e cuidado, ficando as instituições de longa permanência o meio de cuidado (CARVALHO, 2018).

No que tange a felicidade, trata-se de um fenômeno social, assim como institucionalizar uma pessoa idosa, pois a vivência de ambos é singular. Cada pessoa vivencia suas concepções e expectativas pessoais (KACZALLA, 2017).

Cada pessoa traz sobre si sua própria definição do que é felicidade, destacando ser uma emoção básica caracterizada por um estado emocional positivo, como sentimentos de prazer, gratidão, alcance de metas, ligados ao sucesso, sentimentos acarretados pelo longo da vida, solidariedade estando ligado também a aspectos da vida tais como amizades adquiridas, casamento, nascimento dos filhos, condições de saúde (KACZALLA, 2017).

Nesta pesquisa, a família, e desejo por relações familiares mais próximas, foram frequentes desejos condicionantes a um estado de felicidade. As lembranças familiares, como casamento e nascimento dos filhos perfizeram grande parte das lembranças felizes.

Nesse processo de envelhecimento e necessidades de apoio, incluindo assumir a execução das tarefas, recaem sobre os familiares. Além de toda a perspectiva sentimental, a dependência, parcial ou total, para atividades de vida diária são aspectos importantes de inserção familiar na vida dos idosos (ABREU et al., 2017; LUCCA et al., 2020).

Em outro ponto de vista, pesquisa realizado em Passo Fundo (RS), mostrou que o dinheiro é um meio para se viver bem e ser feliz, não sendo o maior objetivo de vida, mas pode contribuir pela busca da paz, da tranquilidade e a satisfação interior (PICHLER et al., 2019).

Quanto aos sentimentos e emoções, idosos institucionalizados podem relaciona-los a ter ou não saúde, sendo a capacidade funcional um importante fator para o bem estar, pois traz mudanças na identidade, o não possuir saúde não é sinônimo de infelicidade, mesmo que a genética contribui para tal fato.

## 5 | CONCLUSÃO

A felicidade pode ser percebida por diversas perspectivas, e pode ser influenciada pelas experiências inerentes a história de vida individual. Em idosos institucionalizados, a felicidade esteve presente na maioria dos relatos, de forma que sentimentos de gratidão pelas conquistas obtidas no percurso de vida foram reais.

## REFERÊNCIAS

ABREU, A. L.; SILVA, D. A.; CAPELLINI, V. K.; ALMEIDA, C. L.; SILVA, R. G. A violência contra o idoso no ambiente familiar. **Nursing (São Paulo)**, v. 20, n. 231, p. 1782-1787, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31480?lang=en>. Acesso em: 11 mai. 2021.

ARAÚJO, A. M.; SOUSA NETO, T. B.; BÓS, Â. J. G. Diferenças no perfil de pessoas idosas institucionalizadas, em lista de espera e que não desejam institucionalização. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 105-118, 2016. DOI: 10.1590/1809-9823.2016.14175.

AZEVEDO, L. M.; LIMA, H. H. G.; OLIVEIRA, K. S. A.; MEDEIROS, K. F.; GONÇALVES, R. G.; NUNES, V. M.; PIUVESAM, G. Perfil sociodemográfico e condições de saúde de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 19, n. 3, p. 16–23, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19560> Acesso em: 11 mai. 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES, C. L.; SILVA, M. J.; CLARES, J. W. B.; NOGUEIRA, J. M.; FREITAS, M. C. Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev enferm UERJ**, v. 23, n. 3, p. 381-387, 2015. DOI: 10.12957/reuerj.2015.4214.

CARVALHO, I. C. N. **Idosos institucionalizados: perfil sociodemográfico e clínico e as relações familiares** 2018. Xx f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil, 2018. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1511370169.pdf> Acesso em: 05 jan. 2021.

CERVO, A. G. G. Humanismo histórico: estudo de sua evolução para chegar à felicidade e realização. **Saber Humano**, v. 6, n. esp, p. 379-390, 2016. DOI: 10.18815/sh.2016v0n0.128.

FLUETTI, M. T.; FHON, J. R. S.; OLIVEIRA, A. P.; CHIQUITO, L. M. O.; MARQUES, S. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 1, p. 60-69, 2018. DOI: 10.1590/1981-22562018021.170098.

GOMES, J. B.; REIS, L. A. Descrição dos sintomas de Ansiedade e Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 175-191, 2016. DOI: 10.23925/2176-901X.2016v19i1p175-191.

GÜTHS, J. F. S.; JACOB, M. H. V. M.; SANTOS, A. M. P. V.; AROSSI, G. A.; BÉRIA, J. U. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 175-185, 2017. DOI: 10.1590/1981-22562017020.160058.

KACZALLA, F. K. (2017). **A felicidade na perspectiva de idosos institucionalizados**. 2017. 82 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil, 2017. Disponível em: <http://tede.upf.br/jspui/bitstream/tede/1325/2/2017FernandaKestiesKaczalla.pdf> Acesso em: 05 jan. 2021.

LUCCA, D. C.; HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; GIRONDI, J. B. R.; FERNANDEZ, D. L. R.; CARVALHO, A. A.; DACOREGIO, B. M. et al. Jogo das Atitudes: gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. Suppl. 3, e20180694, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0694

MENEZES, J. N. R.; COSTA, M. P. M.; IWATA, A. C. N. S.; ARAUJO, P. M.; OLIVEIRA, L. G.; FERNANDES, P. H. P. D. et al. A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 8-12, 2018. DOI: 10.21527/2176-7114.2018.35.8-12.

NASCIMENTO, W. **O poder do ser humano: como dar mais significado à vida ao descobrir a sua verdadeira essência**. São Paulo: Literaré Books International, 2020.

PEREIRA, D.; ARAÚJO, U. F. Uma reflexão sobre a busca e o significado da felicidade. **Revista Educação e Linguagens**, v. 7, n. 12, p. 17-31, 2018. Disponível em: <http://revista.unespar.edu.br/index.php/revistaeducclings/article/view/304/218>. Acesso em: 11 mai. 2021.

PICHLER, N. A.; SCORTEGAGNA, H. M.; DAMETTO, J.; FRIZON, D. M. S.; ZANCANARO, M. P.; OLIVEIRA, T. C. Reflexões acerca da percepção dos idosos sobre a felicidade e dinheiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 2, e180185, 2019. DOI: 10.1590/1981-22562019022.180185.

RIBEIRO, A. D. S.; SILVA, N. Significados de Felicidade orientados pela Psicologia Positiva em Organizações e no Trabalho. **Psicologia desde el Caribe**, v. 35, n. 1, p. 60-80, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-417X2018000100060&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2018000100060&lng=en&tlng=pt). Acesso em: 11 mai. 2021.

RODRIGUES, A.; SILVA, J. A. O papel das características sociodemográficas na felicidade. **Psico-USF**, v. 15, n. 1, p. 113-123, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n1/12.pdf> Acesso em: 11 mai. 2021.

ROSA, T. S. M.; MORAES, A. B.; SANTOS FILHA, V. A. V. The institutionalized elderly: sociodemographic and clinical-functional profiles related to dizziness. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, n. 2, p. 159-169, 2016. DOI: 10.1016/j.bjorl.2014.12.014.

ZIMMERMANN, I. M. M.; LEAL, M. C. C.; ZIMMERMANN, R. D.; MARQUES, A. P. O. Idosos institucionalizados: comprometimento cognitivo e fatores associados. **Geriatr Gerontol Aging**, v. 9, n. 3, p. 86-92, 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v9n3a03.pdf> Acesso em: 11 mai. 2021.

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



85. 300

**Atena**  
Editora

Ano 2021

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



85. 500

**Atena**  
Editora  
Ano 2021