

PERCEÇÃO DOS IDOSOS COM INDICATIVO DE DEPRESSÃO SOBRE O SIGNIFICADO DE VIVER*

Pollyana Pagliaro Borges Soares¹, Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves², Elisângela de Assis Amaro³, Carolina Camargos Corrêa⁴, Anquelins Patrícia do Amaral⁵, Divanice Contim⁶

¹Enfermeira. Mestre em Atenção à Saúde. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Docente do Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

³Fisioterapeuta. Especialista em Docência no Ensino Superior. Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde. Docente do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego. Uberaba, MG, Brasil.

⁴Discente de Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁵Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Respiratória Hospitalar. Especialista em Docência no Ensino Superior. Prefeitura Municipal de Campo Florido. Campo Florido, MG, Brasil.

⁶Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

RESUMO: O objetivo desse estudo foi descrever a percepção dos idosos com indicativo de depressão sobre o significado de viver. Trata-se de pesquisa qualitativa, realizada com 17 idosos com indicativo de depressão cadastrados em uma Unidade de Atendimento ao Idoso de um município do interior de Minas Gerais. Os dados foram coletados por entrevista semi-estruturada, narrativa nos meses de abril e maio de 2013. As informações extraídas das entrevistas foram analisadas pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Foram evidenciados que o significado de viver está relacionado a cuidar da família, sentimento de cumprimento ou não de missão, propósito divino, preservação da amizade, valorização e satisfação da vida. Quando a vontade e o saber do idoso, construídos durante sua trajetória de vida, são considerados, entendidos e respeitados, favorece uma percepção positiva no significado de viver para o idoso.

DESCRIPTORES: Centros de convivência para idoso; Envelhecimento; Percepção.

PERCEPTION OF PURPOSE IN LIFE OF ELDERLY WITH DEPRESSIVE SYMPTOMS

ABSTRACT: The present study aimed to describe the way in which elderly with depressive symptoms perceive their purpose/meaning in life. It is a qualitative study with 17 elderly with depressive symptoms registered at a Health Care Service for Elderly Patients in a city in Minas Gerais. Narrative data were obtained through semi-structured interviews in April and May, 2013. The information extracted from the interviews were analyzed by Collective Subjective Discourse methodology based on the Theory of Social Representations. For the respondents, their quality of life was related to taking care of the family, sense of fulfillment or non-fulfillment, divine purpose, preservation of friendship and satisfaction with life. When the wishes and the knowledge of elderly individuals, built during their lives, are considered, understood and respected these individuals tend to have a positive perception of life.

DESCRIPTORS: Senior Community Centers; Aging; Perception.

PERCEPCIÓN DE LOS ANCIANOS CON INDICATIVO DE DEPRESIÓN SOBRE EL SIGNIFICADO DE VIVIR

RESUMEN: Resumen El objetivo de ese estudio fue describir la percepción de los ancianos con indicativo de depresión sobre el significado de vivir. Es una investigación cualitativa, realizada con 17 ancianos con indicativo de depresión registrados en una Unidad de Atendimento al Anciano de un municipio del interior de Minas Gerais. Los datos fueron obtenidos por entrevista semiestructurada, narrativa en los meses de abril y mayo de 2013. Las informaciones extraídas de las entrevistas fueron analizadas por el método del Discurso del Sujeto Colectivo fundamentado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Fueron evidenciados que el significado de vivir está relacionado a cuidar de la familia, sentimiento de cumplimiento o no de misión, propósito divino, preservación de la amistad, valoración y satisfacción de vida. Cuando la voluntad y el saber del anciano, construidos durante su trayectoria de vida, son considerados, entendidos y respetados, se favorece una percepción positiva en el significado de vivir para el anciano.

DESCRIPTORES: Centros de convivencia para anciano; Envejecimiento; Percepción.

*Artigo extraído da Dissertação intitulada: Técnica de solução de problemas: intervenção em idosos com indicativo de depressão. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2013.

Autor Correspondente:

Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Pç. Manoel Terra, 330, 38025-015 - Uberaba, MG, Brasil
E-mail: juremaluiz@ig.com.br

Recebido: 27/05/2015

Finalizado: 20/10/2015

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional crescente traz modificações no contexto histórico com impacto social, econômico, cultural e na área da saúde. Este cenário tem levado à adequação de novas políticas públicas de saúde e à necessidade de estudar sobre a senilidade com mediação nas esferas biopsicossocial e espiritual⁽¹⁾.

“O envelhecimento é uma experiência heterogênea e complexa, e não é definido por simples cronologia, mas pelas condições físicas, funcionais, mentais, de saúde e aspectos subjetivos”^(2:740). Nessa direção, observa-se a necessidade de explorar construtos sobre as forma significativas de viver diante do processo de envelhecimento.

Em sua singularidade, o processo de envelhecimento pode ser constituído por meio da relação entre a experiência vivida, necessidade, motivo e sentido, estes são construídos pelo vínculo lógico com o social no decorrer dos anos. Esta interação revela as ações e as expressões modificadas em cada época com significados sociais e sentidos subjetivos⁽³⁾.

Nesse contexto, o significado é a interpretação individual das produções históricas e sociais. Antes, ele é analisado pelo aspecto afetivo e simbólico, ou seja, pela necessidade e motivo. A necessidade direciona ação comportamental que se completa com a motivação de cada pessoa, revelada pela realidade social no qual esta inserida. Desta maneira, o ciclo se completa com o sentido ou coerência, que é a capacidade de significar algo no mundo que trará satisfação⁽³⁾.

O envelhecer configura-se como um processo orientado pelas perspectivas e significações sociais, que apresentam um estereótipo do que é ser idoso. Desta forma, vivenciar as perdas de capacidade, inerente ao ser, levam à resignificação nos aspectos psicossociais, e quando a velhice é vista pelo social como negativa, fragiliza os mecanismos internos incorporados ao longo da vida⁽⁴⁾.

Interpretações negativas sobre o envelhecer são experienciadas a partir da percepção mental de sentir-se jovem internamente e por outro lado, ter o corpo modificado. Assim o envelhecimento pode ser aceito ou negado pelo idoso⁽⁵⁾. Em contrapartida, a velhice pode acolher de maneira positiva as possibilidades de mudanças ocorridas, sendo vivenciada de forma produtiva⁽⁶⁾. Alguns idosos podem vivenciá-la como ciclo de

vida saudável⁽⁷⁾. As percepções que se tem do próprio envelhecer influenciam na promoção da dimensão psicológica, da saúde física, incluindo aspectos relacionados à mortalidade⁽²⁾.

Considerando a importância da percepção dos idosos quanto ao significado de suas vidas, este estudo tem como objetivo descrever a percepção dos idosos com indicativo de depressão, frequentadores de uma Unidade de Atendimento ao Idoso, sobre o significado de viver.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Tal abordagem oportuniza aos profissionais da saúde a compreensão de significado, crença e valores que conduzem o comportamento humano⁽⁸⁾.

A pesquisa foi realizada em Centro de Convivência para idosos, denominada Unidade de Atendimento ao Idoso (UAI) de um município do interior do estado de Minas Gerais. Os critérios para a seleção dos participantes foram: ter 60 anos ou mais de idade, permitir a gravação por meio de áudio da entrevista e apresentar escore indicativo de depressão.

Os dados foram coletados nos meses de abril e maio de 2013. Inicialmente realizou-se a seleção dos idosos através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica Abreviada, adaptada no Brasil⁽⁹⁾, sendo constituída por 15 questões fechadas com respostas objetivas (sim ou não) e escore que pode variar de 0 a 15 pontos. Considera-se indicativo de depressão quando o escore for superior a cinco pontos. Desta forma, dos 317 idosos frequentadores da UAI, 98 apresentaram indicativo de depressão. Destes foram selecionados 30 idosos com maior pontuação para indicativo de depressão, dos quais 17 participaram do estudo.

A coleta de dados ocorreu através de entrevista semiestruturada, do tipo narrativa, com as questões norteadoras: “Qual é o significado da sua existência? O que é existir para o (a) senhor(a)?”.

As entrevistas foram agendadas previamente e ocorreram na unidade, de acordo com a disponibilidade do idoso antes, durante ou após a realização das atividades desenvolvidas.

As informações extraídas das entrevistas foram analisadas segundo o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Este modelo de análise caracteriza-se pela organização e tabulação de

dados qualitativos obtidos por meio de entrevista, aplicada à coletividade específica, que permite a expressão de forma mais livre possível. Consiste em analisar o material verbal coletado diante da seleção de respostas individuais a determinada questão, e encontra-se fundamentado na Teoria das Representações Sociais estruturada pelos elementos crença, opinião, dentre outros, os quais são dispostos para obter a transmissão de uma mensagem sobre a realidade⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Os recortes de trechos significativos dessas mensagens são as expressões-chave (EC). A síntese do conteúdo discursivo presente em uma expressão-chave é nomeada ideia central (IC), que permite a formulação de categorias, as quais agrupam respostas com conteúdos discursivos semelhantes. Por meio de EC e IC constituem-se os discursos síntese, que compõem o DSC, no qual o pensamento de um grupo aparece como se fosse um discurso individual⁽¹²⁾.

Cada gravação foi ouvida, transcrita e os discursos divididos em quatro ideias centrais, sendo elas: IC I – Família; IC II – Propósito de vida; IC - III Prática de Valores; IC – IV Satisfação com a vida frente à sua autonomia. Dessa forma, a partir das expressões-chave de cada ideia central, o Discurso do Sujeito Coletivo foi estruturado. Os entrevistados foram identificados pela letra “E” seguido de número arábico, E1 até E17.

O presente estudo faz parte de um estudo maior intitulado “Aplicabilidade da técnica de solução de problemas como forma de intervenção junto aos idosos”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob o protocolo 2316/2012. Cada participante recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido segundo Resolução CNS 466/12⁽¹³⁾, bem como o esclarecimento sobre o objetivo do estudo, garantia do anonimato e total liberdade do participante em desistir da pesquisa a qualquer momento.

RESULTADOS

Pelo relato dos participantes, destaca-se que a razão da existência sob a ótica do idoso está relacionada a cuidar da família, da casa e das tarefas domésticas. Sentir-se útil embasou a compreensão que o idoso tem a respeito de si, como uma pessoa que favorece aos seus familiares na realização de tarefas úteis e com quem se pode contar nos variados momentos da vida. O sentimento de cumprimento ou não de

missão e sobre o Propósito Divino foi evidenciado nos discursos. A preservação da amizade é um ponto importante para os idosos e finalmente a valorização e satisfação da vida ocorreu na maioria dos discursos.

IC - I: FAMÍLIA

Por meio da IC síntese, percebe-se a importância do convívio familiar para o idoso como forma de sentir-se ativo.

DSC – I: *É estar junto da família. Resolver os problemas da minha casa. Tenho bastante coisa a realizar para minha família, cuidar dos meus netos, cuidar muito dos meus filhos. Estão bem, cada um tem sua vida.* (E1, E2, E4, E12, E17)

IC – II: PROPÓSITO DE VIDA

O discurso trata da percepção dos idosos em relação a sua existência com um propósito de missão a ser cumprida inspirada pela espiritualidade.

DSC – II: *Será que Deus tem um plano na minha vida e me trouxe até aqui? Deus tem um plano na minha vida é por isso estou existindo. Existir é cumprir uma missão, eu tenho que descobrir qual é minha missão e cumpri-la. Eu sinto que a minha missão em relação aos meus filhos, foi cumprida. Agora minha missão é ser feliz. O importante da existência da gente é que viemos na terra, destinados a qualquer coisa por Deus. Graças a Deus tudo bem!* (E4, E7, E15, E16)

IC - III: PRÁTICA DE VALORES

O discurso remete à importância da ajuda e do amor para com as pessoas.

DSC – III: *É lidar com todo mundo. É eu amar. Tenho que controlar minha vida sobre amizade. Se você pode ajudar, então você ajuda. Se você não pode, faz o que pode sem prejudicar os outros, sem passar por cima de alguém, pelo contrário, posso conduzir as outras pessoas a serem felizes. Eu gosto de fazer as pessoas felizes, então tem muita gente que depende de mim também e com isto eu sou muito gratificada, pois a amizade para mim é muito importante. As pessoas têm que valorizar mais e ter mais amor. As pessoas estão precisando disso, de amar.* (E2, E4, E8, E10, E12, E13, E16, E17)

IC – IV: SATISFAÇÃO COM A VIDA FRENTE À SUA AUTONOMIA

O discurso apresenta a importância dada pelo idoso quanto a ser ativo, fazer escolhas e poder concretizá-las.

DSC – IV: *É saber que estou em condições, saúde em primeiro lugar. As coisas que faço aos 75 anos: ando dentro da cidade e vou para todo lado sozinho. É meu modo de alimentar, é o meu modo de viver, eu poder ocupar meu lugar no mundo, toda a vida eu estou satisfeito comigo mesmo, isso aí é fantástico. Eu dou valor à vida, gosto muito da vida e não posso reclamar dela. Existir é fazer aquilo que gosto; é ser feliz, é viver a vida e estar de bem com ela da melhor forma possível. Existir é muito bom, gratificante.* (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E15, E16)

DISCUSSÃO

Na construção dos discursos síntese ficou salientado o significado de viver sob a ótica do idoso, pautado na relevância em cuidar dos filhos e da família, descoberta e cumprimento de missão, destinação por Deus, fazer e manter amizades, respeitar e amar as pessoas de convívio social, fazer as coisas de que gosta, estar bem consigo mesmo, ocupar seu lugar no mundo.

Em estudo realizado entre Brasil e Espanha, com o objetivo de descrever as semelhanças e diferenças sentidas e vividas por idosos, destaca-se nos dois países como pessoas mais significativas na vida do idoso aquelas pertencentes às suas relações familiares⁽¹⁴⁾. O convívio familiar pode trazer para o idoso o sentimento de pertencimento a um grupo. No contexto de apoio emocional, instrumental e de informação, a família é importante, pois reforça o envelhecimento bem sucedido devido ao afeto nas relações⁽⁶⁾.

Para os idosos brasileiros, a incidência das amizades tem sustentação significativa fora do contexto familiar. Porém, elas são existentes também no meio familiar, entre parentes, dentre outros. Os espanhóis dão maior importância às amizades dentro do núcleo familiar. A pesquisa concluiu que a satisfação e autoestima são reforçadas quando o idoso participa das atividades realizadas nos grupos de convivência, ou quando interage socialmente, pois novas amizades podem ser iniciadas e mantidas⁽¹⁴⁾.

Estudo realizado na Universidade de Santa Cruz do Sul-RS, com objetivo de conhecer as relações familiares e de amizade dos idosos de ambos os sexos, que frequentavam grupos de convivência para terceira idade e serviços ligados àquela universidade, destacou a facilidade de manter relacionamento com família e amigos atrelados à autoestima preservada favorecendo

que o idoso tenha uma percepção positiva de si mesmo⁽¹⁵⁾.

O convívio familiar se configura como um espaço de apoio e intimidade, gerador de sentimento de pertencimento. Mesmo com as mudanças que as famílias contemporâneas vêm sofrendo, convivendo em um mesmo núcleo por várias gerações, este continua sendo um local de afeto e proteção aos idosos⁽¹⁶⁾.

Como ser pensante, o homem em algum momento do seu viver, busca o entendimento sobre o significado de sua vida, com a finalidade de sustentar-se frente às dificuldades associando-se à espiritualidade⁽¹⁷⁾. Vivenciar a espiritualidade pode proporcionar, em qualquer etapa da vida, uma condução à totalidade universal, e por meio da sintonia com o transcendente, é favorecida a disposição para o enfrentamento diário⁽¹⁾.

O envelhecimento está intimamente relacionado com a espiritualidade nos diversos aspectos do envelhecer, favorecendo esta fase de modo bem sucedido assim como nos cuidados no fim de vida⁽¹⁸⁾.

A realidade de ser/estar ou não idoso depende das atividades diárias nos campos do autocuidado e da participação do ambiente social. Logo, a identificação dos graus de funcionalidade na realização de atividades gerais como cuidar do lar, deslocar-se a variados lugares, apontam o quanto é mantida a independência do idoso⁽¹⁹⁾.

Estudo que teve como objetivo identificar o papel que a autonomia exerce na autoavaliação da saúde de idosos evidenciou relação com a capacidade de poder apresentar domínio sobre objetos, controlar sua mente e corpo e possibilidade de identificar e resolver problemas, favorecendo o despertar de sentimentos de realização e competência, tendo autonomia na direção da própria vida⁽²⁰⁾.

Além disto, do ponto de vista da saúde percebida pelo idoso, há disposição para iniciar atividades prazerosas⁽¹⁹⁾. Mesmo que os enfrentamentos afetivos, de incapacidade funcional inerente ao envelhecimento, de saúde e financeiros estejam presentes, há consideração da vivência de felicidade⁽²¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa revelou percepção positiva no significado do existir para a pessoa idosa. Os idosos em atividades e em convívio social apresentam

percepção satisfatória frente à vida, visto que apesar das adversidades, a vida tem propósito para eles. Quando a velhice é considerada como um fenômeno natural pelos idosos, torna-se inerente o sentido da vida, pois a vêm como período de ponderação e amadurecimento.

É importante considerar a ampliação da percepção do convívio dos profissionais da área da saúde sobre essa fase da vida com respeito às vivências de cada idoso. Quando a vontade e o saber do idoso, construídos durante sua trajetória de vida, são considerados, entendidos e respeitados, favorece percepção positiva no significado da vida.

Cabe ao enfermeiro, munido de conhecimento no momento da consulta de enfermagem, investigar aspectos do convívio social do idoso relacionado à preservação da autonomia e independência, utilizando de ações educativas, orientadoras e promotoras de saúde; estabelecer vínculo e interação que favoreçam a construção de um relacionamento pautado no acolhimento compreensivo e acolhedor.

Como limitações da pesquisa ressaltam-se dificuldades para realizar as entrevistas em local privativo e a disponibilidade de tempo do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Mello MA, Araújo CA. Velhice e espiritualidade na perspectiva da Psicologia Analítica. *Bol. Acad. Paulista de Psicologia*. [Internet] 2013; 33(84) [acesso em 23 mar 2015]. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/946/94632386011.pdf>.
2. Batistoni SST, Namba CS. Idade subjetiva e suas relações com o envelhecimento bem-sucedido. *Psicol. estud.* [Internet] 2010; 15(4) [acesso em 30 ago 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000400009>.
3. Aguiar WMJ, Ozella S. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. *Rev. Bras. Estud. Pedagog.* [Internet] 2013; 94(236) [acesso em 09 out 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S2176-66812013000100015>.
4. Py L, Oliveira JFPA. À espera do nada. *Cienc. saúde coletiva*. [Internet] 2012; 17(8) [acesso em 28 abr 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800004>.
5. Silva ACS, Santos I, Berardinelli LMM. A imagem corporal do idoso no reflexo do autocuidado no envelhecimento saudável: estudo sociopoético. *Online Braz J Nurs*. [Internet] 2010; 9(1) [acesso em 28 abr 2015]. Disponível: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2010.2779/612>.
6. Fernandes MGM, Silva AO, Loureiro LSN, Medeiros ACT. Indicadores e condições e associadas ao envelhecimento bem-sucedido: revisão integrativa da literatura. *Cogitare enferm.* [Internet] 2011; 16(3) [acesso em 23 mar 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i3.24291>.
7. Graeff B. Envelhecimento, velhice e saúde: transformando o invisível em visível. *R. Dir. sanit.* [Internet] 2014; 15(1) [acesso em 28 abr 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i1p77-82>.
8. Paixão GPN, Gomes NP, Diniz NMF, Couto TM, Vianna LAC, Santos SMP. Situações que precipitam conflitos na relação conjugal: o discurso de mulheres. *Texto Contexto Enferm.* [Internet] 2014; 23(4) [acesso em 24 mar 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014003290013>.
9. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria versão reduzida. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* [Internet] 1999; 57(2B) [acesso em 25 ago 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>.
10. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2ª ed. Caxias do Sul: EDUCS; 2005.
11. Moscovici S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. 6ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2009.
12. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. [Internet] Brasília; 2012 [acesso em 20 mar 2013]. Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
14. Areosa SVC, Araújo CK, Cardoso CMC, Moreira EP. Envelhecimento: relações pessoais e familiares. *Barbarói*. [Internet] 2012; 36(n.esp) [acesso em 09 out 2014]. Disponível: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/2931/2126>.
15. Araújo CK, Cardoso CMC, Moreira EP, Wegner E, Areosa SVC. Vínculos familiares e sociais nas relações dos idosos. *Revista Jovens Pesquisadores*. [Internet] 2012; (1) [acesso em 28 abr 2015]. Disponível: <http://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/2868/2033>.
16. Araújo ENP. Intervenções Psicogerontológicas na Promoção de Envelhecimento Bem-Sucedido. In: Malagutti W, Bergo AMA. (Org.). *Abordagem*

Interdisciplinar do Idoso. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2010. p. 67-76.

17. Dias JA, Arreguy-Sena C, Pinto PF, Souza LC. Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida. Esc. Anna Nery. [Internet] 2011; 15(2) [acesso em 09 out 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200021>.

18. Lucchetti G, Lucchetti ALG, Bassi RM, Nasri F, Nacif SAP. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet] 2011; 14(1) [acesso em 25 ago 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000100016>.

19. Lima MG, Barros MBA, Alves MCGP. Sentimento de felicidade em idosos: uma abordagem epidemiológica, ISA-Camp 2008. Cad. Saúde Pública. [Internet] 2012; 28(12) [acesso em 09 out 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001400007>.

20. Fonseca MGUP, Firmo JOA, Loyola Filho AI, Uchôa E. Autonomia na auto-avaliação da saúde do idoso. Rev. Saúde Pública. [Internet] 2010; 44(1) [acesso em 25 ago 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000100017>.

21. Mota MSP, Ferreira CM, Janebro DI, Queiroz IR, Queiroz MSR. Diagnóstico de uma população da terceira idade. Estud. interdiscip. envelhec. [Internet] 2010; 15(2) [acesso em 09 out 2014]. Disponível: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/7979/11483>.