

## Fatores associados à satisfação com a vida em pessoas idosas

### Factors associated with life satisfaction in elderly people

Arthur Kramer Neto<sup>1</sup>

Letícia Martins Carrijo<sup>1</sup>

Lorena Rocha Lobo e Silva Mamede<sup>2</sup>

Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos<sup>3</sup>

Rogério José de Almeida<sup>4</sup>

#### Resumo

A população idosa é a que mais cresce no mundo, o que se faz necessário, uma maior oferta de benefícios sociais que promovam um envelhecimento ativo que aumente a expectativa de vida em uma perspectiva mais saudável, com qualidade e que proporcione satisfação com a vida. Porém, essa satisfação, que está intrinsecamente ligada a um sentimento de felicidade e contentamento, depende da percepção subjetiva que cada indivíduo tem de sua própria vida. Desta maneira, para poder proporcionar esta satisfação, é preciso saber quais são os fatores que podem estar relacionados a ela. O objetivo foi analisar os fatores socioculturais que estão associados à satisfação com a vida em pessoas idosas. Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados a idosos de todo país. Um destes questionários foi um questionário sociodemográfico e o outro foi um questionário contendo a Escala de Satisfação com a Vida (ESV). Foram obtidas 95 respostas aos questionários, sendo que 60% tinham entre 60 e 69 anos e 63,2% eram mulheres. Os fatores que tiveram valores significativos associados à satisfação com a vida foram os que têm companheiro ( $p = 0,0050$ ), vida sexual ativa ( $p = 0,0390$ ), sendo que, aqueles com maior frequência de sexo por semana, obtiveram melhores resultados ( $p = 0,0201$ ), os que viajam mais ( $p = 0,0003$ ) e os que têm maior renda ( $p = 0,0051$ ). Para os idosos que participaram desta pesquisa, ter um companheiro(a), viajar, ter vida sexual ativa e melhores condições financeiras estão associados a ter maior satisfação com a vida.

**Palavras-chave:** Envelhecimento ativo; Satisfação com a vida; Saúde do idoso.

<sup>1</sup> Graduando (a) em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

<sup>2</sup> Biomédica, Mestra em Ciências Ambientais e Saúde, professora da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

<sup>3</sup> Médica Geriatra, Mestra em Ciências Ambientais e Saúde, professora da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

<sup>4</sup> Doutor em Sociologia, professor da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) e da Faculdade da Polícia Militar (FPM).

## Abstract

The elderly population is the fastest growing in the world, which is necessary, a greater offer of social benefits that promote active aging that increases life expectancy in a healthier perspective and that provides satisfaction with life. However, this satisfaction, which is intrinsically linked to a feeling of happiness and contentment, depends on the subjective perception that each individual has of his own life. Thus, in order to provide this satisfaction, it is necessary to know which factors may be related to it. The objective was to analyze the sociocultural factors that are associated with life satisfaction in the elderly. This article is an analytical cross-sectional study with a quantitative approach. The research was conducted through questionnaires applied to elderly people across the country. One of these questionnaires was a sociodemographic questionnaire and the other was a questionnaire containing the Satisfaction With Life Scale (SLS). Ninety-five responses to the questionnaires were obtained, of which 60% were between 60 and 69 years old and 63.2% were women. The factors that had significant values associated with life satisfaction were those who have a partner ( $p = 0.0050$ ), an active sexual life ( $p = 0.0390$ ), and those with a higher frequency of sex per week had better results ( $p = 0.0201$ ), those who travel more ( $p = 0.0003$ ) and those with higher income ( $p = 0.0051$ ). For the elderly who participated in this research, having a partner, traveling, having an active sex life and better financial conditions are associated with greater satisfaction with life.

**Keywords:** Active aging; Satisfaction with life; Elderly health.

## INTRODUÇÃO

A população mundial está a cada ano mais velha, fato atrelado aos avanços nas condições sanitárias e aos novos hábitos e comportamentos sociais, aspectos que contribuem para a elevação da expectativa de vida<sup>1</sup>. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), o envelhecimento populacional gera uma transformação drástica na dinâmica social, a qual afeta diretamente todos seus setores da vida em sociedade, como o sistema financeiro, logístico e, sobremaneira, a estrutura familiar<sup>2</sup>.

A população idosa é a que mais cresce no mundo, cerca de 3% por ano. Em 2017, os idosos representavam 13% da população mundial, por volta de 962 milhões em todo o mundo. Estima-se que esse número duplique até 2050 e triplique até 2100. Este crescimento acelerado da população idosa em relação às outras faixas etárias se deve tanto pela diminuição da taxa de fecundidade quanto ao aumento da expectativa e da qualidade de vida<sup>2</sup>.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões, sendo que cinco anos depois aumentou cerca de 4,8 milhões, o que representa um crescimento de 18% e a tendência é este número aumentar de forma considerável a cada ano. Só de 2018 para 2019, houve um aumento em 3 meses da expectativa de vida, em 2018 era de 76,3 anos e em 2019 era de 76,6 anos, sendo que no Brasil idoso é considerado o indivíduo com 60 anos ou mais<sup>3</sup>.

Com a rápida transição demográfica a qual o Brasil tem passado gerou o aumento dos custos dos serviços para atender esse grupo. Essa mudança fez necessário a maior oferta de benefícios sociais, como aposentadorias e pensões. Além disso, a maior expectativa de vida



aumentou os gastos públicos em saúde, visto que se elevou a prevalência dos casos de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) destacando, entre elas as doenças cardiovasculares<sup>4,5</sup>.

Diante disso, o envelhecimento ativo segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, cujo objetivo é o de aumentar a expectativa de vida, em uma perspectiva de uma vida saudável e com qualidade. Por isso, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde<sup>6</sup>.

Ao longo dos anos, surgiram muitas definições acerca do que se trata a satisfação com a vida. Muitas vezes, erroneamente, utilizada como sinônimo de qualidade de vida. A qualidade de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), está atrelada a um bom estado físico, psicológico, social e contextual. Já a satisfação com a vida, está mais relacionada aos padrões estabelecidos por cada indivíduo em relação à sua própria vida<sup>7</sup>.

A satisfação com a vida pode ser definida como uma avaliação subjetiva global sobre a satisfação e/ou felicidade com a vida pessoal que cada indivíduo faz sobre si mesmo<sup>7</sup>. Está intrinsecamente relacionado com um sentimento de felicidade, contentamento e preenchimento, sendo experienciado quando existe uma adaptação positiva às alterações do processo de envelhecimento. É um fator importante quando se pensa o envelhecimento ativo e bem-sucedido, haja vista que acarreta implicações positivas na percepção que o idoso carrega de sua própria vida<sup>8</sup>.

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo analisar os fatores que estão associados à satisfação com a vida em pessoas idosas.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Este estudo foi realizado por meio de amostras aleatórias e representativas da população. Portanto, além de permitir avaliar a prevalência, fornece a associação entre os indivíduos expostos e não expostos.

A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados de forma virtual às pessoas de 60 anos ou mais. Não envolveu nenhuma instituição em particular, já que toda pesquisa se desenvolveu em formato digital por meio de redes sociais, como WhatsApp, E-mail e Facebook.

O link contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os questionários foi encaminhado pelos pesquisadores às redes sociais das quais fazem parte e replicados também a outras redes, o que possibilitou chegar em idosos de todo o país. Foi solicitado às pessoas que replicassem este *link* nas redes sociais e e-mails o que constituiu uma amostragem por “bola de neve” (*snow ball*) por conveniência. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e julho de 2022. Ao final foi obtida uma amostra de 95 participantes.



O critério de inclusão foi pessoas com 60 anos ou mais de idade. Já os de exclusão foram possuir diagnóstico de síndrome demencial e viver em instituição de longa permanência e não responder a todas as questões dos questionários.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizados dois instrumentos. O primeiro foi um questionário com variáveis sociodemográficas, pessoais e clínicas que identificou dados como profissão, aposentadoria, escolaridade, idade, sexo, estado civil, religião, se possui filhos, se possui netos, atividade física, renda, comorbidades, medicamentos em uso, vida sexual, se possui hábito de leitura (quantas horas semanais), faz terapia, possui hobby, lazer e qual a condições sociodemográficas.

O segundo instrumento foi a escala de Satisfação com a Vida (ESV), criada em 1985 para avaliar de maneira global a satisfação do indivíduo em relação à própria vida de acordo com seus próprios padrões de satisfação. Este instrumento busca avaliar como a pessoa julga sua própria satisfação com a vida<sup>9</sup>.

Foi proposto por Diener et al.<sup>9</sup>, adaptado e validado no Brasil. É composto por 5 itens, com respostas graduadas de acordo com escala tipo Likert. Varia de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). O escore total varia de 5 a 35, de forma que quanto maior a pontuação, melhor a pessoa considera sua satisfação com a vida.

Com os dados coletados foi confeccionado um banco de dados utilizando o *software IBM SPSS Statistics 18*. Posteriormente, foi realizada estatística descritiva com o cálculo de medidas de tendência central para as variáveis contínuas, como média e desvio padrão e cálculo das frequências absoluta e relativa percentual para as variáveis discretas.

Na sequência foi aplicado teste de normalidade (*Kolmogorov-Smirnov*) para distinguir as distribuições paramétricas e não-paramétricas. Foram utilizados, para as distribuições paramétricas, os testes t de Student e ANOVA e para as distribuições não-paramétricas os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Para todos os testes comparativos foi assumido p-valor menor ou igual a 0,05 como significativo.

O presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Foi aprovado com o parecer n. 5.173.679 de 17 de dezembro de 2021.

## RESULTADOS

Foram obtidas 95 respostas aos questionários, sendo que 60% dos idosos tinham entre 60 e 69 anos, destes a maioria, 63,2%, eram do sexo feminino e em situação ocupacional ativa (53,7%). Além disso, a amostra foi composta por 56,8% em estado conjugal com companheiro e com 47,4% respondendo possuir uma renda mensal de cinco ou mais salários mínimos (Tabela 1).



**Tabela 1.** Descrição das variáveis sociodemográficas dos 95 idosos. Goiânia, Goiás, Brasil, 2022.

Variável (N=95)	n	f(%)
<b>Idade</b>		
60-69 anos	57	60,0
70-79 anos	26	27,4
80 anos ou mais	12	12,6
<b>Sexo</b>		
Feminino	60	63,2
Masculino	35	36,8
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental	20	21,1
Ensino médio	27	28,4
Ensino superior	48	50,5
<b>Estado Conjugal</b>		
Com companheiro(a)	54	56,8
Sem companheiro(a)	41	43,2
<b>Situação Ocupacional</b>		
Ativa	51	53,7
Inativa	44	46,3
<b>Número de Filhos</b>		
0	4	4,2
1 a 2	42	44,2
3 a 4	41	43,2
5 ou mais	8	8,4
<b>Número de Netos</b>		
0	14	14,7
1 a 2	24	25,3
3 a 4	25	26,3
5 ou mais	32	33,7
<b>Envolvimento Religioso</b>		
Forte	35	36,8
Médio	43	45,3
Fraco	10	10,5
Não tenho religião	7	7,4
<b>Frequência que Viaja por Ano</b>		
Nenhuma	21	22,1
De 1 a 2 vezes ao ano	50	52,6
De 3 a 4 vezes ao ano	13	13,7
5 ou mais vezes ao ano	11	11,6
<b>Renda Mensal</b>		
De 1 a 2 salários mínimos	25	26,3
De 3 a 4 salários mínimos	25	26,3
5 ou mais salários mínimos	45	47,4

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação aos dados pessoais e clínicos identificou-se que 40% dos idosos praticam mais de 150min/semana de exercício físico, 51,6% não possuem doença diagnosticada, mas apesar disso 68,4% fazem uso de medicamento contínuo. Além disso, 93,7% negam tabagismo, 69,5% negam etilismo e 69,5% referem possuir algum Hobby (Tabela 2).



**Tabela 2.** Descrição das variáveis pessoais e clínicas dos 95 idosos. Goiânia, Goiás, Brasil, 2022.

Variável (N=95)	n	f(%)
<b>Exercício Físico</b>		
Ativo, < 150min/semana	32	33,7
Ativo, > 150min/semana	38	40,0
Inativo	25	26,3
<b>Doença Diagnosticada</b>		
Sim	46	48,4
Não	49	51,6
<b>Tabagista</b>		
Sim	6	6,3
Não	89	93,7
<b>Etilista</b>		
Sim	29	30,5
Não	66	69,5
<b>Hobby</b>		
Sim	66	69,5
Não	29	30,5
<b>Vida Sexual Ativa</b>		
Sim	47	49,5
Não	48	50,5
<b>Frequência de Sexo/Semana</b>		
Não tenho vida sexual ativa	48	50,5
De 1 a 2	44	46,3
3 ou mais	3	3,2
<b>Medicamentos Contínuos</b>		
Sim	65	68,4
Não	30	31,6
<b>Frequência que Vai ao Médico</b>		
Nenhuma, só em casos de urgência	15	15,8
De 1 a 2 vezes ao ano	49	51,6
De 3 a 4 vezes ao ano	23	24,2
5 ou mais vezes ao ano	8	8,4
<b>Terapia Psiquiátrica ou Psicológica</b>		
Sim	11	11,6
Não	84	88,4
<b>Animal de Estimação</b>		
Sim	51	54
Não	44	46,3
<b>Auxílio nas Tarefas Domésticas</b>		
Sim	70	73,7
Não	25	26,3

**Fonte:** elaborada pelos autores.

Na associação das variáveis sociodemográficas com o escore de satisfação com a vida identificou-se maior escore nos idosos que tinham estado conjugal com companheiro ( $p=0,0050$ ), quem afirmou viajar cinco vezes ou mais por ano ( $p=0,0003$ ) e naqueles cuja renda mensal era de cinco ou mais salários mínimos ( $p=0,0051$ ) (Tabela 3).



**Tabela 3.** Associação entre as variáveis sociodemográficas e o escore de satisfação com a vida dos 95 idosos da amostra. Goiânia, Goiás, Brasil, 2022.

<b>Variável (N=95)</b>	<b>ESV Média</b>	<b>DP</b>	<b>p-valor*</b>
<b>Idade</b>			
60-69 anos	27,1	5,5	
70-79 anos	28,1	5,1	
80 anos ou mais	26,6	3,4	0,6431
<b>Sexo</b>			
Feminino	27,3	5,2	
Masculino	27,3	5,3	0,9890
<b>Escolaridade</b>			
Ensino fundamental	27,9	4,9	
Ensino médio	26,7	5,4	
Ensino superior	27,4	5,3	0,7603
<b>Estado Conjugal</b>			
Com companheiro(a)	28,6	4,1	
Sem companheiro(a)	25,6	5,9	<b>0,0050</b>
<b>Situação Ocupacional</b>			
Ativa	27,5	5,6	
Inativa	27,1	4,7	0,6804
<b>Número de Filhos</b>			
0	28,5	5,2	
1 a 2	26,7	5,2	
3 a 4	27,9	5,3	
5 ou mais	26,9	4,9	0,7305
<b>Número de Netos</b>			
0	26,9	4,9	
1 a 2	25,5	6,0	
3 a 4	28,9	4,0	
5 ou mais	27,6	5,2	0,1429
<b>Envolvimento Religioso</b>			
Forte	28,5	4,3	
Médio	26,0	5,4	
Fraco	29,9	3,9	
Não tenho religião	25,9	7,2	0,0538
<b>Frequência que Viaja por Ano</b>			
Nenhuma	25,0	6,8	
De 1 a 2 vezes ao ano	26,8	4,6	
De 3 a 4 vezes ao ano	29,7	2,8	
5 ou mais vezes ao ano	31,4	2,9	<b>0,0003</b>
<b>Renda Mensal</b>			
De 1 a 2 salários mínimos	25,1	5,4	
De 3 a 4 salários mínimos	26,4	5,6	
5 ou mais salários mínimos	29,0	4,2	<b>0,0051</b>

*Teste t de Student (variáveis dicotômicas); ANOVA de fator único (variáveis polîtômicas); ambos com bootstrapping.*

**Fonte:** Elaborada pelos autores.

Na associação das variáveis pessoais e clínicas com o escore de satisfação com a vida identificou-se maior escore nos idosos que referiram ter vida sexual ativa ( $p=0,0390$ ) e que afirmaram ter relações sexuais três ou mais vezes por semana ( $p=0,0201$ ) (Tabela 4).



**Tabela 4.** Associação entre as variáveis pessoais e clínicas e o escore de satisfação com a vida dos 95 idosos da amostra. Goiânia, Goiás, Brasil, 2022.

Variável (N=95)	Satisfação		p-valor*
	Média	DP	
<b>Exercício Físico</b>			
Ativo, < 150min/semana	28,5	5,4	
Ativo, > 150min/semana	26,8	5,1	
Inativo	26,5	4,9	0,2685
<b>Doença Diagnosticada</b>			
Sim	26,7	4,9	
Não	27,8	5,4	0,3097
<b>Tabagista</b>			
Sim	28,2	6,4	
Não	27,2	5,1	0,7321
<b>Etilista</b>			
Sim	28,7	5,0	
Não	26,7	5,2	0,0819
<b>Hobby</b>			
Sim	27,6	4,9	
Não	26,6	5,7	0,4006
<b>Vida Sexual Ativa</b>			
Sim	28,4	4,6	
Não	26,2	5,5	<b>0,0390</b>
<b>Frequência de Sexo/Semana</b>			
Não tenho vida sexual ativa	26,2	5,5	
De 1 a 2	28,1	4,5	
3 ou mais	33,7	2,3	<b>0,0201</b>
<b>Medicamentos Contínuos</b>			
Sim	27,5	4,8	
Não	27,0	5,9	0,6670
<b>Frequência que Vai ao Médico</b>			
Nenhuma, só em casos de urgência	25,4	6,4	
De 1 a 2 vezes ao ano	27,6	4,7	
De 3 a 4 vezes ao ano	28,0	5,4	
5 ou mais vezes ao ano	27,1	4,9	0,4664
<b>Terapia Psiquiátrica ou Psicológica</b>			
Sim	26,4	5,0	
Não	27,4	5,2	0,5085

\*Teste t de Student (variáveis dicotômicas); ANOVA de fator único (variáveis polîtômicas); ambos com bootstrapping.

Fonte: Elaborada pelos autores.

## DISCUSSÃO

O estudo mostra que ter um companheiro é um fator associado com a satisfação com a vida. A vida conjugal envolve intimidade, afetividade e compromisso, desta maneira, viver com um companheiro proporciona momentos de troca social, parceria, ter alguém para conversar, compartilhar alegrias e tristezas, além de ter alguém para dividir tarefas do dia a dia como contas da casa, problemas familiares, questões de saúde e questões do próprio envelhecer.



Além dos problemas a serem compartilhados, também é importante ter alguém para dividir momentos felizes e prazerosos como viajar, praticar exercícios e até situações básicas da rotina como comer, dormir, tomar banho, ver televisão, jogar cartas, dentre outros. Além disso, atrelado ao fato mostrado nos resultados deste trabalho, ter uma vida sexual ativa também está associada a satisfação com a vida e ter um companheiro está intimamente ligado a essa troca de afeto<sup>10</sup>.

O relacionamento geralmente lhes traz felicidade, e essa percepção positiva de união influencia o comportamento do casal validando o argumento de que idosos em estado conjugal com companheiros, são mais satisfeitos com a vida, com uma visão majoritariamente positiva de seu relacionamento<sup>10</sup>.

A frequência com que o idoso viaja ao ano mostrou importante significância para sua satisfação com a vida, comprovando que idosos que viajam cinco ou mais vezes ao ano são mais satisfeitos. Algo que vai em consonância com estudos que apontam que o lazer é uma parte importante das atividades da vida das pessoas, um importante exercício de civilização social, de desenvolvimento integral do corpo e da mente que ocupa tempo e energia e nele obtém experiências emocionais, físicas e psicológicas distintas<sup>11</sup>. Logo, o turismo contribui na formação de novas amizades e melhoramento da sociabilidade que refletem em suas relações sociais<sup>12</sup>.

Como um novo modo de vida na sociedade moderna, o turismo entre os idosos pode aliviar o nervosismo e desempenhar um papel cada vez mais importante no tratamento de distúrbios psicológicos, melhorando a saúde física, mental e a qualidade de vida. Por meio desta prática, o sistema respiratório e a função cardiopulmonar de turistas idosos podem ser melhorados significativamente. Os idosos que participam de viagens constantes podem melhorar seu sistema nervoso central melhorando e aprimorando a flexibilidade, coordenação e velocidade do raciocínio e da imaginação. Atividades esportivas, de lazer e turismo podem regular o humor, melhorar o estado fisiológico e psicológico e restaurar a energia e a força física. As pessoas podem melhorar a comunicação e a interação, aumentando assim a compreensão e a ajuda mútuas e eliminando a solidão. O tempo de viagem está inversamente relacionado com o nível de ansiedade, quanto maior o tempo de viagem, mais evidente é a melhora da ansiedade dos turistas, que está diretamente relacionada à contínua estimulação trazida pelas novas experiências que viajar proporciona<sup>11</sup>.

Ter uma boa renda se revela como elemento essencial para se viver de forma mais tranquila, considerando-se que faz parte da condição existencial do ser humano. Na percepção dos idosos, ele não é visto como o projeto mais relevante a ser almejado, mas um meio de satisfação para viver, visto que quanto maior a renda maior será a possibilidade de gastar em melhores experiências de vida, possibilitando-os assim aproveitar melhor essa fase de suas vidas<sup>13,14</sup>.

Outra questão que aparece dentro desse grupo são os possíveis transtornos que a ausência do dinheiro pode gerar no meio familiar, e como ele deve ser usado no planejamento orçamentário e no projeto de vida. Assim, a ausência de dinheiro compromete e interfere diretamente na



organização familiar, pessoal e social dos idosos, dificultando o acesso as melhores condições de saúde, diminuindo as probabilidades de serem mais felizes e saudáveis<sup>15</sup>. Dessa forma, uma renda digna é vista como promotora de felicidade, de satisfação e fundamental para viver em sociedade. É um meio necessário para executar os projetos da vida e desfrutarem melhor a velhice<sup>13,14</sup>.

A manutenção da satisfação sexual é um forte preditor do envelhecimento saudável, assim como a atividade social e a saúde geral<sup>16</sup>. Apesar de a sexualidade, muita das vezes, ser um tema silenciado na população idosa, o presente estudo demonstra a importância da atividade sexual para satisfação com a vida. Com o estereótipo da assexualidade dos idosos, pressupõe-se que a sociedade contribua para que o idoso tenha a percepção de menos valia, pois as pessoas de mais idade sempre foram vistas como aquelas que estão se despedindo da vida<sup>17,18</sup>.

Todavia, observa-se nos cenários atuais uma crescente busca pela manutenção da atividade sexual na velhice. Além disso, cabe ressaltar que a sexualidade para os idosos é vista de diferentes formas de acordo com o gênero, onde, os homens veem como o ato de penetração vaginal. Assim, aqueles que, por alguma limitação não conseguem executar o coito, sentem-se diminuídos, frustrados e tristes, o que pode acelerar o processo de envelhecimento e repercutir negativamente na saúde física e mental<sup>17</sup>.

Já as mulheres, por sua vez, são educadas socialmente para satisfazer o desejo masculino, secundarizando os seus próprios, e podem, desta maneira, minimizar a importância do sexo e do prazer sexual<sup>17</sup>. Apesar disso, a maioria das mulheres mais velhas gostariam de permanecer sexualmente ativas, inclusive aquelas sem parceria as quais diferente dos homens que que importam mais com a quantidade de sexo, estas ratificam a necessidade da qualidade da relação sexual<sup>16,18</sup>. Dessa forma além do afeto e carinho a imagem corporal tem importância significativa na prática sexual satisfatória feminina<sup>17,19</sup>.

Convergente com a vida sexual ativa, o presente estudo identificou que os idosos que afirmaram ter relações sexuais três ou mais vezes por semana apresentaram melhor satisfação com a vida. Envelhecer não torna o indivíduo assexuado, um dos principais acontecimentos que ocorre na velhice é o declínio orgânico, sobretudo o físico, que culmina em alterações sociopsicológicas. Diante disso a manutenção da vida sexual atrelado a quantidade de sexo semanal contribui para a autoestima, manutenção da saúde mental e satisfação geral com a vida pelo idoso<sup>18</sup>.

As alterações fisiológicas ocorridas na velhice interferem nas respostas sexuais, destacando-se a redução e qualidade da ereção masculina e a redução dos níveis hormonais nas mulheres pós menopausa. As inovações farmacêuticas permitiram o prolongamento da vida sexual dos idosos e a maior satisfação deles pela prática sexual. Associado a isso, o tempo de parceria mostra que as emoções provocadas pelo carinho e o cuidado são elementos que contribuem para manutenção da relação sexual na velhice, bem como para uma melhor expressão da sexualidade.



Logo, as inovações no mercado farmacológico atrelado ao tempo de parceria culminam numa maior realização de sexo pelos idosos, uma vez que o ato sexual contribui para reforçarem sua vitalidade, autoestima e satisfação pela vida<sup>18,20,21</sup>.

## CONCLUSÃO

Observa-se que, de acordo com o estudo, a satisfação para os idosos está associada a compartilhar a vida com um companheiro, ter uma vida sexual ativa, ter uma frequência de relação sexual de três ou mais vezes por semana, viajar cinco ou mais vezes por ano e ter uma renda mensal de cinco ou mais salários mínimos.

A partir disto, é possível observar que viver com um companheiro, além de proporcionar relações de afeto, também trazem o conforto de ter alguém para conversar, dividir problemas e compartilhar questões da vida. Ademais, outro fator como ter uma vida sexual ativa está relacionada à uma vida de melhor autoestima e bem-estar.

Este bem-estar também está atrelado a viajar que, para muitos, está relacionada ao bom aproveitamento da vida, relaxa dos estresses do dia a dia e coloca o indivíduo mais em contato consigo mesmo e com o mundo. E por último, ter uma boa renda mensal, garante um melhor acesso a questões básicas e complexas de saúde e cidadania como ter condições para arcar com suas próprias despesas do dia a dia, como comprar medicações e trazer mais conforto e poder proporcionar mais momentos de lazer como ir a restaurantes e viagens.

Estes fatores, fazem parte de um envelhecimento ativo. Este tipo de envelhecimento busca não somente envelhecer com saúde, mas também envelhecer de forma que a pessoa idosa tenha vida social e sexual, que se divirta, faça atividades físicas, tenha momentos de lazer e não somente um envelhecimento saudável, sem doenças ou com comorbidades “controladas”. O envelhecimento ativo é o tipo de envelhecimento que de fato trará satisfação com a vida.

Desta maneira, entender quais são os fatores associados a esta satisfação, tornará possível analisar a pessoa idosa de forma plural, e assim, promover medidas que tornem cada vez mais possível este envelhecimento ativo e com satisfação com a vida.

## REFERÊNCIAS

1. Dantas IC, Pinto Júnior EP, Medeiros KKAS, Souza EA. Perfil de morbimortalidade e os desafios para a atenção domiciliar do idoso brasileiro. *Kairós-Gerontologia*. 2017;20(1):93-108..
2. Organização das Nações Unidas (ONU). Envelhecimento. 2021. Disponível em: <<https://unric.org/pt/envelhecimento/>> Acesso em: 22 out. 2021.



3. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística (IBGE). Expectativa de vida dos brasileiros aumenta 3 meses e chega a 76,6 anos em 2019. 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29505-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-3-meses-e-chega-a-76-6-anos-em-2019>>. Acesso em: 22 out. 2021.
4. Manso MEG. Envelhecimento, saúde do idoso e o setor de planos de saúde no Brasil. *Kairós-Gerontologia*. 2017;20(4):135-51.
5. Teixeira SM. O envelhecimento e as reformas no sistema de seguridade social no Brasil contemporâneo. *Textos Contextos*. 2018;17(1):126-37.
6. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Envelhecimento ativo. 2019. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/envelhecimento-ativo/>>. Acesso em: 22 out. 2021
7. Cheung F, Lucas RE. When does money matter most? examining the association between income and life satisfaction over the life course. *Psychol Aging*. 2015;30(1):120-35.
8. 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. *Ciênc saúde coletiva*. 2013;18(12):3475-82.
9. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess*. 1985;49(1):71-5.
10. Nina R. Cuando las parejas envejecen: calidad de la relación marital. *Kairós-Gerontologia*. 2016;20(4):73-89.
11. Zhao Y. Study on the relationship of leisure sports tourism with the health of the elderly. *Rev Bras Med Esporte*. 2022;28(5):432-5.
12. Werle V, Vaz AF. Idosos em excursão: entretenimento, biossociabilidade e aventura. *Movimento*. 2019;25:e25006.
13. Moya PC, Ahumada EO, Silva VM, Lopez CM, Muñoz XG. Cambios en la intención de compra de porciones de alimentos al aumentar el presupuesto en un ambiente simulado. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2019;25(2):1-14.
14. Pichler NA, Scortegagna HM, Dametto J, Frizon DMS, Zancanaro MP, Oliveira TC. Reflections on the perception of the elderly regarding happiness and money. *Rev bras geriatr gerontol*. 2019;22(2):e180185.
15. Lobos G, Lapo MC, Schnettler B. In the choice between health and money, health comes first: an analysis of happiness among rural Chilean elderly. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(5):e00032215.
16. Fleury HJ, Abdo CHN. A sexualidade de mulheres mais velhas. *Diagn Tratamento*. 2022;27(3):91-3.
17. Soares KG, Meneghel SN. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(1):129–36.



18. Souza Júnior EV, Rosa RS, Brito SA, Cruz DP, Silva Filho BF, Silva CS, et al. Associação entre as vivências em sexualidade e características biosociodemográficas de pessoas idosas. Esc Anna Nery. 2022;26:e20210342.
19. Carvalho JC, Zimmermann RD, Almeida MCL, Lima MFG. Imagem corporal em mulheres idosas e fatores associados (comorbidades, socioeconômicos, atividade física e a função sexual). Medicina. 2022;55(1):1-10.
20. Monteiro MHL, Silva AAS, Silva DLS, Silva JECF, Rafael KG, Gonçalves NAL. A sexualidade de idosos em meio aos riscos e tabus: uma revisão de literatura. Braz. J. Hea. Rev. 2021;4(4):14692-704.
21. Rodrigues CFC, Duarte YAO, Rezende FAC, Brito TRP, Nunes DP. Atividade sexual, satisfação e qualidade de vida em pessoas idosas. Rev. Eletr. Enferm. 2019;21:57337.

**Contato para correspondência:**

Letícia Martins Carrijo

**E-mail:**

leticia.mcarrijo@gmail.com

**Conflito de interesse:** Não

**Financiamento:** Recursos próprios

