



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GERONTOLOGIA

Laura Soares Zuccolotti

**A FELICIDADE DAS PESSOAS IDOSAS PODE SER MODIFICADA  
PELA DISPONIBILIDADE DE APOIO SOCIAL?**

São Carlos  
2025

LAURA SOARES ZUCCOLOTI

**A FELICIDADE DAS PESSOAS IDOSAS PODE SER MODIFICADA PELA  
DISPONIBILIDADE DE APOIO SOCIAL?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Gerontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Keika Inouye

Coorientador: Mestrando Pedro Grazziano

São Carlos

2025

# **A FELICIDADE DAS PESSOAS IDOSAS PODE SER MODIFICADA PELA DISPONIBILIDADE DE APOIO SOCIAL?**

Laura Soares Zuccolotti

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Gerontologia.

Aprovado em: 27/06/2025.

## **BANCA EXAMINADORA**

### **Orientador**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Keika Inouye  
Universidade Federal de São Carlos

### **Coorientador**

Mestrando Pedro Grazziano  
Universidade Federal de São Carlos

### **Membro efetivo da banca**

Me. Pedro Henrique Machado Guiesi  
Universidade Federal de São Carlos

### **Membro suplente da banca**

Me. Grazielle Ferreira Iroldi  
Universidade Federal de São Carlos

## **AGRADECIMENTOS**

Dedico este trabalho, com todo o meu carinho e gratidão, aos meus pais, Débora e Carlos, à minha irmã, Larissa, e à minha avó, Deize, que sempre estiveram ao meu lado, me incentivando, apoiando e ensinando o valor da luta pelas oportunidades e da conquista por mérito.

Agradeço também aos meus tios, Péricles e Aluísio, cujo apoio em um momento decisivo da escolha do curso foi fundamental — serei eternamente grata por isso.

Ao meu namorado, João, e aos meus amigos, que caminharam comigo, compartilhando decisões, desafios e conquistas. Aos professores de curso, sempre tão solícitos, e especialmente à minha orientadora, Keika, por toda dedicação e orientação ao longo desta jornada.

E, acima de tudo, agradeço a Deus, por ter me sustentado e guiado até aqui. Sem Ele, nada disso teria sido possível.

**Apoio ao Grupo de Pesquisa:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – bolsas PIBIC, Projeto Universal CNPq processo nº 429310/2018-8 e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) - bolsas de IC, Pró-Reitora de Extensão da Universidade Federal de São Carlos.

## RESUMO

Mudanças e perdas biopsicossociais comuns do envelhecimento podem impactar diretamente na saúde mental da pessoa idosa. Nesse contexto, o apoio social atua como um importante recurso protetivo para percepções de satisfação, bem-estar e felicidade. Assim, este trabalho teve como objetivo verificar se existe relação entre apoio social e felicidade em pessoas idosas da comunidade atendidas em Unidades de Saúde da Família do município de São Carlos. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, baseado no método quantitativo de investigação. Os dados foram coletados por meio dos seguintes instrumentos: Ficha de Caracterização Sociodemográfica do Participante, Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS) e Escala de Felicidade Subjetiva. Foram realizadas análises descritivas e correlacionais. Todos os preceitos éticos que regulamentam as pesquisas com seres humanos foram respeitados. A amostra foi composta por 95 pessoas idosas, com idade média de 69,80 anos (DP= 6,90), 3,19 anos de escolaridade (DP=2,92) e rendas, individual e familiar, inferiores a 1,3 e 2,6 salários mínimos, respectivamente. Os participantes eram predominantemente do sexo feminino (54,7%, n=52), casadas (92,6%, n=88), pardas (49,5%, n=47), católicas (51,6%, n=49), praticantes de uma religião (74,7%, n=71), aposentadas (77,9%, n=74) e com percepção de renda insuficiente (57,9%, n=55). As pessoas idosas contavam, em média, com 13,05 pessoas próximas (DP=26,49). O escore total médio do apoio social foi de 81,35 pontos (DP=17,17) e o de felicidade foi de 4,86 pontos (DP=1,05). A maioria tinha escores intermediários (61,1%, n=58) de felicidade. Os resultados apontaram que existe relação entre apoio social e felicidade ( $p<0,05$ ). Assim, pode-se concluir que pessoas idosas com maior disponibilidade de apoio social, maior quantidade de amigos íntimos e pessoas próximas são mais felizes.

**Palavras-chave:** Felicidade. Apoio Social. Saúde Mental. Pessoa Idosa.

## ABSTRACT

Common biopsychosocial changes and losses associated with aging can directly impact the mental health of older adults. In this context, social support acts as an important protective resource for perceptions of satisfaction, well-being, and happiness. Thus, this study aimed to verify whether there is a relationship between social support and happiness in older adults from the community treated at Family Health Units in the city of São Carlos. This is a descriptive, cross-sectional study based on the quantitative research method. Data were collected using the following instruments: Participant Sociodemographic Characterization Form, Medical Outcomes Study (MOS) Social Support Scale, and Subjective Happiness Scale. Descriptive and correlational analyses were performed. All ethical precepts regulating research with human beings were respected. The sample consisted of 95 elderly individuals, with a mean age of 69.80 years (SD = 6.90), 3.19 years of schooling (SD = 2.92) and individual and family incomes below 1.3 and 2.6 minimum wages, respectively. The participants were predominantly female (54.7%, n = 52), married (92.6%, n = 88), mixed race (49.5%, n = 47), Catholic (51.6%, n = 49), practicing a religion (74.7%, n = 71), retired (77.9%, n = 74) and with a perception of insufficient income (57.9%, n = 55). The elderly individuals had, on average, 13.05 close people (SD = 26.49). The average total score for social support was 81.35 points (SD=17.17) and the happiness score was 4.86 points (SD=1.05). The majority had intermediate happiness scores (61.1%, n=58). The results showed that there is a relationship between social support and happiness ( $p < 0.05$ ). Thus, it can be concluded that elderly people with greater availability of social support, a greater number of close friends and close people are happier.

**Keywords:** Happiness. Social Support. Mental Health. Older Adult.

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> – Gráfico da relação entre a disponibilidade de apoio social e felicidade de pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.....	21
---	----

## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1</b> – Análises descritivas das variáveis sociodemográficas das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.....	17
<b>Tabela 2</b> – Análises descritivas do apoio social das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.....	18
<b>Tabela 3</b> – Análises descritivas de felicidade das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.....	19
<b>Tabela 4</b> – Análises correlacionais entre os escores de felicidade e a disponibilidade de apoio social das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.....	20

## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPVS	Índice Paulista de Vulnerabilidades Sociais
MOS	Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
RAE	Real Academia Espanhola de Língua
SHARE	Pesquisa de Saúde, Envelhecimento e Aposentadoria na Europa
SP	Estado de São Paulo
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
USF	Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

### Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1. Objetivo geral.....	12
2.2. Objetivos específicos.....	13
<b>3. MÉTODOS.....</b>	<b>13</b>
3.1 Delineamento do estudo .....	13
3.2 Local do estudo .....	13
3.3 Amostra.....	13
3.5 Instrumentos Para Coleta De Dados .....	14
3.5.1 Ficha de Caracterização Sociodemográfica do Participante (APÊNDICE A)....	14
3.5.2 Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS) (ANEXO A).....	14
3.6 Aspectos Éticos.....	15
3.7 Procedimentos de análise de dados .....	15
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>16</b>
4.1 Perfil sociodemográfico das pessoas idosas da amostra.....	16
4.2 Apoio social e percepção de felicidade das pessoas idosas.....	17
4.3 Análises correlacionais dos escores de felicidade das pessoas idosas segundo sua disponibilidade de apoio social.....	19
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONCLUSÕES.....</b>	<b>23</b>
<b>7. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>25</b>
<b>8. APÊNDICES.....</b>	<b>28</b>
8.1 APÊNDICE A - Ficha de Caracterização Sociodemográfica do Participante.....	28

## 1. INTRODUÇÃO

A população mundial passa por um acelerado processo de envelhecimento decorrente dos altos níveis de fecundidade e de mortalidade. Este fenômeno é conhecido como “Transição Demográfica”. Dentro deste contexto, a Assembleia Geral das Nações Unidas declarou os anos de 2021-2030 como a “Década do Envelhecimento Saudável”, com o objetivo de promover melhor qualidade de vida para as pessoas idosas (Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, 2021).

Esta modificação na estrutura etária em países em desenvolvimento, como o Brasil, tem implicações em diversos âmbitos como econômico, previdência, educação, saúde e assistência social – exigindo adequação e modernização frente às transformações demográficas e epidemiológicas (Miranda; Mendes; Silva, 2017). Em 2022, o número de pessoas com 65 anos ou mais no Brasil chegou a 22.169.101 – o que representa 10,9% da população e evidencia uma alta significativa de 57,4% desde 2010. Se considerarmos aqueles com 60 anos ou mais, o número é ainda maior e totaliza 32.113.490 de pessoas – que corresponde a 15,6% da população e um aumento de 56,0% em relação a 2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2023).

O processo de envelhecimento é heterogêneo influenciado por condições genéticas, fisiológicas e do meio. Cada indivíduo com seus recursos e suas condições biológicas, econômicas, ocupacionais, psicoemocionais e sociais terá uma experiência singular de envelhecer. Nesta perspectiva, o apoio social desempenha um papel essencial para a maneira que a pessoa envelhece, interferindo até mesmo em sua saúde (Guedes *et al.*, 2017).

O apoio social é definido como a integração do suporte emocional, financeiro, instrumental e relacional que pessoas ou instituições oferecem (Guedes *et al.*, 2017). A literatura sugere que o apoio social pode melhorar a qualidade de vida e a saúde na velhice, minimizando sentimentos negativos, de solidão e melhorando até o desempenho cognitivo. A rede de suporte social influencia diretamente nos aspectos biopsicossociais da pessoa idosa, podendo interferir em sua saúde física e mental (Yazawa *et al.*, 2023).

A saúde mental refere-se ao estado de bem-estar emocional que envolve a maneira de pensar, sentir e comportar. Uma boa saúde mental compreende satisfação, contentamento e felicidade. Diversos fatores contribuem para alcançar o estado de felicidade – entre elas, a literatura destaca o apoio familiar, as relações

sociais estabelecidas, o senso de propósito, a autonomia, a busca pela autorrealização, a autoaceitação, os propósitos de vida, bem como a busca por prazeres e a mitigação de sofrimentos. A satisfação plena com a vida, felicidade e o bem-estar podem ser alcançados por meio da consideração e integração desses elementos (Valero *et al.*, 2021).

A felicidade é uma emoção básica reconhecida pela condição emocional positiva, com sentimentos agradáveis e prazerosos, associados à percepção de êxito e sucesso e à compreensão coerente da vida, das posses, da espiritualidade e do mundo. Trata-se de um construto multidimensional, dinâmico, individual e permeado por temperamento e expectativas diversas e subjetivas. Além disso, contém traços psicológicos, sociais e culturais que individualizam sua perspectiva (Ferraz *et al.*, 2007).

Estudos sobre a relação entre felicidade e apoio social na velhice são de suma importância para a área de Gerontologia e para o avanço científico. Visto que a produção acadêmica relacionada à felicidade é incipiente e que o enfoque ainda se concentra nos transtornos mentais. Verificar a relação do apoio social na felicidade das pessoas idosas trará dados importantes para os profissionais de diversas áreas desenvolverem intervenções com o objetivo de promover o bem-estar na velhice. Isso, por sua vez, pode incluir programas de apoio comunitário, redes de suporte social e intervenções psicossociais adaptadas às necessidades específicas dessa população (Gomes; Galvão, 2021).

No contexto dos sistemas de saúde e assistência social, entender a relação entre felicidade e apoio social é essencial para orientar políticas públicas e práticas de cuidado integral. Reconhecer o papel do apoio social na promoção da felicidade e na prevenção de transtornos mentais pode impulsionar o desenvolvimento de intervenções promovam o envelhecimento saudável (Gomes; Galvão, 2021). Nesta perspectiva, apresentamos os objetivos de estudo.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Verificar se existe relação entre apoio social e felicidade em pessoas idosas da comunidade.

## **2.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das pessoas idosas.
- Caracterizar o apoio social da amostra.
- Descrever a felicidade da amostra.
- Correlacionar os escores de felicidade das pessoas idosas segundo sua disponibilidade de apoio social (total e dimensões).
- Identificar quais dimensões de apoio social estão relacionadas à felicidade em pessoas idosas.

## **3. MÉTODOS**

### **3.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, baseado no método quantitativo de investigação.

### **3.2 Local do estudo**

Este estudo foi realizado em São Carlos (São Paulo, Brasil), nas áreas de abrangência de cinco Unidades de Saúde da Família (USF) deste município que se encontram em regiões de alta vulnerabilidade social – São Carlos VIII, Presidente Collor, Aracy (equipes 1 e 2), José Fernando Petrilli.

São Carlos é uma cidade do interior do estado de São Paulo, localizada na região central do mesmo, distante a 230 quilômetros da capital. Segundo dados do último censo, o município chegou a 254.857 habitantes em 2022, com uma parcela expressiva de pessoas idosas (18,1%) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2023).

Atualmente, o município conta com 23 USF sendo duas em área rural e as demais na área urbana, com uma cobertura de aproximadamente 39.768 habitantes, ou seja, 17,9% da população (SÃO CARLOS, 2025).

### **3.3 Amostra**

A amostra foi constituída por pessoas idosas que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais, ser cadastrado nas áreas de abrangência das USF citadas no item anterior. Os critérios de exclusão foram apresentar problemas auditivos e/ou de linguagem que impedissem a aplicação dos instrumentos do protocolo de pesquisa.

Com base no número total de idosos atendidos nas USFs (n=7198), foi constituída uma amostra com 95 participantes para dispor de nível de confiança de 95% e margem de erro de 10% – cálculo realizado por meio da plataforma Survey Monkey®, disponível em <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/#>.

### **3.4 Procedimento de coleta de dados**

Foram agendadas visitas às USF para que a equipe de saúde colaborasse nos convites às pessoas idosas cadastradas em suas respectivas áreas de abrangência. Os possíveis participantes foram contatados para verificar os critérios de inclusão e exclusão. Quando preenchidos os critérios de inclusão, estes foram convidados a participar da pesquisa e, após o aceite, foram agendados horários e locais para a coleta dos dados. O local de coleta foi indicado pelo próprio participante segundo sua conveniência.

### **3.5 Instrumentos Para Coleta De Dados**

#### **3.5.1 Ficha de Caracterização Sociodemográfica do Participante (APÊNDICE A)**

Este questionário incluiu as variáveis sexo (feminino/masculino), idade (em anos), estado civil (casado/companheiro, solteiro, viúvo ou divorciado/separado/desquitado), escolaridade (em anos), cor da pele (branca, pardo, preta, amarela ou indígena)<sup>1</sup>, religião (qual; pratica ou não pratica), aposentadoria (sim ou não), renda individual e familiar (em reais, se considera esta renda suficiente: sim ou não).

#### **3.5.2 Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS) (ANEXO A)**

Esta escala foi desenvolvida por Sherbourne e Stewart (1991), traduzida e validada para o contexto brasileiro por Zanini, Peixoto e Nakano (2018). Tem como objetivo avaliar a disponibilidade de apoio social em cinco dimensões: Material (itens 2, 5, 12 e 15); Afetivo (itens 6, 10 e 20); Emocional (itens 3, 9, 16 e 19); Interação social positiva (itens 7, 11, 14, e 18); e Informação (itens 4, 8, 13 e 17). O instrumento tem ao todo 19 itens dispostos em escala Likert de 5 pontos: nunca, raramente, às

---

<sup>1</sup> Opções baseadas na proposta do IBGE para o Censo 2022 – Fonte: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>

vezes, quase sempre, ou sempre. A pontuação geral varia de 20 a 100 pontos, sendo que os escores mais elevados indicam maior nível de apoio social.

### **3.5.3 Escala de Felicidade Subjetiva (ANEXO B)**

Esta escala foi desenvolvida por Lyubomirsky e Lepper (1999) e validada para o contexto brasileiro por Damásio, Zanon e Koller (2014). Tem como objetivo avaliar a percepção de felicidade por meio de quatro itens pontuados em escala Likert de 1 a 7 pontos – nunca, raramente, às vezes, quase sempre e sempre. A média dos itens constitui a pontuação final que varia de 1 a 7, sendo que pontuações mais altas representam um alto nível de felicidade. Com base em estudo anterior de Vera-Villarreal et al. (2012), a pontuação final pode ser utilizada para determinar três grupos: “não feliz” (pontuações inferiores a 4,75 pontos), “intermediário” (pontuações entre 4,75 e 6 pontos) e “feliz” (pontuações superiores a 6 pontos).

### **3.6 Aspectos Éticos**

Todas as etapas deste trabalho seguiram rigorosamente as diretrizes éticas da Resolução nº. 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012; 2016). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – CAAE 08175419.5.0000.5504 e 75072823.4.0000.5504.

Todos os participantes foram informados dos objetivos do trabalho, consultados sobre a disponibilidade em participar do estudo e assegurados do sigilo das informações individuais. Os instrumentos escolhidos para a coleta de dados foram validados para a cultura brasileira e são amplamente utilizados no meio acadêmico-científico.

Os indivíduos somente participaram da pesquisa após consentimento. Foi assegurado ao participante, a qualquer momento durante a coleta de dados, o direito de interromper sua participação sem compromisso de justificativa.

### **3.7 Procedimentos de análise de dados**

Os dados obtidos foram digitados em um banco no programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows, versão 19.0, para realização de:

- Teste de Kolmogorov-Smirnov para teste de normalidade.

- Análises descritivas (Frequência Absoluta e Relativa, Média, Mediana e Desvio Padrão, valores mínimo e máximo) para:

- (1) Caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra,
- (2) Caracterizar o apoio social da amostra,
- (3) Descrever a felicidade das pessoas idosas,
- (4) Determinar a prevalência de pessoas idosas felizes, intermediárias e infelizes (não felizes).

- Análises correlacionais (Correlação de Spearman – não-paramétrico) para avaliar os escores de felicidade das pessoas idosas segundo sua disponibilidade de apoio social (total e dimensões).

O nível de significância adotado para os testes foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

## **4. RESULTADOS**

### **4.1 Perfil sociodemográfico das pessoas idosas da amostra**

Foram entrevistadas 95 pessoas idosas. Estas tinham idade média de 69,80 anos ( $Md=69,00$ ;  $DP=6,90$ ;  $x_{\min}=60,00$ ;  $x_{\max}=88,00$ ) e 3,19 anos de escolaridade ( $Md=3,00$ ;  $DP=2,92$ ;  $x_{\min}=0,00$ ;  $x_{\max}=15,00$ ). As rendas individual e familiar eram de R\$ 1231,88 e R\$ 2415,02 (renda individual:  $Md=998,00$ ;  $DP=943,04$ ;  $x_{\min}=0,00$ ;  $x_{\max}=6000,00$ ; renda familiar:  $Md=2000,00$ ;  $DP=1216,93$ ;  $x_{\min}=300,00$ ;  $x_{\max}=6998,00$ ). O salário mínimo vigente na época da coleta de dados, 2019 e 2020, era de 998,00. Sendo assim, as rendas eram inferiores a 1,3 (individual) e 2,6 salários mínimos (familiar).

No que tange às variáveis sociodemográficas categóricas, as pessoas idosas eram predominantemente do sexo feminino (54,7%,  $n=52$ ), casadas (92,6%,  $n=88$ ), pardas (49,5%,  $n=47$ ), católicas (51,6%,  $n=49$ ), praticantes de uma religião (74,7%,  $n=71$ ), aposentadas (77,9%,  $n=74$ ) e com percepção de renda insuficiente (57,9%,  $n=55$ ).

Os dados descritivos completos das variáveis sociodemográficas encontram-se na Tabela 1.

**Tabela 1** – Análises descritivas das variáveis sociodemográficas das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.

<b>ANÁLISES DESCRITIVAS</b>			
<b>VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS</b>		<b>VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS</b>	
<b>Idade (anos)</b>	<b>n=95</b>	<b>Sexo</b>	<b>n %</b>
Média	69,80	Masculino	43 45,3
Mediana	69,00	Feminino	52 54,7
DP	6,90	Total	95 100,0
Mínimo	60,00	<b>Estado Civil</b>	<b>n %</b>
Máximo	88,00	Casado/Com companheiro	88 92,6
<b>Escolaridade (anos)</b>	<b>n=95</b>	Solteiro	1 1,1
Média	3,19	Separado/Divorciado	3 3,2
Mediana	3,00	Viúvo	3 3,2
DP	2,92	Total	95 100,0
Mínimo	0,00	<b>Cor da Pele</b>	<b>n %</b>
Máximo	15,00	Branca	32 33,7
<b>Renda Individual (reais)</b>	<b>n=92</b>	Preta	15 15,8
Média	1231,88	Parda	47 49,5
Mediana	998,00	Indígena	1 1,1
DP	943,04	Amarela	0 0,0
Mínimo	0,00	Total	95 100,0
Máximo	6000,00	<b>Religião</b>	<b>n %</b>
<b>Renda Familiar (reais)</b>	<b>n=89</b>	Católica	49 51,6
Média	2415,02	Evangélica	33 34,7
Mediana	2000,00	Congregação Cristã	8 8,4
DP	1216,93	Espírita	1 1,1
Mínimo	300,00	Não tem religião	4 4,2
Máximo	6998,00	Total	95 100,0
		<b>Praticante da religião</b>	<b>n %</b>
		Não	24 25,3
		Sim	71 74,7
		Total	95 100,0
		<b>Aposentada</b>	<b>n %</b>
		Não	21 22,1
		Sim	74 77,9
		Total	95 100,0
		<b>Renda suficiente</b>	<b>n %</b>
		Não	55 57,9
		Sim	40 42,1
		Total	95 100,0

#### 4.2 Apoio social e percepção de felicidade das pessoas idosas

As pessoas idosas da amostra contavam, em média, com 13,05 pessoas próximas (Md=5,00 DP=26,49; xmín=0,00; xmáx=200,00). O escore total médio do apoio social da amostra obtido por meio do MOS foi de 81,35 pontos (Md=84,00; DP=17,17; xmín=26,00; xmáx=100,00). Os dados detalhados de cada dimensão do

apoio social estão na Tabela 2. Vale observar que os apoios mais fortes estavam nas dimensões “afetiva” e “material”, e os apoios mais fracos eram “interação social positiva” e “informação”.

**Tabela 2** – Análises descritivas do apoio social das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.

<b>ITENS DE APOIO SOCIAL</b>	<b>ANÁLISES DESCRITIVAS</b>	
<b>Questão 1 - Quantidade de amigos íntimos e pessoas próximas</b>	Média	13,05
	Mediana	5,00
	DP	26,48
	Mínimo	0,00
	Máximo	200,00
<b>Dimensão Material</b>	Média	85,79
	Mediana	90,00
	DP	18,17
	Mínimo	20,00
	Máximo	100,00
<b>Dimensão Afetiva</b>	Média	88,07
	Mediana	100,00
	DP	18,73
	Mínimo	20,00
	Máximo	100,00
<b>Dimensão Emocional</b>	Média	78,89
	Mediana	85,00
	DP	20,04
	Mínimo	20,00
	Máximo	100,00
<b>Dimensão Interação Social Positiva</b>	Média	75,32
	Mediana	80,00
	DP	21,78
	Mínimo	20,00
	Máximo	100,00
<b>Dimensão Informação</b>	Média	78,68
	Mediana	85,00
	DP	21,64
	Mínimo	20,00
	Máximo	100,00
<b>SCORE TOTAL DE APOIO SOCIAL</b>	Média	81,35
	Mediana	84,00
	DP	17,17
	Mínimo	26,00
	Máximo	100,00

O escore total médio de felicidade foi de 4,86 pontos (Md=4,75; DP=1,05; xmín=1,75; xmáx=7,00). A maioria das pessoas idosas tinham escores intermediários (61,1%, n=58) de felicidade. Vale observar um elevado número de indivíduos “não felizes” (31,6%, n=30) e uma minoria “feliz” (7,4%, n=7) (Tabela 3).

**Tabela 3** – Análises descritivas de felicidade das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.

<b>ITENS DE FELICIDADE</b>	<b>ANÁLISES DESCRITIVAS</b>		
<b>1 - Em geral, me considero uma pessoa muito feliz.</b>	Média	5,88	
	Mediana	7,00	
	DP	1,54	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	7,00	
<b>2 - Comparado à maioria dos meus colegas/amigos, eu me considero</b>	Média	5,22	
	Mediana	6,00	
	DP	1,91	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	7,00	
<b>3 - Algumas pessoas, de maneira geral, são muito felizes. Elas aproveitam a vida independentemente do que esteja acontecendo, conseguindo o máximo de cada situação. Em que medida essa caracterização descreve você?</b>	Média	4,92	
	Mediana	5,00	
	DP	1,98	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	7,00	
<b>4 - Algumas pessoas, de maneira geral, não são muito felizes. Embora não estejam deprimidas, elas nunca parecem tão felizes quanto poderiam ser. Em que medida essa caracterização descreve você?</b>	Média	3,42	
	Mediana	4,00	
	DP	2,18	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	7,00	
<b>ESCORE TOTAL DE FELICIDADE</b>	Média	4,86	
	Mediana	4,75	
	DP	1,05	
	Mínimo	1,75	
	Máximo	7,00	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE FELICIDADE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
	Não feliz (1 a 4,75 pontos)	30	31,6
	Intermediário (4,75 e 6 pontos)	58	61,1
	Feliz (6 a 7 pontos)	7	7,4
	<b>TOTAL</b>	95	100,0

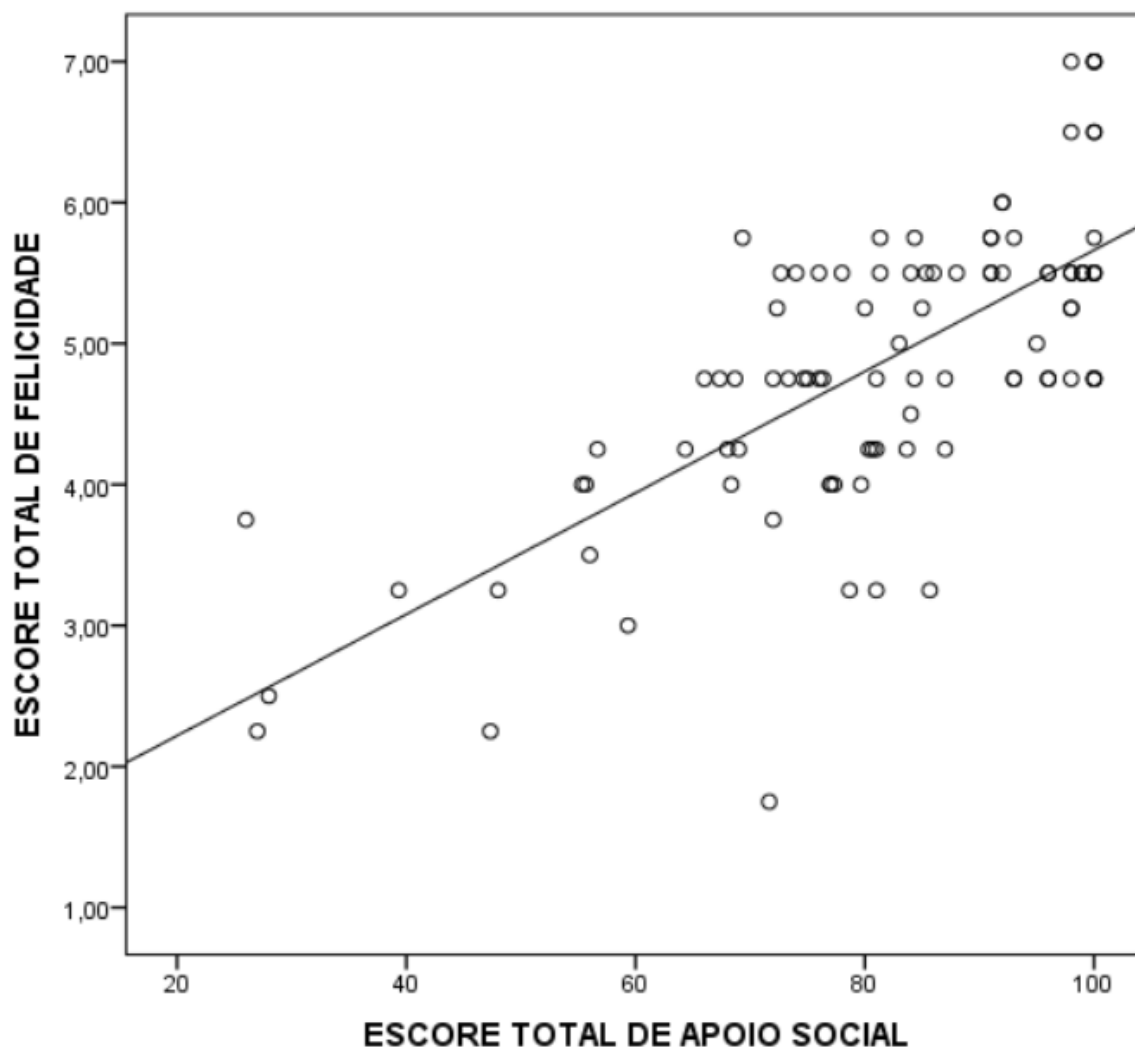
### 4.3 Análises correlacionais dos escores de felicidade das pessoas idosas segundo sua disponibilidade de apoio social

As análises de correlação entre os escores de felicidade e a disponibilidade de

apoio social (escore total e todas as suas dimensões) foram significativas e diretamente proporcionais, porém não eram de magnitude forte ( $\rho$  entre 0,71 e 0,9;  $p < 0,05$ ). As correlações encontradas eram fracas ( $\rho$  entre 0,31 e 0,5;  $p < 0,05$ ) ou moderadas ( $\rho$  entre 0,51 e 0,7;  $p < 0,05$ ) (Mukaka, 2012). Estes resultados apontaram que pessoas idosas com melhor percepção da disponibilidade de apoio social, maior quantidade de amigos íntimos e pessoas próximas são mais felizes (Tabela 4, Figura 1).

**Tabela 4** - Análises correlacionais entre os escores de felicidade e a disponibilidade de apoio social das pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.

<b>VARIÁVEIS ANALISADAS</b>	<b><i>rho</i></b>	<b><i>p</i></b>
<b>Felicidade X Quantidade de amigos íntimos e pessoas próximas</b>	0,227	0,028
<b>Felicidade X Dimensão Material</b>	0,369	0,000
<b>Sintomas depressivos X Dimensão Afetiva</b>	0,608	0,000
<b>Sintomas depressivos X Dimensão Emocional</b>	0,603	0,000
<b>Sintomas depressivos X Dimensão Interação Social Positiva</b>	0,632	0,000
<b>Sintomas depressivos X Dimensão Informação</b>	0,580	0,000
<b>Sintomas depressivos X Escore Total de Apoio Social</b>	0,668	0,000



**Figura 1** – Gráfico da relação entre a disponibilidade de apoio social e felicidade de pessoas idosas (n=95). São Carlos, 2020.

## 5. DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 95 pessoas idosas, sendo predominante mulheres, casadas e pardas (49,5%). A idade média dos participantes foi de 69,8 anos e a escolaridade de 3,19 anos, as rendas individuais e familiares foram consideradas insuficientes. Estes resultados harmonizam com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2023) que descreveu a predominância de mulheres na população idosas em consequência da maior expectativa de vida. Além disso, a população idosa no Brasil, apresenta desigualdades significativas decorrentes da baixa renda e pouca escolaridade (Melo; Ferreira; Teixeira, 2014).

Em relação ao apoio social, a pontuação média foi de 81,35 pontos. As dimensões afetiva e material apresentaram maiores médias, enquanto a interação social positiva e informação tiveram as menores médias. A felicidade teve um escore médio de 4,86 pontos, sendo 61,1% das pessoas idosas classificadas como intermediárias, 31,6% como não felizes e apenas 7,4% felizes.

O apoio social tem impacto direto na saúde das pessoas idosas. Estudos nacionais indicam que a baixa renda e vulnerabilidade social influenciam nos níveis de felicidade da população idosa (Ribeiro, 2015). Um estudo internacional destaca que pessoas idosas que têm maior suporte público apresentam escores maiores de felicidade (Vera-Villaruel *et al.*, 2012).

Al Bahar *et al.* (2023) indicaram que pessoas idosas que vivem com os seus familiares possuem perfil associado a autonomia e apoio social, sendo diretamente interligadas à felicidade. Por outro lado, pessoas idosas que vivem sozinhas apresentam menos habilidades funcionais e menor interação social (Fernandez-Portero *et al.*, 2023).

Litwin e Shiovitz-Ezra (2011) utilizaram os dados de Pesquisa de Saúde e Envelhecimento e Aposentadoria na Europa (SHARE), com dados de 16 países europeus, e relataram que adultos inseridos em redes sociais e com suporte social têm maior bem-estar, não se sentem solitários e ansiosos e referem mais felicidade. As redes sociais fornecem estrutura para o apoio social. Tendo como objetivo se tornar uma fonte de bem-estar e felicidade, especialmente em pessoas idosas que precisam de cuidado humanizado. Com suporte social, os indivíduos tendem a ser mais extrovertidos e satisfeitos, desenvolvendo um apoio social ainda maior – o que seria um efeito “bola de neve” (Tomini *et al.*, 2016).

Os momentos de felicidade estão relacionados ao contato familiar e social, autonomia que proporcionam um equilíbrio de felicidade (Bezerra *et al.*, 2021). O apoio social atende às necessidades sociais e psicológicas do indivíduo, abrangendo diversos tipos de suporte, como emocional, instrumental, informativo e avaliativo. Esse suporte está diretamente relacionado à redução da probabilidade de desenvolvimento de doenças, especialmente cardiovasculares e câncer, pois atua diminuindo os estímulos estressantes no sistema imunológico (Beygi *et al.*, 2023).

Estudos realizados no Irã indicam que a limitação das redes de suporte pode agravar a incapacidade física e reduzir a qualidade de vida, aumentando os sintomas depressivos. Atividades sociais, por sua vez, exercem um efeito curativo e contribuem

para a redução da mortalidade. Em adultos mais velhos, a satisfação com a vida torna-se ainda mais relevante, já que muitos deixam de participar ativamente das atividades comunitárias e perdem seus papéis sociais e status, o que pode levar a uma diminuição da felicidade (Beygi *et al.*, 2023).

O apoio social apresenta diferenças culturais e de gênero, especialmente na cultura iraniana e islâmica, onde as pessoas idosas tendem a ser mais respeitadas. As mulheres tendem a ser mais propensas a ingressar em redes sociais e a receber apoio emocional e instrumental, enquanto os homens podem relutar em buscar esse suporte – este fato torna os efeitos do apoio social mais eficazes para as mulheres. Fatores como estado civil e nível educacional também influenciam: ter um cônjuge está associado a um maior sentimento de pertencimento e melhor funcionamento familiar e social, pessoas idosas com menor escolaridade tendem a ter menos contato físico e comunicação, diferentemente aqueles com ensino superior geralmente mantêm mais os seus relacionamentos sociais. Embora o apoio social não promova diretamente a saúde, ele reduz problemas médicos como depressão e ansiedade, minimizando a pressão psicológica e ajudando a enfrentar situações estressantes do dia a dia, o que contribui para o sentimento de felicidade (Beygi *et al.*, 2023).

A literatura reforça que a felicidade não depende de fatores materiais, mas está ligada a relações sociais, suporte emocional e rede de apoio. Em contrapartida, a solidão, a viuvez, o isolamento e a ausência de suporte estão fortemente associados a problemas de saúde mental. Portanto, pessoas idosas com forte rede de apoio tendem a vivenciar o envelhecimento de forma mais positiva, com autonomia, pertencimento e felicidade.

Os estudos transversais, como o presente, apresentam a limitação de impossibilitar a definição de causalidade. Também, o critério de exclusão pode ter inviabilizado a entrevista com pessoas frágeis ou adoecidas que têm prováveis percepções diferentes de apoio social e felicidade. No entanto, as limitações apontadas podem ser oportunidades de estudos futuros.

## **6. CONCLUSÕES**

Diante dos objetivos propostos trazemos as seguintes conclusões:

- As pessoas idosas entrevistadas eram mulheres ou jovens – média inferior a 70 anos, casadas, pardas, católicas praticantes e aposentadas. A escolaridade e a renda eram baixas e insuficientes para suprir as necessidades cotidianas.

- O apoio social foi percebido como alto em todas as dimensões.
- As dimensões do apoio social mais elevadas foram “afetiva” e “material”.
- As dimensões do apoio social mais fracas eram “interação social positiva” e “informação”.
- A maioria das pessoas idosas tinham escores intermediários de felicidade.
- Os escores de felicidade apresentaram relação com a disponibilidade de apoio social (escore total e todas as suas dimensões) de forma significativa e diretamente proporcional.

A hipótese de pesquisa foi confirmada e concluímos que pessoas idosas com melhor percepção da disponibilidade de apoio social, maior quantidade de amigos íntimos e pessoas próximas são mais felizes.

## 7. REFERÊNCIAS

- AL BAHAR, Muna et al. A path analytic model exploration of determinants of happiness of older adults in Abu Dhabi. **Ageing International**, v.48, p. 108–131, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12126-021-09463-5>.
- BEYGI, Zohreh et al. The relationship between social support and happiness in older adults referred to health centers in Zarrin Shahr, Iran. **Heliyon**, v. 9, n. 9, p. e19529, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19529>.
- BEZERRA, Patricia Araújo et al. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.* v. 34, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02661>.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 12p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: abr. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510/2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: abr. 2025.
- DAMÁSIO, Bruno Figueiredo; ZANON, Cristian; ROLLER, Sílvia Helena. Validation and psychometric properties of the Brazilian version of the Subjective Happiness Scale. **Universitas Psychologica**, v. 13, n. 1, p. 17-24, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v13n1/v13n1a02.pdf>.
- MELO, Natália Calais Vaz; FERREIRA, Marco Aurélio Marques; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 25, n. 1, p. 004-019, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3687/1959>.
- FERNANDEZ-PORTERO, Cristina et al. The effect of social relationships on the well-being and happiness of older adults living alone or with relatives. **Healthcare**, v. 11, n. 2, p. 222, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11020222>.
- FERRAZ, Renata Barboza; TAVARES, Hermano; ZILBERMAN, Monica L. Felicidade: uma revisão. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 34, n. 5, p. 234–242, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500005>.
- GOMES, Maria José; GALVÃO, Ana Maria. O processo de envelhecimento gratificante: felicidade e afetividade. In: PINHEIRO, Joaquim. **Olhares sobre o**

**envelhecimento - estudos preliminares**, v. 1, p. 159-168, 2021. Disponível em: <http://cda.uma.pt/publications/pub21-001-olhares-v1/Ebook-21-V01-159.pdf>.

GUEDES, Marcelo Barbosa Otoni Gonçalves et al. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1185-1204, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400017>.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama**: população no último censo. São Carlos - SP, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-carlos/panorama> . Acesso em: abr. 2025.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=Considerando%20a%20popula>.

LITWIN, Howard; SHIOVITZ-EZRA, Sharon. Social network type and subjective well-being in a national sample of older Americans. *The Gerontologist*, v. 51, n. 3, p. 379-388, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/gnq094>.

LYUBOMIRSKY, Sonja; LEPPER, Heidi S. A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. **Social Indicators Research**, v. 46, n. 2, p. 137-155, 1999. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1006824100041>. Acesso em: Jun. 2025.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. Desafios das políticas públicas no cenário de transição demográfica e mudanças sociais no Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 61, p. 309-320, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0136>.

MUKAKA, Mavuto M. A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. **Malawi Medical Journal**, v. 24, n. 3, p. 69-71, 2012. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/mmj/article/view/81576>. Acesso em: Jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030**: plano de ação. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf>. Acesso em: Jul. 2025.

RIBEIRO, Carlos Antonio Costa. Renda, relações sociais e felicidade no Brasil. **Dados**, v. 58, n. 1, p. 37-78, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/00115258201538>.

SÃO CARLOS. Prefeitura Municipal de São Carlos. **São Carlos (SP)**, 2025. Disponível em: <http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/saude/115417-programa-saude-da-familiapsf.html>. Acesso em: Jul. 2025.

SHERBOURNE, Cathy Donald; STEWART, Anita L. The MOS social support survey. **Social Science & Medicine**, v. 32, n. 6, p. 705-714, 1991. DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B).

TOMINI, Florian; TOMINI, Sonila M.; GROOT, Wim. Understanding the value of social networks in life satisfaction of elderly people: a comparative study of 16 European countries using SHARE data. **BMC Geriatrics**, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0362-7>.

VALERO, Catherine Nicol Aravena et al. Significados de ser feliz na velhice e qualidade de vida percebida segundo idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 2, p. e200298, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.200298>.

VERA-VILLARROEL, Pablo et al. Money, age and happiness: association of subjective wellbeing with socio-demographic variables. *Revista Latinoamericana de Psicología*, v. 44, n. 2, p. 155-163, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.v44i2.1039>.

YAZAWA, Mayara Mayumi et al. Qualidade de vida e apoio social de pessoas idosas cuidadoras e receptoras de cuidado em alta vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230032, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230032.pt>.

ZANINI, Daniela Sacramento; PEIXOTO, Evandro Moraes; NAKANO, Tatiana de Cássia. Escala de apoio social (MOS-SSS): proposta de normatização com referência nos itens. **Trends in Psychology**, v. 26, n. 1, p. 387-399, 2018. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-15Pt>.

## 8. APÊNDICES

### 8.1 APÊNDICE A - Ficha de Caracterização Sociodemográfica do Participante

#### Sexo

Masculino  Feminino

Idade: \_\_\_\_\_ anos

#### Estado Civil

Casado(a)/companheiro  Solteiro  Viúvo  
 Divorciado(a)/Separado(a)/Desquitado

Escolaridade: \_\_\_\_\_ (anos)

#### Cor da pele

Branca  Mulata/Cabocla/Parda  Preta  Amarela  
 Indígena

Religião: \_\_\_\_\_

Praticante: Sim  Não

#### Aposentadoria

Não  Sim

Renda familiar: R\$ \_\_\_\_\_

Renda individual: R\$ \_\_\_\_\_

#### Considera a renda suficiente?

Sim  Não

## 9. ANEXOS

### 9.1 ANEXO A - Escala de Apoio Social do *Medical Outcomes Study* (MOS)

J1. Aproximadamente, quantos amigos íntimos ou familiares próximos têm (Pessoas com as quais fica à vontade e pode falar de tudo que quiser) \_\_\_\_\_ **pessoas.**

	NUNCA	RARAMENTE	AS VEZES	QUASE SEMPRE	SEMPRE
J1a. Alguém que o ajude se estiver doente, de cama.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1b. Alguém para lhe ouvir quando o(a) Sr.(a) precisa falar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1c. Alguém para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1d. Alguém para lhe levar ao médico.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1e. Alguém que demonstre afeto e amor pelo o(a) Sr.(a).	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1f. Alguém para se divertir muito.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1g. Alguém para lhe dar uma informação que o ajude a compreender determinada situação.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1h. Alguém em quem confiar para falar do(a) Sr.(a) ou sobre os seus problemas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1i. Alguém que lhe dê um abraço.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1j. Alguém com quem relaxar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1k. Alguém para preparar suas refeições se o(a) Sr.(a) não puder preparar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1l. Alguém de quem o(a) Sr.(a) realmente quer conselhos.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1m. Alguém com quem distrair a cabeça.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1n. Alguém para ajudá-lo nas atividades diárias se o(a) Sr.(a) ficar doente.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1o. Alguém para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1p. Alguém para lhe dar sugestões de como lidar com um problema pessoal.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1q. Alguém com quem fazer coisas agradáveis.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1r. Alguém que compreenda seus problemas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
J1s. Alguém que o(a) Sr.(a) ame e que o faça se sentir querido.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

## 9.2 ANEXO B - Escala de Felicidade Subjetiva

K1. Em geral, me considero:

1	2	3	4	5	6	7
Uma pessoa não muito feliz			Nem infeliz, nem feliz		Uma pessoa muito feliz	

K2. Comparado à maioria dos meus colegas/amigos, eu me considero:

1	2	3	4	5	6	7
Menos feliz			Nem menos feliz, em mais feliz		Mais feliz	

K3. Algumas pessoas, de maneira geral, são muito felizes. Elas aproveitam a vida independentemente do que esteja acontecendo, conseguindo o máximo de cada situação. Em que medida essa caracterização descreve você?

1	2	3	4	5	6	7
Nem um pouco			Nem pouco, nem muito		Muito	

K4. Algumas pessoas, de maneira geral, **não são muito felizes**. Embora não estejam deprimidas, elas nunca parecem tão felizes quanto poderiam ser. Em que medida essa caracterização descreve você?

1	2	3	4	5	6	7
Nem um pouco			Nem pouco, nem muito		Muito	