

RESILIÊNCIA E AUTO-ESTIMA EM IDOSOS ASSISTIDOS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM NATAL/RN

Lúcia Maria Oliveira Santos
(Departamento de Psicologia - UFRN)
Priscilla Cristhina Bezerra de Araújo
(Departamento de Psicologia - UFRN)
Thaiani Godoy Gomes
(Departamento de Psicologia - UFRN)
Luiza Carla de Medeiros Góis
(Departamento de Psicologia - UFRN)
Camomila Lira Ferreira
(Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - PPgCSa - UFRN)
Eulália Maria Chaves Maia
(Departamento de Psicologia - UFRN)

RESUMO

No envelhecimento, além de doenças, incapacidades e declínios, também se concebe aspectos positivos e potencialidades manifestadas de forma heterogênea entre os idosos. Percebe-se, nessa população, a resiliência e a auto-estima; configurando-se como fatores de proteção para uma velhice bem sucedida. Assim, buscou-se verificar a capacidade de resiliência e a auto-estima de idosos. Para tanto, realizou-se um estudo transversal de natureza quantitativa com 65 idosos residentes no Distrito Sanitário Leste do município de Natal/RN, usuários da rede básica de saúde, que responderam a um questionário sócio-demográfico, à Escala de Resiliência e à Escala de Auto-Estima. Para análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva e o coeficiente de correlação de Pearson. A maioria dos idosos (36%) possui idade entre 65 e 75 anos, 83,1% são mulheres, 38,5% casados e 40% viúvos, 66,2% têm ensino fundamental incompleto e 80% com renda entre 01 e 03 salários-mínimos. O escore médio de resiliência foi de $134,14 \pm 12,77$, indicando uma moderada resiliência. Já a média do escore de auto-estima foi de $9,37 \pm 3,71$, apontando para uma auto-estima positiva. Quanto ao coeficiente de Pearson, identificou-se uma correlação moderada e positiva entre auto-estima e resiliência ($r = 0,410$). Percebe-se que os idosos parecem viver bem esse período crítico, visto que a resiliência se constitui como um relevante recurso propiciador do desenvolvimento e a auto-estima é considerada um importante indicador de saúde mental. Assim, pessoas com elevada auto-estima podem ter elevada resiliência, o que, em meio às adversidades da velhice, aumenta as possibilidades de um envelhecimento bem-sucedido. Embora a velhice seja uma fase de significativas mudanças, ela também é de crescimento e desenvolvimento, com perspectivas positivas na trajetória do idoso. Conhecer a forma como os idosos reagem frente a tantas transformações e os sentimentos manifestos por eles contribuem para intervenções precoces que favoreçam a promoção da saúde e de um envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Resiliência; Auto-Estima; Idosos; Psicologia da Saúde.

INTRODUÇÃO

O crescimento nos índices de envelhecimento populacional ocorre mais expressivamente desde a década de 80, sendo um fenômeno observado tanto nos países desenvolvidos como em países em desenvolvimento (PINTO, 2006). Esse rápido processo de envelhecimento demográfico advém do crescimento vegetativo, ou seja, da redução das taxas de natalidade e do aumento na expectativa de vida da população. (GUEDEA, 2006).

No que concerne à realidade brasileira, no início do século XXI, a população de idosos já estava com um crescimento duas vezes maior do que a da população geral (GUEDEA, 2006). As projeções da Organização Mundial da Saúde revelam que, no ano de 2025, o Brasil será o sexto país com o maior número de pessoas com idade acima de 60 anos. Desse modo, a pirâmide etária será ocupada por 14% dessa população, realidade bem diferente da observada na pirâmide de 1960, ao ser ocupada por apenas 5% de idosos (COELHO FILHO, 1999).

Diante da realidade vigente, ocorreu a necessidade de se estudar aspectos inerentes a essa referida população, o que ocasionou nas últimas décadas, inúmeros trabalhos científicos sobre o envelhecimento (CARNEIRO, 2004).

No período da velhice, ocorrem muitas mudanças tanto nos âmbitos social, biológico e psicológico. Contudo, além de doenças, incapacidades e declínios, também se concebe aspectos positivos e potencialidades manifestadas de forma heterogênea entre os idosos. Para favorecer um envelhecimento saudável, faz-se necessário promover os fatores de proteção (por exemplo, o apoio social e auto-estima) e favorecer uma adequação aos fatores de risco (como as perdas de amigos, as doenças crônicas). Fatores de proteção são fortes influenciadores da capacidade de adaptação a fatores de risco – tal capacidade é denominada resiliência.

A resiliência caracteriza-se pela capacidade do ser humano responder às demandas da vida cotidiana de forma positiva, apesar das adversidades que enfrenta ao longo de seu ciclo vital de desenvolvimento, resultando na combinação entre os atributos do indivíduo e de seu ambiente familiar, social e cultural (NORONHA, CARDOSO, MORAES E CENTA, 2009:498).

Rutter (1999) relata, ainda, que a resiliência seria um resultado da interação entre fatores genéticos e ambientais, o que se configura como algo complexo, visto que estes podem atuar tanto com fatores de proteção para o indivíduo como de risco. Assim, alguns indivíduos, em determinado momento de sua vida, podem apresentar-se resilientes e em outros não, pois, se as circunstâncias mudam, a resposta da pessoa também pode ser modificada. Dessa forma, qualquer pessoa, em algum momento da sua vida, pode mostrar-se resiliente, uma vez que a resiliência não é um construto universal aplicável a todas as áreas do funcionamento humano, já que se trata de um processo muito dinâmico, multifatorial e multidimensional.

Pode-se dizer, então, que a presença de situações adversas estão atreladas ao conceito de resiliência, já que ela não traz a idéia de invulnerabilidade e sim de responder bem diante do risco, a saber, se trata de uma situação em que a pessoa fica exposta ao estresse, seja realmente afetada pela adversidade, mas o indivíduo é capaz de se superar e encontrar estratégias para lidar com a situação de forma positiva. No entanto, esse sujeito conservará as marcas da experiência vivida, já que ficará em suas

lembranças, em seus sentimentos, porém ele é capaz de extrair algo de bom nisso tudo, resignificando o mal sofrido (PESCE, ASSIS, SANTOS E OLIVEIRA, 2004).

No trabalho de Amparo, Galvão, Alves, Brasil e Koller (2008), observa-se a auto-estima positiva claramente ligada à resiliência, sendo que aquela se configura como um importante fator de proteção, uma vez que, detentor de uma auto-estima positiva, o indivíduo diante do risco tem maior probabilidade de adotar uma postura resiliente, o que se configura como muito importante para o desenvolvimento da adaptabilidade, segurança, autonomia e criatividade para superar o infortúnio. A auto-estima estaria, então, entre os fatores individuais de proteção, a qual pode influenciar no surgimento de outros fatores protetores em algum momento da vida do indivíduo. Não obstante, ela também indica um alto juízo sobre si mesmo, embora seja um conceito complexo sabe-se que está relacionada à saúde mental e ao bem-estar psicológico. Além disso, a baixa auto-estima está muito relacionada a sentimentos depressivos e suicidas.

Haggerty e cols. (2000), em seus estudos, também desenvolveram modelos que incluem os fatores de proteção como redutores das possíveis disfunções ou desordens que poderiam ser conseqüências da presença da vulnerabilidade e/ou de experiências de vida estressantes.

Diante dos referenciais expostos, observou-se a necessidade de verificar a capacidade de resiliência e a auto-estima de idosos assistidos na rede de atenção básica de saúde no município de Natal, Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo e de corte transversal, realizado junto à 65 idosos do distrito sanitário leste do município de Natal, usuários da rede de atenção básica de saúde, especificando um erro amostral de 5%, com 95% de confiança.

Inicialmente o trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sendo aprovado dentro dos padrões da Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Brasil.

A realização da coleta ocorreu de entrevistas em situação individual, durante o período de agosto a novembro de 2008. Para a obtenção dos dados, os participantes assinaram o Termo livre e Esclarecido, concordando em participar da pesquisa voluntariamente e responderam a um questionário sócio-demográfico e às Escalas de Resiliência e Auto-Estima.

Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva e o coeficiente de correlação de Pearson.

RESULTADOS

Dos 65 idosos, que participaram desse estudo, 36% possuem idade entre 65 e 75 anos, 83,1% são mulheres, 38,5% estão casados e 40% viúvos. Em relação à escolaridade, os achados mostraram que 66,2% possuem ensino fundamental incompleto. Já no que concerne a renda familiar mensal, encontrou-se que 80% possuem renda entre 01 e 03 salários mínimos, geralmente provenientes de suas pensões, benefícios ou aposentadorias. O escore médio de resiliência foi de $134,14 \pm 12,77$, indicando uma moderada resiliência. Já a média do escore de auto-estima foi de $9,37 \pm 3,71$, apontando para uma auto-estima positiva. Quanto ao coeficiente de

Pearson, identificou-se uma correlação moderada e positiva entre auto-estima e resiliência ($r = 0,410$).

DISCUSSÃO

A maioria da amostra é composta por mulheres, [isso](#) corrobora com outros estudos já realizados não apenas no Brasil como também em outros países (RAMOS ET AL 1993; PEREIRA ET AL, 2003; MASTROENI ET AL, 2007; VELLAS ET AL, 1997). Essa predominância do sexo feminino se deve a maior expectativa de vida advinda da menor exposição a fatores de risco como: menor prevalência de tabagismo e consumo de bebida alcoólica; diferenças quanto à atitude em relação a doenças e incapacidades; e ainda, maior cobertura da assistência gineco-obstétrica (COELHO E RAMOS, 1999).

Conforme Mastroeni *et al* (2007), esse predomínio de mulheres idosas acima de 60 anos é uma resposta também dos programas de saúde nas comunidades locais de assistência a terceira idade. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPS) mostraram que mulheres e homens envelhecem de forma diferente, já que a mulher está longe de ser o sexo frágil, demonstrando maior capacidade de recuperação em todas idades que o sexo masculino. Outra hipótese levantada foi a de que mulheres possuem uma vantagem biológica, posto que, na vida adulta, os hormônios femininos as protegem das doenças do coração. No entanto, tendo maior expectativa de vida, elas portanto, também, [acabam ficando mais vulneráveis a doenças crônicas que necessitam de assistência médica continuada](#) (COELHO FILHO E RAMOS, 1999).

A baixa renda e baixa escolaridade também aparecem em vários estudos já realizados (COELHO E RAMOS, 1999; CABRERA E JACOB, 2001; LIMA ET AL, 2000). Observa-se que 66,2% possuem ensino fundamental incompleto, [já que](#), na idade escolar desses idosos, o trabalho é priorizado em detrimento da educação. Além disso, não havia exigência de uma boa escolaridade para se conseguir um bom emprego e uma maior renda. Realidade essa que hoje está bastante modificada devido a competitividade no mercado de trabalho. No que concerne a renda do idoso, provavelmente, provenha da aposentadoria, esta desempenha um papel importante, uma vez que esta provisão governamental não somente atinge o indivíduo idoso como também famílias inteiras para as quais a renda do idoso contribui (CAMARANO, 2002)

No que diz respeito à resiliência e auto-estima constatou-se que elas tiveram uma correlação positiva, uma vez que, na medida que [uma](#) aumentava, a outra também sofria elevação. Assim, encontrou-se que os idosos da amostra, embora se encontrem em um momento do desenvolvimento marcado por adversidades, estão adaptando-se bem a todas as mudanças inerentes ao envelhecimento ficando, assim, claro que um desenvolvimento satisfatório não pode estar relacionado [apenas à idade](#), [mas](#) sim a aspectos multifatoriais, entre eles o enfrentamento e aceitação de sua condição de vida.

Assim sendo, a auto-estima é um fator de proteção importante, já que está relacionada com a saúde mental e [o](#) bem-estar psicológico, e com ela estão implicados outros elementos - os quais não foram o foco deste estudo como: apoio social, auto-eficácia, autonomia, etc) - que influenciarão na forma como os idosos viverão sua velhice (AMPARO, GALVÃO, ALVES, BRASIL E KOLLER, 2008)

Não obstante, a resiliência se constitui como um relevante recurso propiciador do desenvolvimento. Assim, pessoas com elevada auto-estima podem ter elevada resiliência, o que, em meio à velhice, aumenta as possibilidades de um envelhecimento bem-sucedido. Embora seja uma fase de significativas mudanças, ela

também é de crescimento e desenvolvimento, com perspectivas positivas na trajetória do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer a forma como os idosos reagem frente a tantas transformações e os sentimentos manifestos por eles, contribuem para intervenções precoces que favoreçam a promoção da saúde e de um envelhecimento saudável. Além disso, uma equipe interdisciplinar pode ser um fator de proteção para o idoso, identificando os fatores de risco que podem ser minimizados.

Outro ponto importante é potencializar a resiliência, visto que esta pode se configurar como importante aliada frente ao processo de envelhecimento, o qual ainda é um desafio para o ser humano. Portanto, colaborar para o desenvolvimento de sujeitos resilientes, com boa auto-estima, possibilitará que estes vivenciem uma velhice ativa e participativa, com uma qualidade de vida satisfatória

BIBLIOGRAFIA

- 1- AMPARO, DEISE MATOS DO *ET AL.* Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 13, n. 2. p. 165-174. Aug. 2008.
- 2- CAMARANO, ANA AMÉLIA. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro, janeiro de 2002.
- 3- CABRERA MAS, JACOB FILHO W. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2001; 45 (5): 494-501.
- 4- CARNEIRO, RACHEL SHIMBA; FALCONE, ELIANE MARY DE OLIVEIRA. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 119-126 Apr. 2004.
- 5- COELHO FILHO, JOÃO MACEDO; RAMOS, LUIZ ROBERTO. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 445-453. Oct. 1999.
- 6- CUPERTINO, ANA PAULA FABRINO BRETAS; ROSA, FERNANDA HERINGER MOREIRA; RIBEIRO, PRICILA CRISTINA CORREA. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 20, n. 1. p. 81-86. 2007.
- 7- GUEDEA, MIRIAM TERESA DOMÍNGUEZ *ET AL* . Relação do bem-estar subjetivo, estratégias de enfrentamento e apoio social em idosos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 301-308. 2006.
- 8- LASHERAS C, GONZÁLEZ C, GARCÍA A, PATTERSON A, FERNÁNDEZ S. Dietary intake and biochemical indicators of nutritional status in an elderly institutionalized and non-institutionalized population. **Nutrition Research** 1999; 19 (9): 1299-312.
- 9- LIMA COSTA MFFL, UCHOA E, GUERRA HL, FIRMO JOA, VIDIGAL PG, BARRETO SM. The Bambuí health and ageing study (BHAS): methodological approach and preliminary results of a population-based cohort study of the elderly in Brazil. **Rev Saúde Pública** 2000; 38 (2): 126-35.

- 10-LIMA, ÂNGELA MARIA MACHADO DE; SILVA, HENRIQUE SALMAZO DA; GALHARDONI, RICARDO. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 27, Dec. p. 303-307. 2008.
- 11-MASTROENI, MARCO FABIO *ET AL*. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. **Rev. bras. epidemiol.** [online]. 2007, vol.10, n.2, p. 190-201.
- 12-NERI ANNA L. **O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento.** In:Neri, A.L. (Org.). Maturidade e velhice: trajetórias individuais e sócio-culturais. Campinas: Papirus, p. 11-52. 2001.
- 13-NORONHA, MARIA GLÍCIA ROCHA DA COSTA E SILVA *ET AL* . Resiliência: nova perspectiva na promoção da saúde da família?. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2. p. 497-506. Apr. 2009.
- 14-Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento: Mitos na berlinda. Programa Envelhecimento e Saúde. Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde. 1999.
- 15-PEREIRA RS, CURIONI CC, VERAS R. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro. **Textos Envelhecimento**: 2003; 6(1).
- 16-PESCE, RENATA P. *ET AL* . Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 20, n. 2. p. 135-143. Aug. 2004.
- 17-PINTO, JOSÉ LEONEL GONÇALVES; GARCIA, ADRIANA CARLA DE OLIVEIRA; BOCCHI, SILVIA CRISTINA MANGINI; CARVALHAES, MARIA ANTONIETA B. L. Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 753-764 set. 2006.
- 18-ROTHERMUND K, BRANDTSTADTER J. Coping with deficits and loses in later life: from compensatory action to accommodation. **Psychol. Aging**: v. 18, n.4. p. 896-905. 2003.
- 19-RAMOS LR, ROSA TEC, OLIVEIRA ZM, MEDINA MCG, SANTOS FRG. Perfil do idoso em área metropolitana na região sudeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. **Rev Saúde Pública** 1993; 27 (2): 87-94.
- 20-RUTTER M. Resilience concepts and findings: implications for family therapy. **Journal of Family Therapy**, v.21. p. 119-144. Dec. 1999
- 21-SILVA, MARA REGINA SANTOS DA *ET AL* . Resiliência e promoção da saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. spe. p. 95-102. 2005.
- 22-SORIA DAC, SOUZA IEO, MOREIRA MC *ET AL* . A resiliência como objeto de investigação na enfermagem e em outras áreas: uma revisão. **Esc. Anna Nery**. v. 10, n. 3. p. 547-551. 2006.
- 23- VELLAS BJ, HUNT WC, ROMERO LJ, KOEHLER KM, BAUMGARTNER RN, GARRY PJ. Changes in nutritional status and patterns of morbidity among free-living elderly persons: a 10-year longitudinal study. **Nutrition** 1997; 13 (6): 515-9.