

## RESILIÊNCIA E COMPETÊNCIA COMPORTAMENTAL EM IDOSOS

**Zelma Freitas Soares<sup>1</sup>; Juliana Andrade de Oliveira<sup>2</sup>; Dóris Firmino Rabelo<sup>3</sup>**

1. Bolsista PIBEX/UFRB, Graduanda em Psicologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; e-mail:soareszelma@gmail.com
2. Graduanda em Psicologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e-mail: julli.andrade2@hotmail.com
3. Orientadora, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; e-mail: drisrabelo@yahoo.com.br

**PALAVRAS-CHAVE:** Resiliência, competência comportamental, Envelhecimento.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano, assim como qualquer etapa da vida, é um processo marcado por mudanças físicas, cognitivas e a percepção dessas mudanças (PARENTE, 2006). O paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life-span*) aponta três amplos sistemas de influências biossociais, a saber: influências graduadas por idade, graduadas por história e não-normativas. Sinteticamente, podemos dizer que as influências graduadas por idade possuem forte influência biológica e relação com a idade cronológica, sendo semelhante entre os indivíduos. As influências graduadas por história dizem respeito aos eventos históricos vivenciados por indivíduos de um mesmo contexto histórico e que são igualmente semelhantes entre esses indivíduos. Já as influências não-normativas são diferentes de uma pessoa para outra e têm forte ligação com a ontogenia e o contexto histórico (NERI, 2006).

De acordo com essa perspectiva do curso de vida, o desenvolvimento é um processo multidirecional e multidimensional, sendo descrito pela ocorrência simultânea de aumento, diminuição e manutenção da capacidade adaptativa. Dessa forma, todo o desenvolvimento é visto em termos de ganhos e perdas (STAUDINGER; MARSISKE; BALTES, 1995). Nesse processo, a resiliência pode ser considerada como uma potencialidade e um importante recurso pessoal que ajuda o idoso a lidar com as perdas do envelhecimento, além de favorecer a saúde mental e funcionar como um componente para o ajustamento psicossocial (FALÇÃO; BUCHER-MALUSCHKE, 2010; MAIA; FERREIRA, 2010; STAUDINGER; MARSISKE; BALTES, 1995). De maneira geral, a resiliência pode ser definida como a capacidade que as pessoas possuem de enfrentar as adversidades da vida, ao longo de seu desenvolvimento, ser modificados por elas, mas conseguir superá-las ou desenvolver respostas adaptativas (PINHEIRO, 2004). Ser resiliente implica “adaptação em face do perigo, a capacidade de sair vencedor de uma prova que poderia ter sido traumática, com força renovada.” (LARANJEIRA, 2007, p. 327). A resiliência é sinônimo de flexibilidade e adaptação, sendo uma capacidade que todas as pessoas possuem, em maior ou menor grau (LARANJEIRA, 2007).

Estudo como o de Fortes, Portuguez e Arginon (2009), com 86 idosos da região metropolitana de Porto Alegre, mostrou que, embora não houvesse relação significativa entre resiliência e variáveis demográficas (gênero, idade, escolaridade e renda), houve correlação direta entre resiliência e desempenho cognitivo (quanto mais altos os escores de resiliência, maior o desempenho cognitivo) e uma correlação inversa entre resiliência e queixas de problemas de memória (quanto mais altos os escores de resiliência, menor o número de queixas de problemas de memória). Apesar das perdas que podem ocorrer ao longo do envelhecimento, o *self* apresenta resiliência, isto é, o potencial de manutenção e recuperação dos níveis de adaptação normal e a presença de recursos latentes podem ser ativados frente aos desafios e

exigências do cotidiano (FERREIRA; SANTOS; MAIA, 2012). O envelhecimento, portanto, não é um período somente de exposição a eventos negativos, mas também é uma fase de desafios e de implementação de estratégias de enfrentamento (FERREIRA; SANTOS; MAIA, 2012). Diante disso, na medida em que consideramos a resiliência como uma capacidade de recuperação e manutenção de respostas adaptativas diante de circunstâncias adversas, com vistas a manter o desenvolvimento, é possível que esta esteja relacionada com a competência comportamental.

A competência comportamental diz respeito à avaliação do funcionamento do indivíduo no que tange à saúde, funcionalidade física, cognição, comportamento social e utilização do tempo (NERI, 2001). De acordo com Neri (2001), na avaliação da competência comportamental geralmente se considera a presença da capacidade para realizar as atividades da vida diária (AVDs) e das atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). As AVDs englobam as tarefas necessárias para o cuidado pessoal, tais como: tomar banho, arrumar-se, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se. Já as AIVDs incluem as atividades relacionadas à administração do ambiente, como por exemplo: utilizar meios de transportes, fazer compras, lavar roupas, manusear dinheiro, tomar medicações, usar telefone (COSTA; NAKATANI; BACHION, 2006). Além dessas capacidades, é importante considerar também as atividades avançadas da vida diária (AAVDs), que, de acordo com Brito, Nunes e Yuaso (2007), têm como exemplo dirigir carro, pintar, tocar algum instrumento, participar de atividades esportivas, etc., essas atividades contribuem para uma melhor qualidade de vida, depende da motivação e das características específicas de cada pessoa.

A resiliência e competência comportamental podem funcionar como recursos e potencialidades importantes no processo de desenvolvimento humano, uma vez que, enquanto a resiliência ajuda a lidar com as adversidades e desenvolver respostas adaptativas, a competência comportamental é uma dimensão que favorece a qualidade de vida. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo investigar a resiliência e a competência comportamental (desempenho funcional em atividades básicas, instrumentais, avançadas da vida diária e ao engajamento social) em idosos.

## **MATERIAL, MÉTODOS OU METODOLOGIA**

Os participantes do presente estudo foram 38 idosos, sendo 22 do sexo feminino (57,9%) e 16 do sexo masculino (42,1%), com idade entre 60 anos a 89 anos, cadastrados na Associação Beneficente de Aposentados e Pensionistas (ABAP) de Santo Antonio de Jesus- BA. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido os idosos responderam os instrumentos de coleta de dados (Tabela 1).

**Tabela1- instrumentos utilizados na investigação**

<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Questionário de dados sócio-demográficos	Utilizados para coletar dados referentes à idade, sexo, escolaridade, participação em atividades de lazer, engajamento social.
Escala de Resiliência adaptada para o português por Pesce <i>et al</i> (2005).	É composta por 25 itens com respostas tipo <i>liket</i> , que variam de 1 ( concordo totalmente) a 7( discordo totalmente). Os escores da escala oscilam entre 25 a 175 pontos, sendo que escores altos indicam elevada resiliência.
Índice de Katz das Atividades Básicas da Vida Diária	Possui seis modalidades: banhar-se, vestir-se, usar sanitário, transferir-se, ter continência e alimentar-se. Cada modalidade possui três possibilidades de resposta que são classificadas

	em independente, com algum tipo de assistência e dependente, de acordo com a capacidade do idoso em executá-las;
Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária, desenvolvida por Lawton e Brody (1969).	Trata-se de uma escala constituída por sete modalidades: usar telefone, transporte, compras, preparar os alimentos, tarefas domésticas, medicação, dinheiro. Essas modalidades são subdivididas em três condições: independente, com algum tipo de assistência e dependente, conforme a capacidade em executar cada uma das sete modalidades;
Questionário de Atividades Avançadas da Vida Diária	Avalia se a pessoa parou de fazer ou ainda faz atividades como visitas, participação em atividades religiosas e sociais, dirigir automóvel, fazer viagens, fazer trabalho voluntário ou remunerado e participação em atividades educativas.

Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística com a utilização do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) e foram feitas estatísticas descritivas das variáveis contínuas (média e desvio padrão) e tabelas de frequência para as variáveis categóricas. Para analisar a relação entre as variáveis numéricas foi utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman* ( $p < 0.05$ ).

## RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

A análise do questionário de dados socioeconômico permitiu identificar que 44,7% dos idosos entrevistados são casados, 42,1% viúvos, 10,5% solteiros e 2,6% divorciado. Entre esses, 68,4% não trabalham atualmente, 10,5% desempenho atividade informal e 21,1% desempenham atividade formal.

O escore máximo na escala de resiliência foi 150 pontos e o mínimo 89 pontos, sendo a pontuação média igual a 125,8 pontos (DP=15,2). Em pesquisa desenvolvida por Fortes, Portuguese e Argimon (2009), a média obtida pelos idosos nesta mesma escala foi de 84,9 pontos. Em outra realizada por Ferreira, Santos e Maia (2012), o escore médio de resiliência encontrado foi de 134,14 (DP= 12,77). Dessa forma, podemos perceber que os resultados encontrados estão de acordo com a concepção de que os idosos conseguem enfrentar a vida de forma resiliente, sendo, portanto, a resiliência uma importante capacidade de reserva na velhice. Com relação à capacidade funcional, 94,7% dos idosos foram considerados independentes e 5,3% dependentes parcialmente nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD). Nas atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) 36,5 % foram considerados independentes, 50 % dependentes parciais e 10,5 % dependentes graves. Na escala de atividades avançadas, 44,7% apresentaram maior independência e 55,3% menor independência, sendo a pontuação máxima igual 35 pontos e mínima igual a 12 pontos, com média equivalente a 28,3 pontos (DP=3,9).

No que se refere à competência comportamental de forma geral, observou-se que a pontuação média foi 69,5 (DP=8,3), sendo que 55,3 % dos participantes apresentaram maior competência comportamental e 44,7% menor competência comportamental. Não houve diferença nos escores de resiliência entre os sexos masculino e feminino. No aspecto da relação entre resiliência e competência comportamental, a divisão de grupos permitiu identificar que 68,4% das pessoas com maior resiliência também apresentaram maior competência comportamental, ao passo que 21,1% das pessoas com menor resiliência apresentaram maior competência comportamental. No que tange à relação entre resiliência e competência comportamental, a correlação de *Spearman* indicou que quanto maior a resiliência, maior a independência funcional (ou desempenho) nas atividades básicas ( $r=$

0,349;  $p=0,032$ ), nas atividades instrumentais ( $r=0,466$ ;  $p=0,003$ ) e nas atividades avançadas de vida diária ( $r= 0,529$ ,  $p=0,001$ ). De forma geral, quanto maior a resiliência, maior a competência comportamental ( $r=0,619$ ;  $p=0,000$ ).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No envelhecimento humano diversos fatores, como afastamento do trabalho, morte de familiares ou cônjuge, doenças orgânicas, entre outras, funcionam como fatores estressores que representam desafios à capacidade de recuperação e adaptação do idoso. Neste contexto, fatores psicossociais como a resiliência assumem a importante tarefa de funcionar como capacidade de reserva, ampliando a possibilidade dos idosos enfrentarem de forma bem sucedida os desafios desta fase. Neste estudo mostrou-se que os idosos entrevistados apresentaram alta resiliência (o que coaduna com a teoria) e que esta se correlaciona com a competência comportamental que, por sua vez, representa independência funcional no desempenho das atividades básicas, instrumentais e avançadas da vida diária.

Diante dessas considerações, é imprescindível enfatizar que é possível vivenciar o envelhecimento de forma saudável e bem-sucedida. A Psicologia, assim como outras ciências, tem importante papel de desmistificar a ideia de envelhecimento enquanto déficit, a partir da realização de estudos que apontem o potencial adaptativo e de crescimento do idoso, bem como desenvolvimento de estratégias que visem à ampliação da qualidade de vida na velhice.

### **REFERÊNCIAS**

- COSTA, E. C; NAKATANI, A. Y. K. ; BACHION, M. M. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 1, Mar. 2006 .
- FALÇÃO, D. V. da S; BUSCHER-MALUSCHKE, J. S. M. F. Resiliência e saúde mental dos idosos. In: FALÇÃO, D. V. S; ARAÚJO, L. F. de. **Idosos e saúde mental**. Campinas: Papyrus, 2010. p. 33-52.
- FERREIRA, C. L.; SANTOS, L. M.O.; MAIA, E. M. C. Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, Abril. 2012.
- FORTES, T. F. R. ; PORTUGUEZ, M. W. ; ARGIMON, I. I. de L. A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sociodemográficas e funções cognitivas. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 26, n. 4, Dec. 2009.
- LARANJEIRA, C. A. S. de J. Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 23, n. 3, Setembro. 2007.
- MAIA, E. M. C.; FERREIRA, C. L. Envelhecimento e desafio adaptativos: A resiliência e os mecanismos de proteção como mediadores nesse processo. In: FALÇÃO, D. V. da S; ARAÚJO, L. F. de.(org). **Psicologia do envelhecimento: relações sociais, bem-estar subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados**. Campinas: Alínea, 2009. p.119-135.
- NERI, A. L. Velice e qualidade de vida na mulher In: NERI, A. L. (org). **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas: Papyrus, 2001. p.161-200.
- PARENTE, M. A. M. P. **Cognição e envelhecimento**. Artemed. Porto alegre, 2006.
- STAUDINGER, U; MARSISKE, M; BALTES, P. Resiliência e níveis de capacidade de reserva na velhice: perspectivas da teoria de curso de vida. In: NERI, A. L. (org.). **Psicologia do envelhecimento: Temas relacionados na perspectiva de curso de vida**. Campinas: Papyrus, 1995. p. 195-228.