



Revista Ciência et Praxis

Resiliência na terceira idade: Percepções de idosos que frequentam um grupo de convivência.

Resilience in old age: Perceptions of elderly people who attend a social group.

Resiliencia en la vejez: Percepciones de las personas mayores que asisten a un grupo de personas.

Ana Yasmim Gomes de Lima¹, Iluska Pinto da Costa¹, Eliane de Sousa Leite¹, Romércia Batista dos Santos¹

¹Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é uma fase complexa responsável por diversas alterações no organismo e visando a redução dos seus possíveis impactos surge os grupos de convivência com promotor de resiliência em idosos.

Objetivo: Compreender o processo de resiliência em idosos que frequentam um grupo de convivência.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que examina o contexto de idosos atendidos por um Grupo de Convivência do CRAS I em um município paraibano, com foco na compreensão de fenômenos em seus contextos reais. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, análise de conteúdo e avaliações cognitivas, assegurando o sigilo dos participantes, após aprovação pelo Comitê de Ética da UFCG.

Resultados: A coleta de dados envolveu 15 idosos, predominantemente mulheres sexagenárias. Os resultados destacam a resiliência fortalecida por fatores protetores como redes de apoio e atividades sociais. O grupo de convivência oferece benefícios físicos, emocionais e sociais, fortalecendo a resiliência frente aos desafios do envelhecimento.

Conclusão: Os grupos são essenciais para o bem-estar dos idosos, reforçando a necessidade de políticas públicas que incentivem espaços de socialização e integração para essa população.

Palavras-chave: Idoso; Resiliência Psicológica; Grupos Etários.

ABSTRACT

Introduction: Aging is a complex phase responsible for several changes in the body and aiming to reduce its possible impacts, coexistence groups with resilience promoters in the elderly emerge.

Objective: Understand the resilience process in elderly people who attend a social group.

Methods: This is a qualitative research that examines the context of elderly people served by a Social Group of CRAS I in a municipality in Paraíba, focusing on understanding phenomena in their real contexts. Semi-structured interviews, content analysis and cognitive assessments were carried out, ensuring the confidentiality of the participants, after approval by the UFCG Ethics Committee.

Results: Data collection involved 15 elderly people, predominantly women in their sixties. The results highlight

resilience strengthened by protective factors such as support networks and social activities. The community group offers physical, emotional and social benefits, strengthening resilience in the face of the challenges of aging.

Conclusion: Groups are essential for the well-being of the elderly, reinforcing the need for public policies that encourage spaces for socialization and integration for this population.

Keywords: Aged; Resilience, Psychological; Age Groups.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento es una fase compleja responsable de varios cambios en el cuerpo y, con el objetivo de reducir sus posibles impactos, han surgido grupos sociales para promover la resiliencia en las personas mayores.

Objetivo: Comprender el proceso de resiliencia en personas mayores que asisten a un grupo social.

Métodos: Se trata de una investigación cualitativa que examina el contexto de personas mayores atendidas por un Grupo de Convivencia CRAS I en un municipio de Paraíba, centrándose en la comprensión de los fenómenos en sus contextos reales. Se realizaron entrevistas semiestructuradas, análisis de contenido y evaluaciones cognitivas, garantizando la confidencialidad de los participantes, previa aprobación del Comité de Ética de la UFCG.

Resultados: En la recopilación de datos participaron 15 personas mayores, predominantemente mujeres de sesenta años. Los resultados destacan la resiliencia fortalecida por factores protectores como las redes de apoyo y las actividades sociales. El grupo de convivencia ofrece beneficios físicos, emocionales y sociales, fortaleciendo la resiliencia ante los desafíos del envejecimiento.

Conclusión: Los grupos son esenciales para el bienestar de las personas mayores, reforzando la necesidad de políticas públicas que fomenten espacios de socialización e integración para esta población.

Palabras-clave: Anciano; Resiliencia Psicológica; Grupos de Edad.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento contempla um processo fisiológico que acontece ao longo da vida dos indivíduos e caracteriza-se em uma das etapas mais importantes para todas as sociedades humanas, pois envelhecer representa não só mudanças biológicas, mas também alterações nos aspectos psicossocial e cultural. Tal processo é individual e é causado por alterações moleculares e celulares que acarretam perdas funcionais e progressivas dos órgãos e do organismo de forma geral (Monteiro; Coutinho, 2020).

Nos últimos quarenta anos, o processo de envelhecimento vem se tornado um fenômeno global, de evolução contínua e acentuada. Esse aumento da população idosa pode apresentar diversas causas, dentre elas a diminuição das taxas de natalidade, a evolução da medicina e avanços da tecnologia (Oliveira; Kamimura; Nogueira, 2021).

Tal mudança no perfil populacional representa tanto uma grande conquista para a humanidade quanto um enorme desafio, visto que o aumento da expectativa de vida traz consigo a necessidade da sociedade promover aos idosos um envelhecimento ativo, saudável e com qualidade (Santos, 2020).

Nesse contexto, ocorrem diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais que se configuram em constantes desafios para o idoso, bem como para a manutenção da sua qualidade de vida. Tais alterações podem ser interpretadas como fatores de risco ao envelhecimento, as quais precisam ser enfrentadas para manutenção do bem-estar durante a velhice (Oliveira; Kamimura; Nogueira, 2021).

Entre as estratégias de enfrentamento aos desafios do envelhecimento, os Grupos de Convivência, têm se configurado como importantes ferramentas para prevenir possíveis dificuldades e promover o bem-estar. Formados por pessoas com interesses comuns, eles criam uma rede de apoio, por meio da qual é possível compartilhar experiências do cotidiano, assim como, atividades sociais como passeios, viagens e ocupações lúdicas, o que pode contribuir para a melhora da saúde física e mental. Esses grupos promovem a descoberta de habilidades, ajudam o idoso a lidar com vulnerabilidades e podem elevar a autoestima, na medida em que promovem a formação de vínculos entre equipe e participantes, oferecem orientação e troca de informações (Silva *et al.*, 2023).

Sendo assim, embora a velhice seja um evento em que há perdas e ameaças de riscos à saúde, existem idosos que conseguem ter um padrão de desenvolvimento adaptativo positivo, manter um nível elevado de autonomia e preservar um bem-estar subjetivo, o que é possível por meio dos seus processos de resiliência (Silveira *et al.*, 2018; Treichler *et al.*, 2020).

Os processos de resiliência se configuram como uma construção ao longo da vida que possibilitam o enfrentamento de adversidades, com fortalecimento e desenvolvimento pessoal, e o vislumbrar de novas possibilidades de vida. Trata-se, portanto, de um processo complexo e dinâmico construído gradativamente, a partir das vivências do ser humano e seu ambiente familiar, social e cultural, promovendo, dessa maneira, a habilidade de enfrentar com sucesso situações estressantes que representam ameaça ao seu bem-estar (Yunes; Fernandes; Weschenfelder, 2018; Schuck; Antoni, 2018).

A resiliência corresponde a um processo que contempla a relação entre fatores de risco e de proteção, os quais estão na base de seu desenvolvimento. Nesse contexto, os fatores de risco são eventos negativos de vida, de ordem ambiental ou individual que incidem sobre as vulnerabilidades da pessoa e podem ocasionar resultados negativos no desenvolvimento físico, psíquico ou social, a depender da severidade, duração e frequência (Khatami, 2023).

Os fatores ou mecanismos de proteção são concebidos pela literatura como elementos que favorecem os processos de resiliência, minimizando os efeitos traumáticos e disfuncionais causados por fatores de risco. Eles podem ser recursos individuais ou sociais que os auxiliam a enfrentar adversidades (Silva Júnior; Eulálio, 2022).

Os mecanismos pessoais reúnem virtudes humanas como autoeficácia, autoestima, regulação emocional, felicidade, bem-estar, satisfação com a vida, otimismo, perseverança, esperança, gratidão e espiritualidade (Cosco *et al.*, 2019; Tecson *et al.*, 2019). Os mecanismos sociais de proteção contemplam aspectos da relação familiar, da rede de apoio social e de elementos do meio

ambiente que contribuem para a vida afetiva dos sujeitos, com a convivência construída ao longo da vida (Juliano; Yunes, 2014; Schuck ; Antoni, 2018).

Diante do exposto, o presente estudo visa responder às seguintes questões norteadoras: Como os idosos compreendem os fatores de proteção que podem promover resiliência em função das adversidades decorrentes do envelhecimento? Quais são os processos de resiliência vivenciados por idosos que frequentam um grupo de convivência?

Este trabalho torna-se relevante à medida que se observa a importância da resiliência como fator imprescindível para conseguir vencer as adversidades e os novos desafios oriundos do processo de envelhecer, bem como no desenvolvimento pessoal dos idosos, visando facilitar o envelhecimento saudável.

Logo, o presente estudo possui como objetivo geral: Compreender o processo de resiliência em idosos que frequentam um grupo de convivência. E como objetivos específicos: Verificar a percepção do idoso sobre o envelhecimento, identificar os fatores de risco e proteção durante o processo de envelhecimento e compreender a influência do grupo de convivência para as expressões de resiliência em idosos.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de campo, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa objetiva compreender um fenômeno que envolve uma abordagem interpretativa e naturalista do objeto de estudo, de modo que o pesquisador busca estudar algo em seu cenário natural, compreendendo e interpretando um dado fenômeno pelos termos que as pessoas atribuem significados a ele (González, 2020).

A pesquisa foi realizada com os idosos que frequentam o Grupo de Convivência coordenado pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS I), situado em um município do alto sertão paraibano. Dessa forma, foram incluídos no estudo idosos com 60 anos ou mais e que frequentam as atividades do grupo de convivência pelo período mínimo de um mês. Foram excluídos os sujeitos com incapacidade de comunicação oral e déficit cognitivo significativo, avaliado através do Mini Mental State Examination (MMSE), instrumento este que permite a avaliação da função cognitiva e rastreamento de quadros demenciais em idosos (Almeida, 1998).

No primeiro momento, foi aplicado O Mini-Mental State Examination (MMSE) (Almeida, 1998). A partir deste, foram selecionados para a segunda etapa aqueles idosos com a capacidade de comunicação e cognição preservadas. Em seguida, realizou-se a entrevista semi-estruturada dividida em duas partes, sendo a primeira referente às informações dos dados sócio-demográficos caracterizando os participantes e a segunda pertinente às questões abertas. A entrevista semiestruturada é compreendida como uma abordagem que se apoia em uma estrutura flexível, utilizando questões abertas para delimitar o campo de investigação, permitindo que tanto o entrevistador quanto o entrevistado possam divergir e aprofundar suas respostas (Castro; Oliveira, 2022).

As entrevistas ocorreram de forma individual em um espaço reservado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS I) ou na residência dos idosos, conforme a preferência e disponibilidade de cada entrevistado. As informações coletadas foram gravadas e transcritas integralmente, garantindo sempre o respeito e o anonimato dos participantes. Portanto eles se identificaram pela letra I seguida da ordem numérica em que as entrevistas foram realizadas.

Os resultados da avaliação feita com a escala Mini-Mental State Examination (MMSE) foram contabilizados manualmente, por meio da soma dos pontos alcançados, e as análises foram realizadas conforme os escores padrão correspondentes. Quanto às informações extraídas das perguntas abertas contidas no roteiro de entrevistas, elas foram examinadas seguindo as etapas da análise de conteúdo temática (Bardin, 2011).

A análise de conteúdo corresponde a três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, além da inferência e interpretação. A pré-análise envolve uma leitura exploratória, com o objetivo de estabelecer um contato inicial com os documentos coletados. Essa fase inclui uma

leitura minuciosa do material a ser analisado, facilitando a sistematização das ideias iniciais. Na exploração do material é possível identificar temas centrais e unidades que auxiliaram na formulação das categorias analíticas (sistemas de codificação), na definição das unidades de registro (segmentos de conteúdo que servem como base para a categorização e a contagem de frequência) e das unidades de contexto (usadas para interpretar as unidades de registro, correspondendo aos segmentos da mensagem). A terceira etapa envolve o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, um processo que abrange reflexões e críticas baseadas na análise (Bardin, 2011).

Salienta-se ainda que esse estudo faz parte de um projeto maior denominado: o apoio social frente ao processo de envelhecimento: repercussões para a resiliência de idosos, que teve sua aprovação por meio do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores (CFP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) por meio do Parecer 76616723.5.0000.5575.

Ao estabelecer o primeiro contato com o idoso, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual consta esclarecimentos sobre os objetivos e etapas da pesquisa, assim como sobre a garantia de sigilo e confidencialidade sobre as informações fornecidas atendendo ao ofício circular N° 2/2021/CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa) que trata das orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual e aos princípios das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de março a julho de 2024, seguindo os critérios de inclusão e exclusão do presente estudo, o MMSE foi aplicado a 16 idosos, sendo 15 selecionados para participar das entrevistas e um excluído por não atingir os escores. Observou-se que a maior parte dos participantes, 14 idosos eram do sexo feminino (93,3%), com idades entre 60 e 69 anos (46,7%) em sua maioria viúvos ou em união estável com quatro idosos em cada categoria totalizando 26,7%. Em relação à ocupação, a maioria das participantes eram domésticas (33,3%) e com renda pessoal e familiar entre 1 a 5 salários mínimos. Quanto ao arranjo familiar, seis idosos residem sozinhos (40%) e 6 residem somente com o cônjuge (40%). Em relação ao tempo de participação na instituição, a maioria dos idosos, seis idoso, frequentam o CRAS entre 1 ano e 5 anos e seis com mais de cinco anos totalizando 40% respectivamente.

Tabela 01: Distribuição dos dados referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes.

VARIÁVEIS	IDOSOS	
	n	%
SEXO		
Feminino	14	93,3
Masculino	1	6,7
FAIXA ETÁRIA		
60 A 69 Anos	7	46,7
70 E 79 Anos	6	40
80 ou mais	2	13,3
ESTADO CIVIL		
Solteiro (a)	3	20
Casado (a)	3	20
Divorciado (a)	1	6,6
Viúvo (a)	4	26,7
União Estável	4	26,7
OCUPAÇÃO		
Doméstica	5	33,3
Agricultor (a)	3	20
Lavadeira	2	13,3
Cozinheiro (a)	1	6,7

Professor (a)	2	13,3
Nunca trabalhou	2	13,3
APOSENTADORIA		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3
RENDA		
1 a 5 salários mínimos	15	100
ARRANJO FAMILIAR		
Reside sozinho	6	40
Reside com o cônjuge	6	40
Reside com familiares	2	13,3
Reside com cônjuge e familiares	1	6,7
TOTAL	15	100

Fonte: Autores, 2024.

Corroborando com os achados deste estudo, Andrade *et al* (2014) observou uma participação mais significativa de mulheres em comparação aos homens, o que pode ser atribuído à maior expectativa de vida da população feminina. Dentre as razões que levam as mulheres a participarem mais de atividades de lazer do que os homens, destaca-se a busca por novas interações sociais e a expansão de suas redes de amizade. Além disso, pode-se deduzir que as mulheres demonstram uma preocupação maior com a saúde e o autocuidado.

Na tabela 2, destacou-se a condição de saúde autorreferida, na qual dois (12,5%) idosos consideraram sua saúde muito boa, quatro (26,6 %) consideraram boa, cinco (33,3%) média e quatro (26,6%) ruim. A grande maioria dos idosos faz uso de medicações que variam entre 1 a 10 medicações por dia. Dentre as patologias mais presentes destacou-se: diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças osteomusculares como artrite e artrose, doenças do aparelho circulatório como infartos posteriores e cardiomegalia, além de doenças mentais como depressão e ansiedade e distúrbios visual e auditivo.

Observou-se neste estudo que a grande maioria dos idosos entrevistados possui uma autopercepção de saúde média, o que difere dos resultados observados em Paskulin e Vianna (2007), no qual a maioria dos idosos (81%) considerava-se saudável e 30,8% referiram não ter problemas de saúde e 23,3% relataram não fazer uso de medicação sistemática. Outro dado relevante no mesmo estudo, diz respeito à prática de atividade física, onde a metade dos respondentes (51,4%) relatou realizar alguma atividade física regular, de forma que a prática de caminhadas se tornou a mais frequente. Bem como em relação aos hábitos nocivos, onde a maioria dos idosos afirmou nunca ter fumado e não consumir bebida alcoólica (58,2% e 57,7%, respectivamente), esse dado em relação a esta pesquisa traz similaridade.

Tabela 02: Condição de saúde autoreferida.

VARIÁVEIS	IDOSOS	
	n	%
ESTADO DE SAÚDE		
Muito Boa	2	12,5
Boa	4	26,6
Média	5	33,3
Ruim	4	26,6
DOENÇA		
Sim	13	86,5
Não	2	13,5
USO DE MEDICAÇÃO		
Sim	1	6,6
Não	4	26,7
DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE VISUAL		
Distribuição dos dados referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes Sim	14	93,3
Não	1	6,7
DIMINUIÇÃO DA AUDIÇÃO		
Sim	4	26,6
Não	11	73,4
TOTAL		100

Fonte: Autores, 2024.

Em relação ao estilo de vida autorreferido dos idosos respondentes (Tabela 3), percebe-se uma comparação com o estudo supracitados, observou-se que a prática de hábitos nocivos como uso de tabaco ou consumo de álcool, cinco idosos fazem uso de tabaco (33,3%), um consome bebidas alcoólicas totalizando 6,7% e a grande maioria 9 idosos não possui nenhum dos hábitos descritos que equivale a 60% da amostra. Em relação a prática de atividade física 8 idosos confirmaram que não realizam tais atividades, totalizando 53,3%, aos demais que praticavam tais atividades destacaram-se a caminhada, ciclismo, zumba, pilates e musculação. Em relação a prática de atividade de lazer, todos os idosos afirmaram realizar atividades de lazer, dentre elas destaca-se principalmente a participação no grupo e em outros grupos, prática de atividade física diária, ciclismo, viagem e participação em eventos religiosos.

Tabela 03: Estilo de vida referido pelos idosos.

VARIÁVEIS	IDOSOS	
	n	%
HÁBITOS NOCIVOS		
Álcool	1	6,7
Tabaco	5	33,3
Nenhum	9	60
ATIVIDADE FÍSICA		
Sim	8	53,3
Não	7	46,7
ATIVIDADE DE LAZER		
Sim	15	100
Não	0	0
TOTAL		100

Fonte: Autores, 2024.

Os achados provenientes das questões abertas contidas no roteiro de entrevistas, foram analisados seguindo as etapas da análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011). Após a análise das entrevistas, emergiram as seguintes categorias: percepções acerca do envelhecimento, fatores de proteção citados pelos idosos, fatores de risco evidenciados e importância do grupo.

Percepções acerca do envelhecimento

Nos depoimentos, a percepção sobre o envelhecimento difere entre os idosos entrevistados. Alguns consideraram como um processo positivo e que possibilitou mudanças benéficas em suas vidas, outros referem às mudanças de forma negativa. Sobre as percepções positivas constataram-se os seguintes relatos:

"Para mim é uma nova fase, umas das mais importantes [...] eu amo ser idosa, por conta dos benefícios que tem, algumas regalias, não tenho filhos por isso não tenho com quem me preocupar, a vida está ótima, maravilhosa!" (I2)

"Idoso depende muito da cabeça de cada um. Porque às vezes tem gente que é idoso com 18, 20 anos. E com 65, como eu, eu não me sinto uma idosa. A idade não me afeta [...]" (I5)

"Ser idoso, é muito bom [...] Olha, eu vivia nessa casa, eu vivia triste, assim, uma pessoa sem alegria. Eu vivia assim, parecia uma pessoa que não vivia mais nesse mundo. Fiquei idosa, eu melhorei, muito mesmo." (I12).

A trajetória de vida de cada pessoa influencia a maneira como o envelhecimento e as doenças são compreendidos. Quando surgem questões físicas, mentais, emocionais e sociais, os sentimentos de vulnerabilidade e incerteza impactam a percepção sobre o envelhecer (Ferreira; Demoly; Pereira, 2024).

Nesse sentido, alguns idosos associam o envelhecer a processos negativos, e a uma percepção desagradável sobre este período da vida, o que pode repercutir em riscos psicossociais.

"[...] muitas coisas que faziam quando jovem não consigo mais fazer, preciso pagar para limpar minha casa, lavar minha roupa, é muito difícil com essas doenças que me apareceram". (I1)

"Eu não gosto não. Assim, eu não quero morrer. Não quero. Mas eu não gosto muito de ser idoso." (I3)

"Ser idoso não é muito bom não." (I15)

Fatores de risco evidenciados

A resiliência comprehende-se como a habilidade humana de enfrentar as adversidades da vida para superá-las, conforme a ação de processos pessoais e externos aos indivíduos. Nesse contexto, a superação não significa que a pessoa seja invulnerável às dificuldades com que as quais se depara na velhice, mas diz respeito a ultrapassar as adversidades e riscos psicossociais, sem sucumbir aos mesmos (Treichler et al., 2020; Wister et al., 2020).

Dentre os fatores de risco aos quais os idosos se expõem, os mais citados foram relativos ao aparecimento de doenças, ao isolamento e à solidão, o que repercute nos aspectos físicos e psicossociais. Tais momentos podem ser demonstrados conforme os relatos a seguir:

"[...] perdi minha saúde e não tenho prazer em fazer muita coisa." (I1)

"Sou uma pessoa doente, né? Antes de cada tipo de doença, a pessoa fica mais acabada, cansada, né? Sem coragem de fazer as coisas de casa, as coisas que gosto". (I6)

"Porque hoje eu fico muito só, afastada da minha família. Eu gosto da minha família, só que minha família não gosta de mim, não me liga." (I9)

À medida que o tempo avança e ocorrem mudanças fisiológicas e sociais na vida de um indivíduo, é comum que se observe uma deterioração na saúde e, consequentemente, na percepção que ele tem sobre seu próprio estado de saúde. No entanto, essa realidade não deve ser encarada como algo inevitável e, além disso, não pode ser ignorada. Portanto, é fundamental implementar esforços para assegurar o acesso a um atendimento de saúde de qualidade, que inclua um acompanhamento cuidadoso por parte dos profissionais, atividades de lazer e iniciativas de promoção da saúde, além de fomentar uma maior integração social. Essas ações também podem elevar a disposição desses indivíduos em seguir protocolos terapêuticos e adotar comportamentos saudáveis que ajudem a mitigar os riscos de uma progressão negativa no processo de envelhecimento (Carneiro et al, 2020).

Fatores de proteção e expressões de resiliência citados pelos idosos

Os fatores de proteção podem atenuar ou até evitar o impacto dos riscos, promovendo mudanças nas respostas pessoais e permitindo que os indivíduos expostos a esses riscos encontrem alternativas e estratégias para enfrentar as adversidades. Nesse sentido, a resiliência é o resultado de mecanismos ou processos de proteção que, embora não eliminem os riscos, fortalecem o indivíduo, capacitando-o a enfrentar esses desafios com mais eficácia (Mendes, 2024).

Os fatores de proteção, portanto, são elementos que favorecem o desenvolvimento da resiliência. Entre os principais fatores de proteção mencionados pelos idosos, destacam-se mecanismos pessoais e sociais.

Sobre os mecanismos pessoais de proteção foram destacados:

O aprendizado e o conhecimento adquiridos ao longo das experiências de vida como fatores importantes para compreender e enfrentar melhor o processo de envelhecimento, trazendo benefícios significativos para a saúde, como demonstrado abaixo:

"Assim, quanto mais conhecimento você tem, você se torna mais ativa, caminhar, estudar e outras coisas melhoram minha saúde."(I2)

"Você vai analisar o que passou, o que você é hoje. Só me enriqueceu. Meu conhecimento, minha vida." (I5)

A fé e a espiritualidade foram citadas como fator que promove fortalecimento pessoal diante dos momentos de dificuldades:

"Leio a bíblia e fico na internet." (I2)

"Rezo. Rezo e vou fazer alguma coisa [...]" . (I3)

"Eu peço a Deus todo dia ajuda pra resolver meus problemas [...]" . (I12)

Tais aspectos corroboram com os achados do estudo realizado por Costa, Moreira, Brito (2020), os quais demonstraram que a espiritualidade e a fé emergiram como fatores de proteção que favorecem o fortalecimento pessoal, possibilitando o enfrentamento das adversidades de maneira positiva e com sabedoria.

A prática de atividades cotidianas e artesanais, a música e a dança também foram destacadas como elementos que enriquecem o dia a dia, promovendo relaxamento, lazer e desenvolvimento de habilidades, gerando sentimentos de satisfação e contribuindo para o melhor enfrentamento às adversidades. Dentre as citações destacaram-se:

"[...] eu faço tapete, eu faço crochê [...]. Essas coisas eu gosto muito". (I3)

"Eu cozinho, lavo e costuro. Gosto de cantar, ouvir música, ver tv. Eu também saio muito de casa, graças a Deus minha vida é bem movimentada [...]." (I2)

"Eu ligo o rádio, eu ouço as músicas, e danço sozinha. Vou varrer a casa dançando com a vassoura [...]." (I12)

Quanto aos mecanismos sociais, os idosos destacaram suas redes de apoio que incluíram a família, amigos, vizinhos, a comunidade religiosa e o grupo de convivência. Essas redes promovem sentimentos de autonomia, maturidade, independência e liberdade.

"Às vezes quando fico desenganada eu choro, aí vou tentar fazer minhas coisas, andar e ver minhas amizades. Adoro cuidar da minha casa, ir à igreja, vir para o CRAS e ir à rua." (I1)

"Envelhecer me trouxe uma libertação grande. De um casamento tóxico, de 42 anos. E eu me libertei, graças a Deus fazem 6 anos [...] Gosto, porque eu gosto da minha liberdade." (I5)

"A minha filha sempre ligar pra mim, falar comigo, se preocupa. A ligação dela faz meu dia ficar melhor." (I11)

Enfatiza-se que todos têm a capacidade de desenvolver resiliência ao longo da vida, sendo essa habilidade fortalecida nas relações com a família, amigos, grupos sociais, colegas de trabalho e outros. Contudo, para que isso ocorra, é necessário que essas interações sejam favorecidas por um ambiente que estimule o crescimento pessoal e interpessoal. Assim, é importante considerar esses processos no contexto sociocultural, econômico e político, bem como a forma como indivíduos, famílias, grupos ou comunidades vivenciam e enfrentam as adversidades em seus contextos, buscando soluções para as situações (Masten, 2014; Juliano; Yunes, 2014; Barbosa, 2023).

Portanto, a resiliência se refere a um conjunto de processos que explicam mais do que o enfrentamento e/ou superação de situações de sofrimento, mas abrange as possibilidades de fortalecimento, empoderamento individual ou coletivo que decorre de múltiplas aprendizagens, inovações e transformações pessoais e contextuais (Yunes, 2015; Yunes; Fernandes; Weschenfelder, 2018).

O grupo de convivência como mecanismo social de proteção para a resiliência de idosos

O grupo de convivência tem um papel relevante na promoção da resiliência, uma vez que por meio das interações ocorridas com a equipe do CRAS ou com os demais participantes do grupo, os idosos em seus depoimentos ressaltam uma melhor compreensão frente ao processo de envelhecimento, fator que promove fortalecimento frente às adversidades. Dentre os depoimentos, os idosos referem que o grupo os possibilita:

Atribuição de sentido positivo às experiências vivenciadas:

"É a melhor fase da minha vida. Agora posso sair para dançar no domingo, acompanhar o grupo em viagens. Eu acho que estou vivendo minha vida agora, antes parecia que não vivia minha vida e só servia para cuidar de marido, filhos e de casa." (I4)

Sobre este aspecto, estudos enfatizam a relação entre o sentido e a percepção atribuída às experiências vivenciadas para o desenvolvimento dos processos de resiliência, tendo em vista que está associado à maneira pela qual o indivíduo internaliza e elabora uma situação, podendo ser entendida como adversa ou não, o que favorece possibilidades do ser humano enfrentar e ressignificar os eventos negativos em positivos (Walsh, 2005; Yunes, 2015; Costa; Moreira; Brito, 2020).

Acolhimento, novas amizades e vínculos, interações divertidas e bem-humoradas:

"Consegui fazer novas amizades, gosto muito de aprender com as temáticas que os estudantes trazem para o grupo. É muito bom." (I2)

"Sou muito bem acolhida. Demais, demais. Essa interação com as outras pessoas, com o professor, alunos, com a turma daqui do CRAS. Muito bom, pra você dar risada, pra você ficar feliz. Você se estressa e depois você ri." (I5)

"Dou o maior valor ao povo do CRAS. A gente é bem recebido, tem boas palavras, conversa com a gente, né?" (I14)

"A participação no grupo trouxe muita alegria, muita amizade boa. Eu acho muito bom. É um divertimento pra gente. Muita coisa boa, as pessoas prestam atenção a gente, atende a gente muito bem." (I12)

Estudos têm destacado que o senso de humor constitui fator relevante para resiliência e bem-estar, ao mesmo tempo ajudando a evitar o sofrimento psicológico. O senso de humor permite o enfrentamento eficaz para limitar o impacto negativo de potenciais estressores, possibilitando reavaliar efetivamente o evento como menos ameaçador. Desta forma, pode haver benefícios ao bem-estar geral, motivando relacionamentos positivos, respostas imunológicas mais fortes, maior criatividade, altruísmo e visão otimista (Costa; Moreira; Brito, 2020).

A participação no grupo possibilita práticas de atividade física e lazer que os permite sair do sedentarismo e benefícios à saúde física e mental:

"A atividade física que faço aqui, né? Eu fico até admirada, porque o médico disse que eu tinha escoliose. Eu sentia uma dor de cabeça, eu não sinto desde que comecei a frequentar o grupo." (I15)

"Eu tô gostando, porque eu quase não saia de casa e eu venho e passo um tempo... Sinto-me mais aliviado, menos angustiado né?" (I10)

Os fatores citados, confirmam a importância do grupo como fonte de apoio social e de aspectos de proteção frente às adversidades advindas do processo de envelhecimento.

A presença de um idoso em um grupo de convivência possibilita uma oportunidade de interação social, visto que muitos não têm ocupação e não visitam outros locais onde possam interagir com outras pessoas. Além disso, as atividades físicas e recreativas oferecidas por esses centros têm o potencial de melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade dos idosos, o que faz com que essa faixa etária busque cada vez mais esses ambientes. A interação com a sociedade e a oportunidade de participar de várias atividades, têm um impacto benéfico no entusiasmo dos idosos para frequentarem os grupos de convivência. Muitos notam melhorias em sua saúde e relatam a diminuição e a resolução das problemáticas que os afligem (Mascarello; Rangel; Baptistini, 2021).

Desse modo, estudos apontam que o apoio social, a rede social e o sistema de relações recíprocas, têm sido frequentemente associados à promoção da resiliência no contexto do envelhecimento. O apoio social envolve aspectos da rede de relações sociais extrafamiliares de que os participantes dispõem, que fornecem suporte, apoio e assistência para enfrentar situações adversas. (Silveira et al., 2018; Schuck; Antoni, 2018; Angevaare et al., 2020; Silva Júnior; Eulálio, 2022).

Nesse sentido, os Grupos de Convivência proporcionam independência e autonomia aos idosos, funcionando como espaço para compartilhar experiências similares e desenvolver estratégias para melhor lidar com as adversidades vivenciadas em seus contextos de vida (Silva et al., 2023).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que os fatores de risco e proteção evidenciados no estudo revelam que, embora o envelhecimento seja marcado por desafios como o surgimento de doenças e limitações físicas, muitos idosos demonstram processos de resiliência ao enfrentar essas adversidades, graças ao apoio social e às redes de convivência. O envolvimento com os grupos de convivência, surge como um fator protetor importante, proporcionando um ambiente de acolhimento e interação social, que contribui para o bem-estar e a qualidade de vida dos participantes.

Os relatos dos idosos enfatizam a importância do grupo para a socialização, o que lhes permite fazer novas amizades, praticar atividades físicas e reduzir o isolamento social. Essas interações também têm impacto positivo na percepção de saúde, com alguns idosos relatando até melhorias em condições crônicas. Isso reforça a necessidade de políticas públicas que incentivem e facilitem a participação de idosos em grupos de convivência, especialmente em instituições que promovam o lazer, a saúde física e o bem-estar social.

Contudo, o estudo revela a complexidade do processo de envelhecimento, onde fatores físicos, sociais e emocionais se entrelaçam, impactando a qualidade de vida dos idosos. O papel dos grupos de convivência se destaca como um componente essencial na promoção de um envelhecimento ativo e saudável, sendo fundamental a continuidade e a ampliação dessas iniciativas.

Por fim, a importância do grupo de convivência é extremamente destacada pelos participantes. A presença no centro de convivência trouxe benefícios para a saúde física e mental dos idosos, melhorando sua qualidade de vida e fortalecendo sua autonomia. Esses achados reforçam a relevância da sociedade ampliar e promover espaços de socialização e integração para a população idosa, com vistas a minimizar o impacto das limitações advindas do envelhecimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA O.P. Mini-exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. **Arq Neuropsiquiatr**, v.56, n.3B, p.605-12, 1998.

ANDRADE, A. N, et al. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Revista Brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 17, n. 01, p. 39-48, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/kR8BkxSLvKfHLmjtQYs9SrP/?lang=pt>>. Acesso em: 29 Set. 2024.

ANGEVAARE, M. J. et al. The application of the concept of resilience in aging research and older adult care: a focus group study. **Frontiers in medicine**, v. 7, p. 365, 2020. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2020.00365/full>>. Acesso em: 29 Set. 2024.

BARBOSA, F. R. G. M. **Resiliência à pobreza multidimensional dos municípios do Centro-Oeste brasileiro**. 2023. 277 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Regional e Agronegócio) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Toledo, 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

CASTRO, E; OLIVEIRA, U. T. V. A entrevista semiestruturada na pesquisa qualitativa-interpretativa: um guia de análise processual. **Entretextos**, v. 22, n. 3, p. 25-45, 2022. Disponível em: <<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/view/46089>>. Acesso em: 29 Set. 2024.

COSCO, T. D. *et al.* Early-life adversity, later-life mental health, and resilience resources: a longitudinal population-based birth cohort analysis. **International psychogeriatrics**, v. 31, n. 9, p. 1249-1258, 2019. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/international-psychogeriatrics/article/earlylife-adversity-laterlife-mental-health-and-resilience-resources-a-longitudinal-populationbased-birth-cohort-analysis/D5548B20E45E1996C347CAD409BC3833>>. Acesso em: 01 Nov. 2024.

COSTA, I. P.; MOREIRA, D. A.; BRITO, M. J. M. Sentidos do trabalho: articulação com os mecanismos de risco e proteção para resiliência. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, p. e20190085, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/yzMqgmJknZ4HqrkFsLDHbVH/?lang=pt>>. Acesso em: 29 Set. 2024.

FERREIRA, L. D. C.; DEMOLY, K. R. A.; PEREIRA, Y. V. Transformações cognitivas nas trajetórias de envelhecimento e longevidade em Saúde Mental. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230122, 2024. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/icse/2024.v28/e230122/pt/>>. Acesso em: 31 Set. 2024.

GONZÁLEZ, F. E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 8, n. 17, p. 155-183, 2020. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>>. Acesso em: 31 Out. 2024.

KHATAMI, Mahvash. The Relationship between satisfaction with leisure time and resilience of elderly, case study: elderly in tehran. **Tourism and Leisure Time**, v. 8, n. 15, p. 39-57, 2023. Disponível em: <https://tlj.usc.ac.ir/article_178497.html?lang=en>. Acesso em: 03 Out. 2024.

MASCARELLO, I. F.; RANGEL, K. B.; BAPTISTINI, R. A. Impacto de grupos de convivência na funcionalidade e qualidade de vida do idoso. **Cadernos Camilliani e-ISSN: 2594-9640**, v. 17, n. 4, p. 2498-2515, 2021. Disponível em: <<https://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamiliani/article/view/467>>. Acesso em: 03 Out. 2024.

MASTEN, A. S. **Ordinary magic**: Resilience processes in development. New York, London: The Guilford Press; 2014.

MENDES, F. D. S. **O impacto da mediação sociofamiliar na construção de uma parentalidade emancipatória–no contexto de um Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental.** 2024. Tese de Doutorado.

MONTEIRO, R. E. G.; COUTINHO, D. J. G. Uma breve revisão de literatura sobre os idosos, o envelhecimento e saúde. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 2358–2368, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n1-173. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6149>. Acesso em: 20 set. 2023.

OLIVEIRA, A. L.; KAMIMURA, Q. P.; NOGUEIRA, P. S.. Resiliência e Envelhecimento Ativo: Estudo Qualitativo sobre os fatores de risco e proteção na terceira idade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2621-2641, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/download/24467/19544/#>. Acesso em: 12 Fev. 2023.

PASKULIN, L. M. G.; VIANNA, L. A. C. Perfil sociodemográfico e condições de saúde auto-referidas de idosos de Porto Alegre. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 757-768, 2007. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/v41n5/5764.pdf>>. Acesso em: 03 Nov. 2024.

SANTOS, L. S. **Educação, lazer e envelhecimento no Brasil contemporâneo: desafios para as políticas públicas socialmente referenciadas.** Trabalho de Conclusão de Curso- Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia. 2020.

SCHUCK, L. M.; ANTONI, C. Resiliência e Vulnerabilidade nos sistemas ecológicos: Envelhecimento e políticas públicas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/v41n5/5764.pdf>>. Acesso em: 03 Out. 2024.

SILVA, L. T. *et al.* The perception of mental health of older people participating in a community socialization group. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 8, p. e1912842747, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i8.42747. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/42747>. Acesso em: 6 jul. 2024.

SILVA, E. G.; EULÁLIO, M. C. Resiliência para uma velhice bem-sucedida: mecanismos sociais e recursos pessoais de proteção. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e234261, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/FmQpGdrQ9R3JqLHCjz6nXxQ/>>. Acesso em: 03 Out. 2024.

SILVEIRA, D. R. et al. A tessitura da resiliência em idosos, a reinvenção de si “apesar de”. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 312-319, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/nmfSRnrDc3hbpWnmG8NgWgz/?lang=pt>>. Acesso em: 03 Out. 2024.

TECSON, K. M. et al. Association between psychological resilience and subjective well-being in older adults living with chronic illness. In: **Baylor University Medical Center Proceedings**. Taylor & Francis, 2019. p. 520-524. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08998280.2019.1625660?casa_token=mrmptqkUB7cAAAAA:jXFjjRcrU4phyxwScClol2fathCI_Z1e1uEjV_EEuua1Tno7NbaEHZZkHcuRfLdCJ7TfzLEBd8zyKYVmA>. Acesso em: 06 Set. 2024.

TREICHLER, E. B. H. et al. A pragmatic trial of a group intervention in senior housing communities to increase resilience. **International Psychogeriatrics**, v. 32, n. 2, p. 173-182, 2020. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/international-psychogeriatrics/article/pragmatic-trial-of-a-group-intervention-in-senior-housing-communities-to-increase-resilience/B0A9838146EED495E5EB770389FDBEF1>>. Acesso em: 06 Set. 2024.

WISTER, A. et al. Health behaviors and multimorbidity resilience among older adults using the Canadian Longitudinal Study on Aging. **International psychogeriatrics**, v. 32, n. 1, p. 119-133, 2020. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/international-psychogeriatrics/article/health-behaviors-and-multimorbidity-resilience-among-older-adults-using-the-canadian-longitudinal-study-on-aging/93548825E3CB321369C9AA8171E487C2>>. Acesso em: 06 Set. 2024.

YUNES, M.A. M.; FERNANDES, G.; WESCHENFELDER, G. V. Intervenções psicoeducacionais positivas para promoção de resiliência: o profissional da educação como tutor de desenvolvimento. **Educação**, v. 41, n. 1, p. 83-92, 2018.

YUNES, M. A. M. Dimensões conceituais da resiliência e suas interfaces com risco e proteção. Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção, p. 93-112, 2015.