

RESILIÊNCIA DE PESSOAS IDOSAS: PERCURSOS...

Sheila Marta Carregosa Rocha

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sheila.carregosa@gmail.com

RESUMO: A resiliência é um termo emprestado das ciências exatas, relativa a objetos, cuja investigação dos pesquisadores reside no fato de descobrir as propriedades e reações determinantes para uma mudança no seu estado físico-químico. A Psicologia apropriou-se dessa terminologia para observar os fatores intrínsecos e extrínsecos do ser humano capazes de transformar choques, traumas das emoções que fazem as pessoas desenvolverem a capacidade regenerativa de seu eu. A Sociologia percebe que a própria sociedade pode auxiliar o indivíduo a resignificar representações e projeções sociais inerentes a estereótipos que foram desenvolvidos num determinado tempo e espaço como grupo pertencente a uma cultura. O vasto campo das Ciências Humanas vai auxiliar nesse processo de superação mental, física e química do paciente, visando uma qualidade de vida melhor, preocupando-se com o seu bem-estar. Refletir sobre a resiliência entre as pessoas idosas é um desafio significativo, mas não impossível. Os idosos representam no Brasil 14,3% segundo dados do IBGE em 2015. A tendência é um crescimento nesse índice e isso justifica preocupações, agendas e discussões para garantir uma melhor qualidade de vida das pessoas idosas. Por isso objetiva-se refletir sobre os mecanismos da resiliência que podem garantir essa qualidade. Utilizando uma abordagem metodológica de natureza qualitativa, de método dedutivo e de técnica a pesquisa bibliográfica e observação participante.

PALAVRAS-CHAVE: Cultura; Idosos; Resiliência.

INTRODUÇÃO

Os estudos demográficos apontam para várias estatísticas a respeito da população de idosos, quer seja nacional ou mundial. Realidades e prospecções, que certamente convergem para um crescimento em potencial face de vários fatores que contribuem para esse aumento. 14,3% ou outro percentual indicam uma atenção maior para as necessidades da população idosa, que trabalha ou não, que tem problemas de saúde ou não, que faz uma atividade física ou não, que tem família ou não; enfim essas questões precisam ser repensadas pela sociedade, pelo Estado e pela própria pessoa idosa, para proporcionar uma melhor qualidade de vida.

A resiliência traz à tona seus conceitos, mais também instrumentos e mecanismos necessários para responder positivamente à qualidade de vida. E a Psicologia oferece uma investigação interessante para perceber os pontos que precisam ser trabalhados, resignificados, o quê precisa ser feito e qual o resultado disso.

A velhice, a pessoa idosa, a terceira idade, a pessoa velha, ancião, sênior, ou qualquer

outra denominação que se atribua a pessoa maior de 60 (sessenta) anos no Brasil, significa que se encontra protegida por legislações, dentre elas, 12.741/2003 (Estatuto do Idoso). Benefícios, garantias, proteções em vários segmentos, saúde, educação, transporte, previdência, assistência social, enfim, a direitos individuais e sociais. A sua vulnerabilidade está na idade, portanto é suficiente ter atingido a idade mínima para ter efetivamente privilégios, que são tratamentos desiguais aos desiguais na medida de suas desigualdades.

Quais os fatores internos e externos que fazem do idoso uma pessoa resiliente? Esse questionamento irá perdurar a investigação desse artigo, cujo objetivo é refletir sobre os mecanismos internos e externos que conduzem a melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.

METODOLOGIA

Este artigo encontra-se desenhado pensando na “psique” da pessoa idosa, na contribuição da família, na rede de apoio social e nas políticas públicas voltadas a ajudá-la nessa etapa da vida, não como uma adversidade, mas como um privilégio atingir a idade avançada diante de tantas questões que afetam o indivíduo e interrompem trajetórias.

Para isso foi utilizada a metodologia de abordagem qualitativa, de método dedutivo e técnica da pesquisa bibliográfica e observação participante, para investigar o percurso da Psicologia a fim de lidar com questões internas e que podem emergir e serem tratadas. Este artigo suscita a reflexão, provoca a discussão e doravante instiga outros olhares e profícuos debates sobre o envelhecer com qualidade de vida, a partir da perspectiva da resiliência.

DISCUSSÃO

1 Pensando num conceito para Resiliência...

A origem do vocábulo resiliência encontra-se no latim *resilio*, que significa “retornar a um estado anterior, voltar, recuar” (BARLACH et al., 2008; MINELLO, 2010) Assim, no século XIX, construiu-se um conceito ligado ao objeto cuja “propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora da deformação elástica” (FERREIRA, 1975, p.1223).

Estabelecendo uma analogia com a física e a engenharia, a Psicologia, desde a década de 1970, procurou identificar de um lado, os fatores de risco e, de outro, a resiliência que influenciavam o desenvolvimento das pessoas que se adaptavam positivamente, apesar de conviverem com um ambiente adverso.

Começa então o interesse na investigação desses fatores, cujos indicadores foram catalogados em escalas, testadas entre as pessoas, diversificando as coletas de acordo com o sujeito da pesquisa, bem como nos resultados apresentados, a fim de perceber qual ou quais a(s) motivação(ões) que contribui(em) efetivamente nesse processo e de que maneira a Psicologia pode influenciar e auxiliar nessa demanda, uma vez que as emoções constituem objeto de investigação dessa Ciência.

Assim surge a estruturação de geração de pesquisadores sobre a temática. Observaram as qualidades pessoais que 24 permitiam a superação da adversidade (autoestima, autonomia, etc.), como também nos fatores externos ao indivíduo, tais como nível socioeconômico, estrutura familiar, etc. (INFANTE, 2005). Em outra geração de pesquisadores, percebeu-se que o conhecimento e o entendimento da resiliência foram testados em outros grupos de interesse, como adolescentes, adultos, trabalhadores e inclusive organizações (WAGNILD, 2009). Isto significa que a identificação de fatores e os resultados eram variáveis importantes na observação da resiliência.

Uma nova geração de pesquisadores já compreendeu que a investigação não estava nem nas “pontas” nem no final, com o resultado, mas sim no “meio”, no caminho em si, por isso definiu a resiliência como “um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande adversidade” (LUTHAR et al., 1991). Os passos ou etapas adotadas entre o início e o final, para identificar o percurso como cada um, inclusive a pessoa idosa, adota para “superar” ou modificar o resultado, transformando o negativo em positivo.

Discutindo o conceito, para Rutter (1987) “Indivíduos resilientes possuem amor próprio, crença em sua eficácia, várias habilidades para resolução de problemas e relações interpessoais satisfatórias”. Três variáveis são importantes para compreender o conceito do autor: amor, habilidades e relações. Medir o grau de amor próprio das pessoas é algo complexo de realizar, todavia o quê o pesquisador pode observar é que há uma ligação estreita entre a pessoa resiliente e as outras, que também podem ser resilientes. Não se verifica o ser e sim o momento e as relações humanas. Em sendo assim, a pessoa desenvolve a habilidade para resolver questões.

Mais tarde, Rutter (1987) considera a resiliência como um “processo dinâmico envolvendo interação entre processos de risco e proteção – internos e externos ao indivíduo – que agem para modificar os efeitos de eventos adversos da vida”. Já alarga o conceito e o considera como um processo que está em permanente alteração entre risco e proteção, e que vão influenciar num resultado. Essa alternância que o conceito sugere, é interessante na medida em que o indivíduo estar resiliente e não mais é, por possuir um sentimento, mas a capacidade de se adaptar às circunstâncias.

Efetivamente a década de 90 do século XX contribuiu para o conceito da resiliência na perspectiva dinâmica e em construção de mudança de sentimento, de pensamento e, conseqüentemente, de ação do indivíduo. “O processo de, capacidade para, ou resultado de adaptação com sucesso, apesar das circunstâncias desafiadoras ou ameaçadoras”. Compreendendo que as situações adversas ocorrem para provocar uma reação contrária, de superação do indivíduo.

Na linha do meio termo entre a incapacidade e a capacidade, entre o fracasso e a superação, histórias acontecem para demonstrar uma alternância permanente entre estados antagônicos. A exemplo de Garmezy (1985) que percebe a resiliência como “esforços feitos para recuperar ou manter o equilíbrio, quando sob ameaça”. Se esse equilíbrio for emocional, a pessoa idosa precisa de um profissional, de familiares e da sociedade para se restabelecer; todavia se for físico, a limitação é maior e a rede de apoio também.

Inerente à ontologia do ser, a resiliência é observada como “uma característica da personalidade que modera os efeitos negativos do stress e promove a adaptação” (WAGNILD; YOUNG, 1993). Assim uma escala é desenvolvida para confirmar os níveis de stress e da capacidade adaptativa do indivíduo. Daqui vem a interpretação e ideia de atrelar a resiliência à capacidade de superação do indivíduo.

Como escolher entre o positivo e o negativo; entre as fortalezas e as fraquezas? Quais seriam esses mecanismos internos que são acionados para, toda vez que ocorrer um “desequilíbrio” ou uma adversidade, o ser humano demonstrar essa competência intrínseca “que enfatiza capacidades e atributos positivos ao invés das fraquezas e patologias humanas” Werner (2001)? Quais as motivações internas de um idoso resiliente? A pessoa idosa ao mesmo tempo quer viver, porque já alcançou um grande feito na vida; não encontra mais motivação para seguir em frente sem uma “âncora”, um suporte, por isso as memórias é uma zona significativa de conforto.

Completando as variáveis sobre o objeto de estudo resiliência, “é conceituada em termos de competência pessoal, tolerância ao stress, aceitação da mudança e crença em influências místicas” Connor & Davidson (2003). O componente místico quer dizer atividades ligadas à fé e a outras filosofias de vida ou que promovem autoajuda. Todos estes fatores extrínsecos válidos na busca de empreender um sentido de vida aos idosos, por exemplo, resignificando ideias e valores pré-concebidos.

Por fim, selecionando os conceitos que dialogam e se completam, não discriminando os outros mais diversos e adversos possíveis, a resiliência é uma “adaptação positiva apesar da exposição à adversidade que envolve o desenvolvimento progressivo, com novas vulnerabilidades e novas forças emergindo com novas experiências de vida” Luthar *et al.* (2000). Certamente como uma capacidade de se reinventar. A pessoa idosa necessita tanto de motivações internas quanto uma rede de apoio externa para estar sempre se superando, medos, ansios, decepções, raivas, impaciências, angústias e solidão, entre tantos outros sentimentos inerentes à ideia concreta do esquecimento, do preconceito e da potencial necessidade de dependência do(s) outro(s). É a alternância entre a autonomia e a dependência, entre a liberdade e as prisões emocionais, de muros invisíveis construídos, e também barreiras físicas, de quartos, cada vez menores na vida da sociedade e da família.

As pesquisas mais recentes sobre o conceito de resiliência, Grotberg (2005) define como sendo “a capacidade humana para enfrentar, vencer e sair fortalecido ou transformado por experiências de adversidade”. Wagnild (2011) na mesma linha que Grotberg(2005), afirma que constitui na capacidade de “responder às adversidades com resiliência não significa voltar à situação original após o problema”. Distanciando por completo do significado das Ciências Naturais, cuja capacidade do objeto é de se reconstituir e retornar às suas propriedades iniciais. Independente, a resiliência faz a pessoa mudar hábitos, pensamentos, sentimentos e emoções para viver melhor.

2 Discutindo os fatores de risco e os de proteção

Competência pessoal e aceitação de si mesmo são essenciais no processo de autoconsciência e superação. Muitas questões voltadas à pessoa idosa precisam ser levadas em consideração. Há idosos fisicamente capazes, outros não; idosos psicologicamente equilibrados; outros não; idosos que nunca desenvolveram características como segurança, controle e perseverança, então como iriam conseguir atingir

esses níveis são com a ajuda de outras pessoas, num sentido mais amplo possível. Ao tempo em que, idosos que sempre tiveram resistência ao novo, à mudança e aos outros, como iriam com a idade avançada superar seus medos, crenças e desejos?

A Escala de Resiliência de Wagnild & Young, traduzido por Pesce et al.(2005) é dividida em três fatores, sendo que o fator I apresenta questões relacionadas com a competência pessoal e aceitação de si mesmo e da vida (auto-confiança, independência, determinação, invencibilidade, controle, desenvoltura e perseverança). O fator II apresenta questões acerca da aceitação de si mesmo e da vida (adaptabilidade, equilíbrio, flexibilidade e perspectiva de uma vida equilibrada). O fator III apresenta questões que abordam apenas a competência pessoal. (PESCE *et al*, 2004, p. 135-143).

Há que se pensar se essas perguntas da Escala são suficientes e necessárias para delimitar o grau de resiliência. E a partir desse questionário investigativo, aplicação e análise, quais seriam as próximas medidas a serem adotadas. É um fluxo contínuo ou rito de passagem que faz perceber a dinâmica da capacidade ou não de resiliência. Quando se é mais resistente a tudo isso, há uma dificuldade de se processar a resiliência, todavia a menor resistência ou nula, a probabilidade de mudança é bem maior. Além de ser uma questão de força para a física, é também uma motivação interna ou externa que proporciona essa superação.

Ainda que se desenvolva um instrumento eficaz na investigação para detectar se a pessoa idosa é resiliente ou não e qual o grau, para poder a partir daí planejar ações sociais e políticas públicas que o auxiliem nessa transmutação, há que se considerar que, nem idosos da mesma geração são iguais, ou agem da mesma forma. É interessante não criar estigmas de acordo com os resultados alcançados após a aplicação do questionário, até porque cada pessoa tem a sua individualidade e liberdade para pensar e agir de acordo com a sua própria consciência. Não há “caixinhas” em que são colocados os perfis dos idosos com suas aproximações para se chegar a certa e determinada solução padrão (LEHR,1999).

RESULTADOS

Aleatoriamente, algumas perguntas desse instrumento foram feitas aos idosos matriculados na Universidade da Terceira Idade da UNEB de Alagoinhas, sem uma formalidade ou métodos mais apurados para constatar se há resiliência entre os idosos, se sempre foram assim e quais as motivações. Numa palestra mais informal, utilizando a técnica da observação participante, a pesquisadora constatou que

existem alguns fatores de risco internos e externos. Os fatores internos são a resistência a admitir impossibilidades, forças e a vontade própria. Os fatores externos são os espaços, os tempos, as outras pessoas que dificultam a acessibilidade.

Os idosos, que frequentam a UATI, têm consciência plena de que aquele espaço de socialização é uma importante motivação. Consideram que a família pode ajudar nessa aproximação e convívio, mas em contrapartida pode dificultar. Percebem que a sociedade não os recebe bem, principalmente quando se trata de transporte público, de atendimento de saúde e outros espaços de convivência pública.

As atividades propostas pela UATI são significativamente importantes para que os idosos possam ter uma qualidade de vida e recorrer menos aos postos de saúde pública. A música é um instrumento importante para reverberar a voz presa e “rouca” dos pesados anos; a letra revela memória viva de acontecimentos importantes e que a lembrança traz naquele determinado momento. O canto é uma expressão e explosão de sentimentos reprimidos e prontos para serem soltos ao ar. A dança circular aflora a sensualidade da juventude que está escondida naquele corpo velho. O poema é declamado com altivez, leveza e sonoridade que percorre do pensamento até o coração. A expressão artística nos desenhos faz com que aflore representações simbólicas de um passado presente e de um presente futuro. As técnicas corporais são fundamentais na vida dessas pessoas, a começar pela respiração, que parece algo instantâneo e simples, mas que precisa ser sentida e profunda, como se tivesse limpando a alma.

A UATI é um espaço de convivência ou fator de proteção, mas é também o preenchimento de um tempo esquecido ou nunca vivido, em contato com as artes e a humanidade. Esse lugar é um refúgio na vida desses idosos e um laboratório de aprendizagens para as pessoas que estão comprometidas com esse projeto, que se envolvem, inventam e reinventam atividades a serem desenvolvidas pelos protagonistas dessa história.

Outro local de pertencimento é a família. A família que cuida e acolhe que envolve e coloca na agenda diária a convivência e a gratidão. Cada relação de parentesco com a pessoa idosa é peculiar, alguns mais próximos, outros mais distantes. Mesmo os idosos mais autônomos, a dependência emocional vai gradativamente crescendo, porque as relações sociais são cada vez mais restritas, ou porque os amigos já não se encontram mais por perto, ou porque o idoso está aposentado, ou porque perdeu o cônjuge ou convivente. “Morando junto, o idoso ajuda os filhos nos cuidados com os netos e, também, contribui com o dinheiro de sua aposentadoria ou pensão. Em troca, receberia o cuidado

que lhe é necessário. Trata-se de apoio intergeracional de mão dupla”(NERI et al., 2013, p.269).

A família é partícipe diretamente desse outro capítulo da história. Ao tempo em que, preserva-se o respeito, há sérios conflitos e discussões, não pela substituição de poder ou de dominação, mas a percepção da realidade e dos valores são outros. A família divide as tarefas e ocupações com a pessoa idosa; por outro lado, muitos idosos ainda são cuidadores e provedores de suas respectivas famílias. A necessidade de o idoso se sentir inserido em algum grupo de convivência é importante para o seu bem-estar e, conseqüentemente, longevidade. Sentir-se útil é importante para o idoso na família porque a sensação é de cuidar, se está cuidando, está sendo útil. A família é uma motivação para o idoso resiliente, ao tempo em que consiste num fator de proteção externo. Ela estimula a reviver ciclos de vida, como escola, festas e trabalho, e uma oportunidade de o idoso transmitir sua experiência.

“O envelhecimento populacional tem propiciado um maior número de arranjos domiciliares multigeracionais, principalmente em países em desenvolvimento”(NERI, et al.,2013, p.268). Essas relações intergeracionais são importantes para a pessoa idosa porque são construídas diária e ininterruptamente, ambos trocando experiências e descobrindo como lidar com as situações adversas que surgem na dinâmica dessa relação.

Segundo o IBGE existem 196 tipos de arranjos familiares, “na velhice, os tipos de arranjos guardam relação com a percepção de suporte social e com a expectativa de cuidado. São, assim, indicadores de integração social e da possibilidade de construção de laços sociais para apoio instrumental, informativo e emocional” (NERI et al.,2013, p. 268).

As religiões também fazem parte dessa rede de apoio ao idoso. Buscar na fé um alento é sentir uma energia que o fortalece na vida diária. É sentir-se útil, desenvolvendo e contribuindo com as diretrizes da igreja, com projetos e ações, como se estivesse prestando um serviço voluntário, que beneficie o outro. É também um espaço de socialização e de convívio com os seus pares e com outras gerações. É uma forma de pertencimento a uma rede de convívio social, de amparo não somente material, mas emocional. Pesquisadores já estão investigando essa inter-relação do idoso com a fé, “tendência recente e influente na psicogerontologia atual é a que considera a espiritualidade/religiosidade como variável mediadora entre os eventos estressantes e as respostas dos idosos aos eventos negativos da velhice, ou como um recurso de enfrentamento (SOCCI, 2010, p.98)

A fé também é um encontro íntimo e singular com suas razões, seus pensamentos, a consciência de seus erros e acertos. É um exercício de reflexão

no tempo presente que não volta mais, do tempo presente que se depara com os percalços, de uma incógnita do tempo futuro. Há um universo desconhecido de informações entre os mundos espiritual e material, e o idoso percebe que tudo que podia ser feito, já foi realizado, e resolve se entregar a esse universo mais refinado do pensamento.

CONCLUSÕES

A resiliência da pessoa idosa é a forma de se reinventar, de buscar e fazer atividades que lhe dão prazer. É descobrir maneiras de fugir da rotina diária para evitar pensar em doenças e procurar médicos para tomar remédios, que não podem curar a doença da alma.

Ter filhos não é uma garantia de cuidar na velhice. Ter filhos é cuidar deles a vida inteira. O inverso é uma incógnita. Pais educam seus filhos para a independência e como podem exigir o cuidar na dependência? Os idosos são livres, independentes e autônomos para escolher e desenvolver quaisquer atividades ligadas à mente, ao corpo e à alma, e isso prolonga o envelhecimento. Se for diferente, o Sistema Único de Saúde no Brasil receberá uma grande demanda para cuidar não somente do físico-orgânico, mas também do vazio interior que não tem medida, nem fim. E para essa dor específica, o remédio da alma pode estar na UATI, como também no amor da família.

Não se espera o retorno ao estado anterior, mas que as dificuldades que apareçam, tanto de relacionamento, quanto outra situação possa ser percebida pela pessoa idosa como mais um aprendizado e uma oportunidade de pensar e agir diferente e possa ter resultado diferente, mesmo que o que se espera seja um resultado positivo.

Pensar, sentir e agir diferentes para ter outro resultado que seja benéfico para a pessoa idosa. Esta é a proposta da resiliência. Se o idoso sempre reclamou de tudo e todos, que ele possa perceber que essa atitude não importa e não cabe mais numa conjunta atual, em que os filhos cresceram e têm seus próprios filhos. Atribuir funções não significa emprestá-las de forma consignada, que, a qualquer tempo pode ser cobrada e retirada.

Esperar que a sociedade civil se envolva com a questão do bem-estar no envelhecimento é uma atitude passiva sem garantia que isso aconteça; poucos são os projetos sociais voltados para a questão dos idosos. Ainda que se tenham poucas instituições de longa permanência, muitos idosos são obrigados a estar com a família porque não existe um projeto social que construa essa rede de apoio. No âmbito acadêmico, discute-se muito e executa-se

pouco. É fato que há uma necessidade urgente e real de não somente se pensar sobre essa questão, sobretudo de agir, de intervir no terreno e fazer algo efetivo pelas pessoas.

Receber do Estado brasileiro alguma política pública voltada para essa questão, também implica numa espera sem fim. O Estado providencia muito mal alguma delegacia para atendimento nos casos de violência; poucas instituições de longa permanência para a crescente demanda; reserva de vagas em transporte, moradia e estacionamentos, igualmente insuficientes para o número de idosos; e para atender as demais necessidades, somente ingressando com uma ação do Poder Judiciário para garantir minimamente um direito estabelecido em lei.

A resiliência é uma oportunidade de mudar para melhor. Perceber que precisa viver melhor, com qualidade de vida; e não criando adversidades para abreviar a própria vida. Ser resiliente é ter consciência da capacidade finita da matéria; de conviver com a crescente impotência para fazer algo, e de adaptar-se ao que pode ser feito. É fazer o caminho de volta a si mesmo; é uma oportunidade de voltar para o seu interior, de reconhecer uma existência exitosa ou não, mas de selecionar lembranças que foram prazerosas e deixar no passado aquelas dolorosas; de potencializar as emoções positivas e não se permitir acessar as negativas; é acima de tudo reafirmar a importância da vida na sua existência.

A resiliência é um campo em exploração incipiente, que merece um leque de investigações para proporcionar à pessoa na idade avançada uma melhor qualidade de vida. Sem dúvida há uma necessidade de maior envolvimento da sociedade civil nas questões dos idosos, de programas televisivos de informação e conscientização sobre essa etapa da vida, que também carece de políticas públicas mais sensíveis às causas do envelhecimento, ampliando a rede de proteção, não somente em relação à moradia e saúde, mas em outros direitos fundamentais, crença, liberdade de pensamento e expressão, etc.

A proposta deste artigo é mudar a cultura que se tem sobre as pessoas idosas como incapazes e dependentes. Não se pode generalizar pessoas, nem enquadrá-las em caixas de estereótipos fechados. Por que se acredita na capacidade humana de superação.

REFERÊNCIAS

ANGST, Rosana. Et. Al. Resiliência: a Universidade na Terceira Idade como fator de proteção. Anais do IX Congresso Nacional de Educação, III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, 26 a 29 de setembro de 2009, PUC-PR, pp. 4341-4353.

BARLACH, L.; LIMONGI-FRANÇA, A. C.; MALVEZZI, S. O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. Revista Interamericana de Psicologia. V 42, N. 1, p. 101-112, 2008.

BRASIL. Sistema de Indicadores Sociais, 2015. In.: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. www.ibge.gov.br, acesso em 25 de janeiro de 2017.

_____. Estatuto do Idoso. Lei n. 12.741/03, Brasília: Senado Federal, 2003.

CONNOR, K. M. DAVIDSON, J.R.T. Davidson. Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale. Depression and Anxiety, 2003, pp. 18:76–82.

FERREIRA, A.B.H. Novo dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

FORTES, Tatiane Favarin Rech. PORTUGUEZ, Mirna Wetters. ARGIMON, Irani Iracema de Lima. A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sociodemográficas e funções cognitivas. Estudos de Psicologia; Campinas; 26(4) pp. 455-463 I outubro - dezembro 2009.

GARMEZY, N. Stress-resistant children: The search for protective factors. In A. Davids (Ed.), Recent research in developmental psychopathology. Elmsford, NY: Pergamon Press, 1985, pp. 213–233.

GROTBERG, E. H. Novas tendências em resiliência. In: MELILLO, A; OJEDA, E. N. S. e colaboradores. Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 15-22.

INFANTE, F. A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed, 2005.

LEHR, Ursula. A revolução da longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo. Estudos interdisciplinares do envelhecimento, Porto Alegre, v. 1, p. 7-35, 1999.

LUTHAR SS, ZIGLER E. Vulnerability and competence: a review of research on resilience in childhood. Am J Orthopsychiatry 1991; 61:6-22.

MAZO, G. Z.; LOPOES, M. A.; BENEDETTI, T. B. Atividade física e o idoso. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MELILLO, A., SUÁREZ-OJEDA, E.N.; RODRÍGUEZ, D. (Orgs.). Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida. Buenos Aires: Paidós, 2004.

MINELLO, I, F. Resiliência e Insucesso Empresarial: Um estudo exploratório sobre o comportamento resiliente e os estilos de enfrentamento do empreendedor em situações de insucesso empresarial. Tese de Doutorado. FEA. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

NERI, A.L. et al. (org.) Arranjos domiciliares, suporte social, expectativa de cuidado e fragilidade. Fragilidade e qualidade de vida na Velhice. Campinas,SP:Editora Alínea, 2013.

PESCE, Renata P.; ASSIS, Simone Gonçalves de; SANTOS, Nilton; OLIVEIRA, Raquel de V. Carvalhaes de. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. Psicologia: Teoria e pesquisa, v. 20, n. 2, p. 135-143, 2004.

RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. Am J Orthopsychiatry, 1987, 57:316- 31.

SOCCI, V. Religiosidade e o Adulto Idoso. In.: Envelhecimento: referenciais teóricos e pesquisas. Geraldina Porto Witter (org)., Campinas, SP: Editora Alínea, 2010.

WAGNILD, G. M.; YOUNG, H. M. Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2), 1993, 165-178.

WERNER, E. E., SMITH, R.S. Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience and recovery. Ithaca, NY: Cornell University Press, 2001.