



Nível de resiliência em idosos segundo a escala de Connor-Davidson: uma revisão sistemática

Level of resilience in the elderly according to the Connor-Davidson scale: a systematic review

Maryanne Rodrigues Lemes¹ 

Leonardo Cesar Caldato Brabo Alves¹ 

Mirian Ueda Yamaguchi^{1,2} 

Resumo

Objetivo: Identificar estudos sobre resiliência em idosos mensurada por meio da escala de Connor-Davidson. **Método:** Revisão sistemática de literatura sobre o nível de resiliência dos idosos, em periódicos indexados nos bancos de dados Lilacs, IBECs, MedLine e PubMed, de acordo com o método PRISMA. **Resultados:** Foram identificados 27 estudos, que incluíram idosos na amostragem e determinaram o nível de resiliência por meio da escala de Connor-Davidson. Estados Unidos (6), China (6) e Austrália (5) apresentaram maior número de artigos. O maior nível de resiliência foi identificado em estudo realizado com idosos na Austrália e foi atribuído à implantação de políticas públicas que favorecem a capacidade de desenvolvimento de resiliência de sua população. O menor nível de resiliência foi observado no Japão, em estudo com sobreviventes de desastres naturais de grande magnitude, com destaque para a resiliência como fator protetor significativo para pessoas mais idosas que vivenciaram tais eventos ao longo da vida. **Conclusão:** Os estudos reconhecem a resiliência como importante fator protetor para o enfrentamento das adversidades externas e dos eventos naturais, sejam aqueles advindos do processo do envelhecimento no contexto da saúde, assim como no decurso de doenças.

Palavras-chave: Resiliência Psicológica. Saúde do Idoso. Diabetes Mellitus. Profissionais de Saúde. Neoplasias.

Abstract

Objective: To identify studies on resilience in the elderly measured by the Connor-Davidson scale. **Method:** A systematic review of literature on the level of resilience of the elderly was carried out, based on articles indexed in the Lilacs, IBECs, MedLine and PubMed databases, according to the Prisma method. **Results:** 27 studies were identified which included the elderly in their samples and determined the level of resilience through the Connor-Davidson scale. The USA (6), China (6) and Australia (5) had the greatest number

Keywords: Resilience Psychological. Health of the Elderly. Diabetes Mellitus. Health Personnel. Neoplasms.

¹ Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), Programa de Graduação em Medicina. Maringá, Paraná, Brasil.

² Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde. Maringá, Paraná, Brasil.

Financiamento: Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), Bolsa de Pesquisa Produtividade, processo 85961/2018

Correspondência
Maryanne Rodrigues Lemes
mr.lemes@hotmail.com

Recebido: 17/11/2018
Aprovado: 16/07/2019

of articles. A study carried out with elderly people in Australia had the highest level of resilience, which was attributed to public policies that favor the resilience development capacity of the population. The lowest level of resilience was observed in Japan in a study with survivors of major natural disasters, highlighting resilience as a significant protective factor for elderly persons who experience such events during their lives. *Conclusion:* The studies recognize resilience as an important protective factor for coping with external adversities and natural events, whether arising from the effects of the aging process on health, or through disease.

INTRODUÇÃO

O mundo está no centro de uma transição do processo demográfico único e irreversível que resultará em populações mais velhas em todos os lugares¹.

O Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde², de 2015, traz atualizações quanto às mudanças nas percepções de saúde e envelhecimento. As perdas das habilidades em idosos estão vagamente relacionadas com a idade cronológica das pessoas; o que difere um idoso de outro, quanto as suas capacidades e necessidades, seria originado de eventos que ocorrem ao longo do curso de vida de cada indivíduo, e são frequentemente modificáveis, por isso ressalta a importância do enfoque de ciclo de vida para se entender o processo de envelhecimento. Ressalta ainda que, embora a maior parte dos adultos mais velhos apresentem múltiplos problemas de saúde, com o passar do tempo a idade avançada não leva, necessariamente, a viver com má qualidade de vida.

Diante disso, destaca-se a resiliência como um processo de desenvolvimento dinâmico, que abrange a adaptação positiva em um contexto de significante ameaça, adversidade severa ou trauma³. Originário das ciências físicas, a utilização do conceito de resiliência no campo das ciências da saúde data da década de 70, com estudos sobre pessoas que a despeito de terem sido submetidas a traumas agudos ou prolongados - fatores esses considerados de risco para o desenvolvimento de doenças psíquicas - não adoeciam como seria o esperado. Uma das primeiras pesquisas em que se cita a resiliência foi de Gayton et al.⁴ sobre o impacto emocional em pessoas de famílias com crianças portadoras de fibrose cística.

O conceito de resiliência apresenta características distintas com base nos países de origem. Nos Estados Unidos, o termo resiliência originou-se

como uma perspectiva prática e voltada ao indivíduo, enquanto na Europa foi concebido em uma ótica mais focada nos aspectos da psicanálise e ética. Na Americana Latina, o conceito de resiliência surgiu mais tardiamente e denota uma base teórica centrada na comunidade, com maior enfoque para as temáticas relativas às populações vulneráveis, vítimas de violência e que se encontram à margem da sociedade⁵.

No Brasil, os primeiros trabalhos relacionados à resiliência surgiram em 1996 e 1998 em estudos sobre crianças expostas à situação de risco, fatores de proteção e vulnerabilidade psicossocial, redes de apoio social e afetivo de crianças em situação de risco e na área ocupacional associada à resiliência no perfil do executivo. Em suma, as pesquisas sobre resiliência como tema central ou associada a outros aspectos brasileiros tiveram seu desenvolvimento a partir da década de 2000⁶.

No contexto de promoção de saúde, o envelhecimento ativo e a resiliência convergem na mesma direção. O aumento da expectativa de vida demanda estratégias para um envelhecimento ativo e requer, além das capacidades de se adaptar e suportar os desafios do curso de vida, o desenvolvimento de uma sociedade adaptada e verdadeiramente resiliente^{7,8}.

O conceito de resiliência vem ganhando cada vez mais espaço na discussão gerontológica, mas ainda é um assunto com poucas pesquisas no Brasil¹. O estudo da importância da resiliência, ao longo do curso da vida e seu significado, poderá ser importante nos próximos anos, para o desenvolvimento de políticas relacionadas ao envelhecimento e também no âmbito de pesquisa gerontológica, que explore suas múltiplas dimensões e ampla gama de determinantes.

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática do nível de resiliência em idosos, mensurados por meio da escala Connor-Davidson.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura científica nacional e internacional sobre o nível de resiliência dos idosos. O objeto de análise foi a produção científica veiculada em periódicos indexados nos bancos de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS), *National Library of Medicine* (MedLine) disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio do site www.bvsalud.org, e também da *United States National Library of Medicine* (PubMed), acessada pelo site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. Essa pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações metodológicas da declaração *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA)⁹.

A busca de documentos foi realizada no período de maio a julho de 2018 e foram utilizadas como palavras-chave: “*resilience scale*” e “Connor-Davidson *resilience scale*”. Nas bases de dados Lilacs, IBECS e MedLine foram aplicados os seguintes filtros: *humano, idoso, texto completo e ano de publicação de 2013 a 2018* e na base de dados PubMed foram aplicados filtros equivalentes em inglês: *+65 years, clinical trial, 5 years publication dates e humans*. Foram excluídos artigos de revisão e de validação de instrumentos.

Para seleção dos estudos, dois pesquisadores trabalharam paralelamente utilizando os seguintes critérios de inclusão para selecionar os artigos científicos: publicações realizadas entre os anos de 2013 e 2018; utilização do instrumento Connor-Davidson composto de 25 questões (CD-RISC 25) validado no país de origem; apresentação da média da pontuação (score) do nível de resiliência; inclusão de pessoas com mais de 65 anos; publicação nos idiomas português, inglês ou espanhol.

A escala CD-RISC 25¹⁰ avalia a resiliência por meio de 25 itens relacionados às relações interpessoais; religiosidade; adversidades; confiança e estima por desafios; visão humorada das coisas e

razão para que elas aconteçam; lidar com o estresse; tempo de recuperação após adoecimento; injúrias e dificuldades; adaptação a sentimentos desagradáveis e dolorosos; capacidade de dar o seu melhor em qualquer situação; almejar objetivos; não desistir; ter a quem pedir ajuda; capacidade de lidar com a pressão; resolver problemas; não se desencorajar após falha; se reconhecer como forte; tomar decisões difíceis e sentir prazer nos êxitos. Para cada pergunta do questionário há opção de resposta em escala do tipo *Likert*, com variação de zero (nem um pouco verdade) a quatro (totalmente verdade)¹⁰.

RESULTADOS

Inicialmente, o processo de busca na base de dados de pesquisa científica PubMed permitiu a identificação de 2.230 artigos relacionados com a escala de resiliência. Na base de dados da BVS foram encontrados 297 documentos no MedLine, 11 no LiLacs e sete no IBECS. Devido à escassez de estudos realizados exclusivamente com indivíduos maiores de 65 anos de idade, optou-se por selecionar trabalhos realizados com todas as faixas etárias, desde que os estudos incluíssem também idosos.

A avaliação dos títulos e resumos resultou em 30 trabalhos, desses três artigos estavam indisponíveis na versão *online*, logo, 27 documentos foram incluídos nesse estudo (Figura 1).

Após análise crítica dos trabalhos que avaliaram o nível de resiliência por meio da escala de Connor-Davidson, os mesmos foram classificados em relação aos autores, ano da publicação, periódico, tema central, país, faixa etária dos participantes e fator de impacto do periódico (Tabela 1).

Os 27 artigos selecionados e apresentados na Tabela 1, foram realizados em 11 diferentes países: Estados Unidos (6), China (6), Austrália (5), Brasil (2), Coreia do Sul (2), Japão (1), Bélgica (1), Suíça (1), Inglaterra (1), Irã (1) e Singapura (1).

No ano de 2016 foi publicado o maior número de estudos (11) sobre o nível de resiliência. A faixa etária da população estudada incluiu indivíduos de 18 a 108 anos, com destaque para cinco trabalhos^{16,22,25,26,35} que analisaram grupos estritamente de idosos,

com idades entre 60 e 108 anos (Tabela 1). -Não foram identificados, nas bases consultadas, estudos desenvolvidos no continente africano acerca do nível de resiliência em idosos com utilização da escala de Connor-Davidson.

Todos os artigos utilizados na construção dessa revisão sistemática encontram-se em periódicos avaliados com fator de impacto, variando de 0,34 a 3,12 (Tabela 1). A qualidade dos periódicos científicos é determinada com base na avaliação dos seus respectivos artigos, por meio de critérios específicos desenvolvidos para cada desenho de estudo e obtida no site da rede *Equator Network*³⁸.

Na Tabela 1 identificam-se as diversas temáticas relacionadas ao nível de resiliência. Embora todas as

pesquisas selecionadas nesse estudo incluam idosos em suas amostragens, o CD-RISC 25 foi aplicado em situações diversas (Figura 2) e níveis de resiliência em associação com doenças (Figura 3).

A Figura 2 foi elaborada com base na análise dos 12 estudos sob o contexto da resiliência em situações diversas, não direcionados aos indivíduos portadores de doenças. Esses estudos foram agrupados em situações semelhantes que resultaram em cinco subgrupos: sobreviventes de procedimentos médicos (2), sobreviventes de desastres naturais (1), profissionais da área de saúde (3), idosos (4) e outros (2). O menor nível de resiliência foi observado em estudo realizado no Japão (R=50,8), com sobreviventes de terremotos, tsunamis e desastres nucleares¹³.

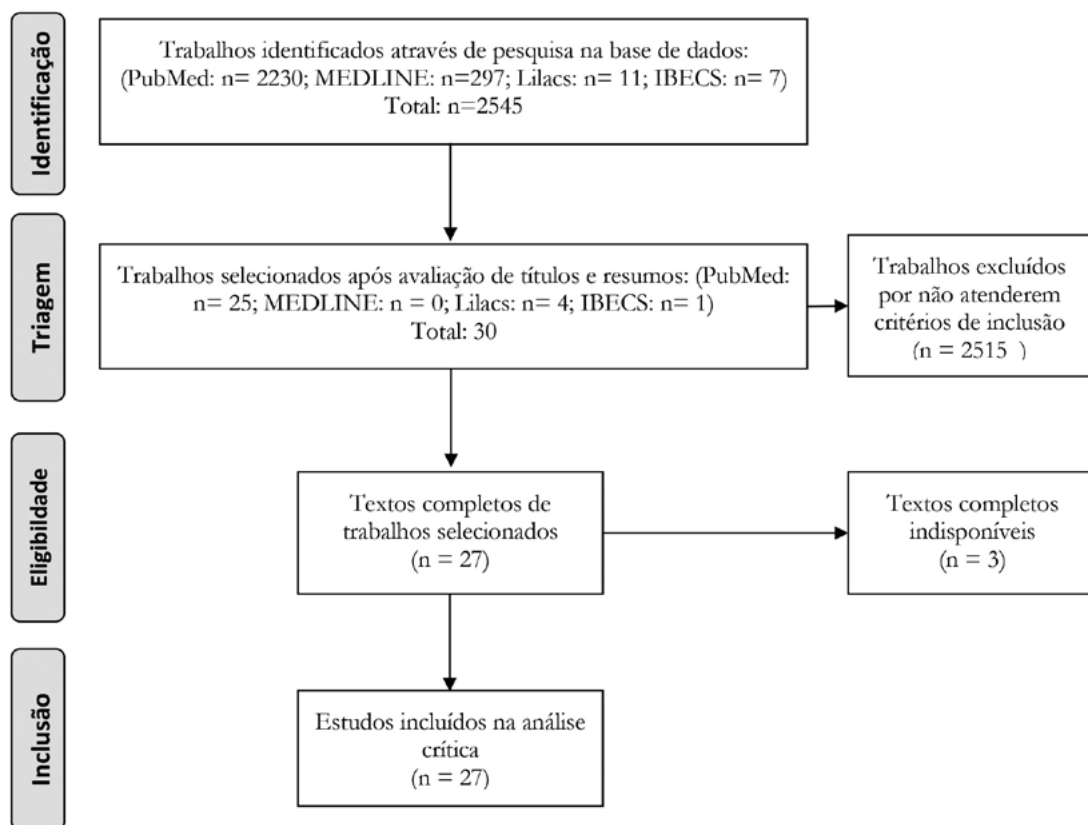


Figura 1. Representação esquemática do método de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos, adaptada de acordo com o PRISMA *Flow Diagram*⁹. Maringá, PR, 2018.

Tabela 1. Características dos estudos sobre resiliência com idosos segundo autor, ano, periódico, tema central, país, faixa etária e fator de impacto do periódico, publicados entre 2013 e 2018. Maringá, PR, 2018.

Autor	Ano	Periódico	Tema Central	País	Faixa etária	Fator de impacto
Min et al. ¹¹	2013	<i>Supportive care in cancer</i>	Câncer	Coreia do Sul	18-65	1,3
Sharpley et al. ¹²	2013	<i>American journal of men's health</i>	Câncer de próstata	Austrália	49-84	0,59
Kukihara et al. ¹³	2014	<i>Psychiatry and clinical neurosciences</i>	Sobreviventes terremoto, tsunami e acidente nuclear	Japão	>18	1,23
Bahremmand et al. ¹⁴	2014	<i>Global journal of health Science</i>	Diabetes mellitus	Irã	35-68	0,42
Lee et al. ¹⁵	2014	<i>Journal of affective disorders</i>	Estresse pós-traumático	Coreia do Sul	20-69	2,05
Law et al. ¹⁶	2014	<i>Archives of gerontology and geriatrics</i>	Centenários	Austrália	100-108	1,01
Senders et al. ¹⁷	2014	<i>Journal of evidence-based complementary and alternative medicine</i>	Esclerose múltipla	EUA	19-85	0,48
Rudow et al. ¹⁸	2014	<i>Progress in transplantation</i>	Doadores de fígado	EUA	25-72	0,47
Ni et al. ¹⁹	2015	<i>Quality of life research</i>	População geral	China	>20	1,22
Dubey et al. ²⁰	2015	<i>European journal of oncology nursing</i>	Câncer	Suíça	29-87	0,94
Rushton et al. ²¹	2015	<i>American journal of critical care</i>	Enfermeiras de UTI	EUA	22-67	0,78
Lim et al. ²²	2015	<i>Aging and mental health</i>	Idosos	China	>60	1,19
Markovitz et al. ²³	2015	<i>Psycho-oncology</i>	Câncer de mama	Bélgica	20-80	1,67
Lu Canjie et al. ²⁴	2016	<i>Archives of Gerontology and Geriatrics</i>	Idosos	China	>60	1,01
Wu et al. ²⁵	2016	<i>Plos one</i>	Câncer de mama	China	26-67	1,16
Zhong et al. ²⁶	2016	<i>BMC palliative care</i>	Idosos	China	60-91	1,11
Zhang et al. ²⁷	2016	<i>Plos one</i>	País que perderam filho único	China	>49	1,16
Edwards et al. ²⁸	2016	<i>Archives of physical medicine and rehabilitation</i>	Esclerose múltipla, distrofia muscular,	EUA	45-64	1,5
Böell et al. ²⁹	2016	<i>Revista latino-americana de enfermagem</i>	Doença renal crônica, diabetes, hipertensão	Brasil	>18	0,34
Solano et al. ³⁰	2016	<i>BMC palliative care</i>	Câncer colorretal	Brasil	29-86	1,11
Hanks et al. ³¹	2016	<i>Rehabilitation psychology</i>	Injúria cerebral	EUA	18-68	0,71
Sottile et al. ³²	2016	<i>Critical care medicine</i>	Pacientes na UTI	EUA	>18	3,12
Edward et al. ³³	2016	<i>BMC palliative care</i>	Intervenção coronariana	Austrália	>18	1,11
Sharpley et al. ³⁴	2016	<i>International journal of psychiatry in clinical practice</i>	Depressão	Austrália	18-101	1,33
Kohler e Loh ³⁵	2017	<i>Australasian journal on ageing</i>	Fratura ortopédica	Austrália	>70	0,5
Ong et al. ³⁶	2018	<i>BMC psychiatry</i>	Cuidadores de idosos	Singapura	21-65	1,35
Horvath e Massey ³⁷	2018	<i>Journal of forensic and legal medicine</i>	Membros de medicina forense	Inglaterra	29-73	0,62

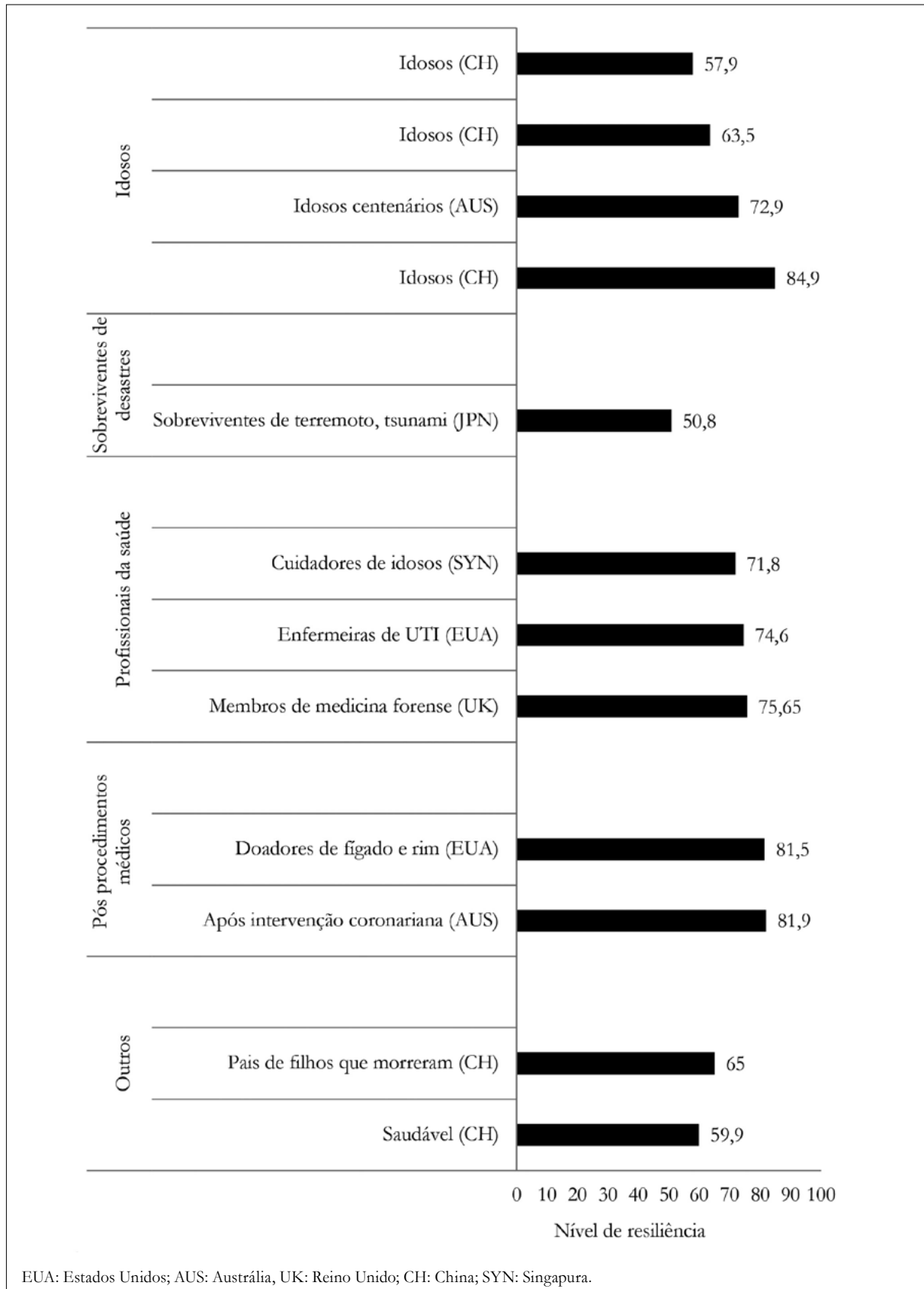


Figura 2. Classificação dos estudos quanto aos níveis de resiliência mensurados pelo CD-RISC 25 agrupados por situações diversas. Maringá, PR, 2018.

Os cinco estudos que foram realizados exclusivamente com idosos foram realizados em dois continentes distintos, três estudos na Ásia^{22,24,26} e dois na Oceania^{16,35}. Obtiveram-se níveis de resiliência variados nos três estudos que foram realizados na China, com resultados que demonstraram escore baixo ($R=57,9$)²⁴, intermediário ($R=63,6$)²⁶ e alto ($R=84,9$)²². Por outro lado, os dois estudos realizados na Austrália, o primeiro com idosos que sofreram fratura ortopédica ($R=73,0$)³⁵ e o segundo

realizado com idosos centenários ($R=72,9$)¹⁶, ambos apresentaram níveis médio de resiliência.

Na Figura 3 observam-se 15 estudos que avaliaram os níveis de resiliência em indivíduos portadores de doenças: traumas psicológicos (2), problemas físicos (4), pacientes de UTI (1), doenças crônicas (2) e câncer (6). O maior nível de resiliência foi observado em estudo realizado na Austrália em portadores de depressão ($R=97,3$)³⁴ e o menor nível em mulheres chinesas portadores de câncer de mama ($R=61,0$)²⁵.

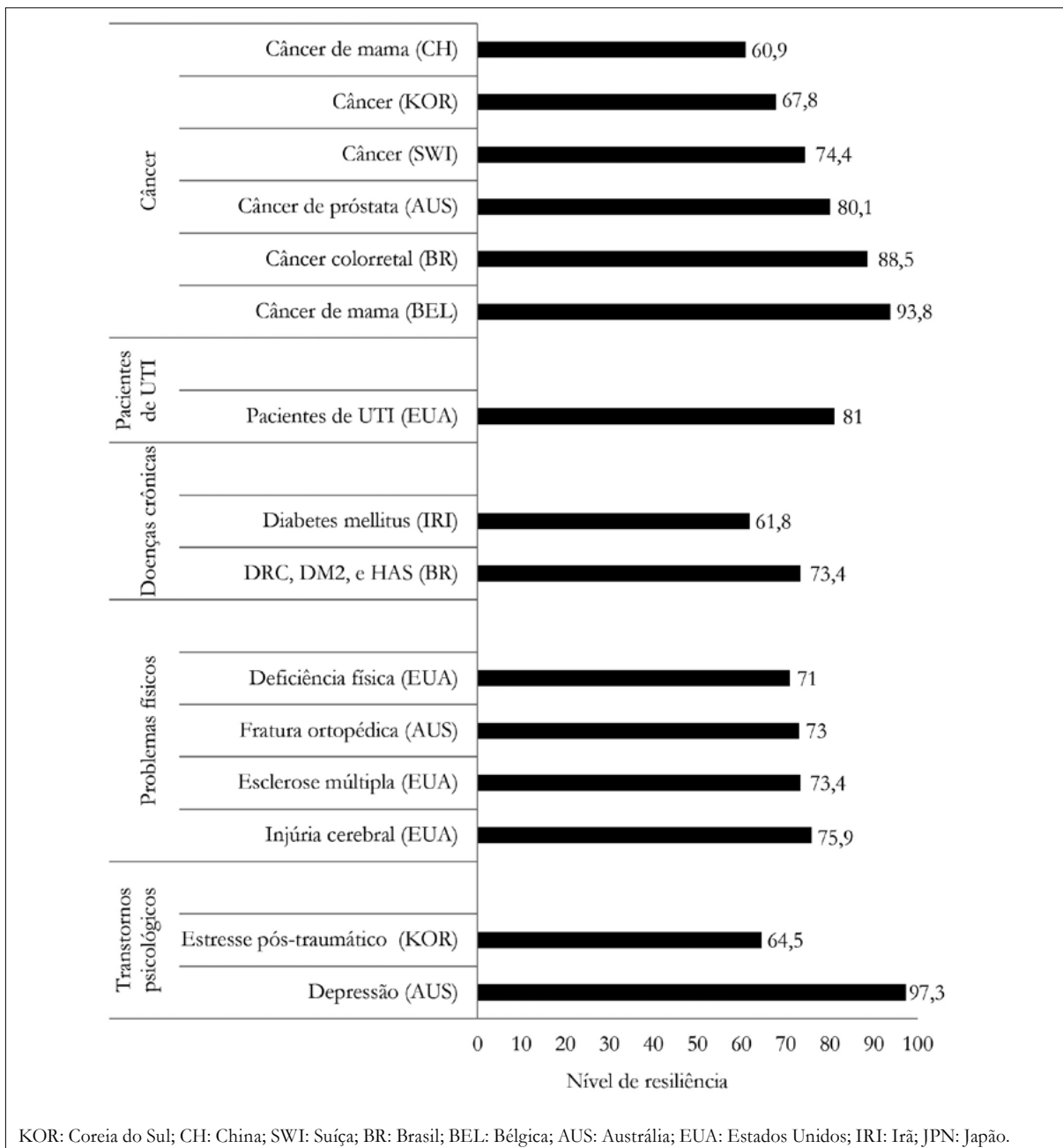


Figura 3. Classificação dos estudos quanto aos níveis de resiliência mensurados pelo CD-RISC 25 e agrupados pelo tipo de doença. Maringá, PR, 2018.

DISCUSSÃO

Estados Unidos e China destacam-se por serem países de origem ou serem espaços de desenvolvimento do maior número de pesquisas identificadas nessa revisão sobre nível de resiliência, em grupos envolvendo idosos mensurados pela escala desenvolvida por Connor-Davidson. Os Estados Unidos reconhecem oficialmente a resiliência na doutrina de estratégia de segurança nacional americana, na qual justifica a necessidade de ampliá-la, incluindo a habilidade de resistir e se recuperar rapidamente a ataques deliberados, acidentes, desastres naturais, assim como estresses não convencionais, ataques e ameaças à economia e ao sistema democrático³⁹. O Departamento de Segurança Nacional também reconheceu a resiliência na revisão quadrienal de segurança nacional em 2014, com a elaboração da *Quadrennial Homeland Security Review* (QHSR) cuja missão número V trata do fortalecimento nacional preparado para resiliência⁴⁰.

A China, por sua vez, apresenta a resiliência em duas filosofias: o taoísmo e o confucionismo, culturas fortemente vivenciadas pelos mais idosos. Não é surpreendente que as perspectivas de resiliência sejam apresentadas por visões culturais diferentes na China. Por exemplo, no Taoísmo, adversidades são frequentemente interpretadas por uma aproximação positiva, dialética e dualista. Entretanto, adversidade não é necessariamente entendida como negativa, mas interpretada como oportunidade para mudanças positivas⁴¹. Autocontrole e opiniões moderadas são considerados o significado para harmonia social. Além disso, o taoísmo enfatiza as regras do dualismo, revelando o cíclico oscilante entre os extremos, adversidade e o sucesso⁴¹.

Na China, três pesquisas mensuraram o nível de resiliência na população de idosos que vivem na comunidade^{22,24,26}. Sob o contexto da saúde mental, os resultados dessas pesquisas mostraram que o nível de resiliência dos idosos sofre influência dos eventos estressantes da vida²², do estilo parental²⁶, isto é, o modo como os pais se relacionam com os filhos e, da relação familiar na qualidade de vida²⁴.

Na sequência, a Austrália destaca-se por suas políticas públicas que influenciam positivamente,

favorecendo níveis elevados de resiliência de sua população⁴². O *Health and Medical Research Institute*⁴¹ desenvolveu o centro de bem-estar e resiliência, que implantou no Sul da Austrália programas de saúde mental e bem-estar, por meio de iniciativas de saúde pública. O Centro de Bem-Estar e Resiliência faz parte do *South Australian Health and Medical Institute* (SAHMRI) e trabalha com pesquisadores, psiquiatras e neurocientistas focados no tema “Mente e Cérebro”, e contribui com diferentes espectros nas pesquisas para a saúde, desde a depressão, suicídio e ansiedade, até a resiliência e bem-estar. Com esse foco, na construção de ativos de saúde mental e na crescente resiliência humana, bem como na pesquisa e tratamento de doenças mentais, a iniciativa australiana é uma referência e um destaque global^{42,43}.

Com relação ao elevado nível de resiliência identificado nos idosos na Austrália^{16,34}, é importante considerar que o sistema de pensões naquele país é reconhecido como um dos mais sustentáveis do planeta, fator determinante para a manutenção da qualidade de vida dos seus idosos⁴⁴. A adequação das pensões reflete na capacidade de evitar a pobreza e a exclusão social em idade avançada, assegurando um padrão de vida digno aos aposentados, que lhes permitem usufruir do bem-estar econômico do seu país e participar da vida pública, social e cultural⁴⁴.

Os profissionais da saúde apresentaram níveis intermediários de resiliência^{21,37}. Esses profissionais encontram-se rotineiramente diante de inúmeras situações que desafiam as suas práticas profissionais, como por exemplo: as intercorrências no plantão; as inúmeras horas trabalhadas; os desafios de lidar com a morte; os problemas no sistema de saúde e, muitas vezes, as jornadas duplas de trabalho. Esse contexto exige estabilidade emocional e o desenvolvimento de personalidade resiliente para o enfrentamento de situações adversas no cotidiano de trabalho²¹. Diante dessa situação o profissional de saúde deve desenvolver competências para lidar com a sua prática profissional, buscando autoconfiança; autocontrole; empatia; percepção para o autoadoecimento; otimismo e sentido perante a vida; assumir os desafios; ser flexível; tolerante; trabalhar em equipe; lidar com as perdas e frustrações relacionadas aos seus pacientes. Neste cenário e com essas necessidades, encontra-se na resiliência

um recurso necessário para o enfrentamento das adversidades, possibilitando bem-estar, qualidade de vida e saúde desses profissionais¹⁵.

O estudo da resiliência mediante situações de adversidades que podem significar desfechos que objetivam melhorar a vida das pessoas, como optar por ser um doador de órgão em vida¹⁸ (doadores de fígado e rim), ou sobreviver a uma intervenção coronariana percutânea³³, indicaram níveis elevados de resiliência dos envolvidos em países de economia estável^{18,33}. Situação distinta da observada na China, que apresenta uma economia emergente e teve implementado no início dos anos 80, a política do filho único²⁷, levando a grandes mudanças na estrutura da população e das famílias chinesas. O estudo realizado com um grupo especial de pais de família cujo filho único morreu, indicou níveis baixos de resiliência. Os pais que perderam o único filho experimentam uma variedade de respostas emocionais como ansiedade, depressão, risco de suicídio e dor prolongada, vivendo na fronteira dos transtornos mentais graves²⁷.

Em estudo realizado no Japão¹³ encontrou-se o menor nível de resiliência mensurado com a escala de Connor-Davidson. Esse país localiza-se no limite da placa tectônica Euroasiática Oriental, e é afetado por um a cada cinco terremotos com magnitude superior a 6 graus na escala Richter que ocorrem no mundo. Sua população, principalmente a mais idosa, já vivenciou repetidas situações relacionadas a esses desastres naturais como tsunamis, terremotos e, mais recentemente, acidentes nucleares⁴⁵. Esses eventos quando ocorrem em número significativo expõem a população a situações extremas, aos quais ficam vulneráveis, resultando em ferimentos e perda de vidas, combinados com danos à propriedade e aos meios de subsistência. Falar em recuperação e resiliência em situações de desastre natural implica em resiliência comunitária¹³. O apoio mútuo é necessário para possibilitar que as famílias compartilhem suas necessidades e construam juntas estratégias para buscarem recursos para dar continuidade aos projetos de vida⁴⁶. Neste contexto, Kukihara et al.¹³ identificaram que alguns sobreviventes de desastres de grande magnitude conseguiram suportar os eventos traumáticos relativamente bem, e a resiliência foi um fator protetor significativo ao vivenciar tais

eventos. De onde se conclui que é crucial ajudar os sobreviventes a melhorarem sua resiliência, oferecendo oportunidades de trabalho e incentivando um estilo de vida saudável.

A análise dos estudos selecionados nessa revisão, com foco em identificar o nível de resiliência dos idosos na presença de doenças, mostrou forte consenso de que a resiliência é um importante fator de proteção para o sofrimento emocional, sejam elas na presença de doenças que promovem maior repercussão como o câncer^{23,25}, ou doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes^{14,29}.

Enquanto Markovitz et al.²³ identificaram que pacientes belgas com maior nível de resiliência (R=93,8) suportam melhor o impacto negativo do câncer de mama e são menos propensos a apresentar sintomas depressivos, na China, Wu et al.²⁵ encontraram baixos níveis (R=60,9) de resiliência em portadoras com o mesmo tipo de câncer, principalmente nas mulheres mais idosas. Outras pesquisas realizadas em diferentes países com portadoras de câncer de mama apresentaram diferentes níveis de resiliência: Coreia do Sul (R=67,8)¹¹, Suíça (R=74,4)²⁰, Austrália (R=80,1)¹² e no Brasil (R=88,5)³⁰. A variação desses resultados reforça a tese da forte relação da resiliência com as bases culturais dos diferentes povos, e menor relação com as condições econômicas do país, visto, por exemplo, que os brasileiros demonstraram níveis mais elevados de resiliência³⁰ que aqueles que vivem em países com maior estabilidade econômica²⁰ e melhor assistência para saúde¹².

O nível de resiliência dos indivíduos com diabetes *mellitus* no Brasil foi maior se comparado ao estudo realizado no Irã¹⁴. No Brasil, a Lei Federal nº 11.347/2006⁴⁷ disponibiliza distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes. Para a realização de consultas médicas gratuitas, recebimento dos medicamentos e assistência de equipe multiprofissional, o paciente deve apenas cadastrar-se no programa de educação especial para diabéticos (HIPERDIA) do posto de saúde mais próximo de sua residência.

Por outro lado, no Irã, apesar do acesso às medicações para tratamento de diabetes serem acessíveis e cobertos por seguro⁴⁸, estudo realizado

por Bahremand et al.¹⁴ identificou que, naquele país o relacionamento familiar e a saúde mental são fatores que interferem de forma significativa no nível de resiliência, e concluíram que os pacientes diabéticos que desfrutavam melhor relacionamento familiar, apresentaram maior resiliência e, conseqüentemente, melhor saúde mental.

Estudos realizados na Austrália³⁵ e nos EUA^{17,28,31} identificaram níveis médios de resiliência entre pessoas portadoras de deficiências físicas decorrentes de fratura ortopédica ($R=73,0$)³⁵, esclerose múltipla [($R=71,0$)¹⁸; ($R=73,4$)¹⁷] e injúria cerebral ($R=75,9$)³¹. Kohler e Loh³⁵ discutem a importância de utilizar os ambientes de reabilitação física como locais para implantação de estratégias benéficas para melhorar a resiliência de pacientes em reabilitação e das pessoas idosas no enfrentamento de suas limitações físicas.

Embora a maior parte dos estudos selecionados à resiliência aborde, sob diferentes aspectos, as questões psicológicas; identificaram-se duas pesquisas que relacionaram o transtorno mental com a resiliência. A primeira foi realizada na China, por Lee et al.¹⁵, que analisaram o estresse vivenciado por 552 bombeiros, com elevado nível de estresse em suas rotinas, e concluíram que intervenções que melhorem a resiliência reduz o impacto de eventos traumáticos e, conseqüentemente, diminui o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático, inclusive naqueles com 60 anos ou mais. E, o segundo estudo, desenvolvido na Austrália por Sharpley et al.³⁴, identificou estratégias e metas interventivas que foram implementadas com sucesso para tratamento individualizado de pacientes, considerando os subtipos de transtornos mentais.

Dado o exposto, essa revisão de literatura identificou a aplicação da escala de Connor-Davidson como um valioso instrumento para utilização nas

mais diversas situações de estresse psicológico que podem afetar, sobremaneira, a qualidade de vida das pessoas. Embora o objetivo inicial desse estudo limitar-se a avaliar a resiliência nos idosos, a escassez de estudos voltados para essa população levou os pesquisadores a ampliar a busca por estudos desenvolvidos com a inclusão de idosos juntamente a outras faixas etárias.

CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática da literatura científica sobre nível de resiliência mensurado pelo instrumento de Connor-Davidson, que incluíram pessoas idosas em suas amostragens, identificou estudos em 11 países e com temas centrais em diversificadas situações. Os países que se destacaram com maior número de estudos sobre resiliência foram a China, Estados Unidos e Austrália. A análise do nível de resiliência entre portadores de doenças identificou, na Austrália, um estudo com o maior nível de resiliência em pacientes idosos portadores de depressão. Por outro lado, para os sobreviventes de desastres naturais no Japão encontrou-se o menor nível de resiliência, embora para a população mais idosa que vivenciou repetidos eventos ao longo da vida, a resiliência representou significativo fator protetor para os sobreviventes frente a tais eventos. Quase a totalidade dos estudos reconhecem a necessidade de implementar intervenções para melhorar o nível de resiliência frente às adversidades.

Pesquisas futuras são necessárias para melhor compreensão das intervenções que possibilitem aumentar a resiliência das pessoas envolvidas, seja em situações adversas impostas pelo ambiente em que vive, mas também daquelas advindas dos eventos naturais do processo do envelhecimento, no contexto da saúde ou na presença de doenças.

REFERÊNCIAS

1. United Nations Organization. Cúpula da ONU discute envelhecimento populacional e desenvolvimento sustentável [Internet]; [sem local]: ONU; 2017 [acesso em 27 out. 2017]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/cupula-da-onu-discute-envelhecimento-populacional-e-desenvolvimento-sustentavel/>
2. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de envelhecimento e Saúde [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2015 [acesso em 27 out. 2017]. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

3. Betancourt TS, Meyers-Ohki SE, Charrow A, Hansen N. Annual research review: mental health and resilience in HIV/AIDS-affected children a review of the literature and recommendations for future research. *J Child Psychol Psychiatr.* 2013;54(4):423-44.
4. Gayton WF, Friedman SB, Tavormina JF, Tucker F. Children with cystic fibrosis: I. Psychological test findings of patients, siblings, and parents. *Pediatrics.* 1977;59(6):888-94.
5. Melillo A, Suárez-Ojeda EN, Rodríguez D. Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida. Buenos Aires: Paidós; 2004.
6. Souza MTS, Cervený CMO. Resiliência psicológica: revisão da literatura e análise da produção científica. *Rev Interam Psicol.* 2006;40(1):115-22.
7. Smith J, Borchelt M, Maier H, Jopp D. Health and well-being in the young and oldest old. *J Soc Issues.* 2002;58(4):715-32.
8. Centro Internacional de Longevidade Brasil. Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro: ILC; 2015.
9. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde.* 2015;24(2):335-42.
10. Connor K M, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety.* 2003;18(2):76-82.
11. Min JA, Yoon S, Lee CU, Chae JH, Lee C, Song KY, Kim TS. Psychological resilience contributes to low emotional distress in cancer patients. *Support Care Cancer.* 2013;21(9):2469-76.
12. Sharpley C, Christie D, Bitsika V. Variability over time-since-diagnosis in the protective effect of psychological resilience against depression in Australian prostate cancer patients: implications for patient treatment models. *Am J Men's Health.* 2013;7(5):414-22.
13. Kukihara H, Yamawaki N, Uchiyama K, Arai S, Horikawa E. Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan. *Psychiatr Clin Neurosci.* 2014;68(7):524-33.
14. Bahremand M, Rai A, Alikhani M, Mohammadi S, Shahebrahimi K, Janjani P. Relationship between family functioning and mental health considering the mediating role of resiliency in type 2 diabetes mellitus patients. *Global J Health Sci.* 2014;7(3):254-9.
15. Lee JS, Ahn YS, Jeong KS, Chae JH, Choi KS. Resilience buffers the impact of traumatic events on the development of PTSD symptoms in firefighters. *J Affect Disord.* 2014;162:128-33.
16. Law J, Richmond RL, Kay-Lambkin F. The contribution of personality to longevity: findings from the Australian Centenarian Study. *Arch Gerontol Geriatr.* 2014;59(3):528-35.
17. Senders A, Bourdette D, Hanes D, Yadav V, Shinto L. Perceived stress in multiple sclerosis: the potential role of mindfulness in health and well-being. *J Evid-Based Complement Altern Med.* 2014;19(2):104-11.
18. Rudow DL, Iacoviello BM, Charney D. Resilience and personality traits among living liver and kidney donors. *Prog Transplant.* 2014;24(1):82-90.
19. Ni MY, Li TK, Yu NX, Pang H, Chan BH, Leung GM, et al. Normative data and psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the abbreviated version (CD-RISC2) among the general population in Hong Kong. *Qual Life Res.* 2016;25(1):111-6.
20. Dubey C, De Maria J, Hoeppli C, Betticher DC, Eicher M. Resilience and unmet supportive care needs in patients with cancer during early treatment: a descriptive study. *Eur J Oncol Nurs.* 2015;19(5):582-8.
21. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *Am J Crit Care.* 2015;24(5):412-20.
22. Lim ML, Lim D, Gwee X, Nyunt MS, Kumar R, Ng TP. Resilience, stressful life events, and depressive symptomatology among older Chinese adults. *Aging Ment Health.* 2015;19(11):1005-14.
23. Markovitz SE, Schrooten W, Arntz A, Peters ML. Resilience as a predictor for emotional response to the diagnosis and surgery in breast cancer patients. *Psychooncology.* 2015;24(12):1639-45.
24. Lu C, Yuan L, Lin W, Zhou Y, Pan S. Depression and resilience mediates the effect of family function on quality of life of the elderly. *Arch Gerontol Geriatr.* 2017;71:34-42.
25. Wu Z, Liu Y, Li X, Li X. Resilience and associated factors among mainland Chinese women newly diagnosed with breast cancer. *PLoS ONE.* 2016;11(12):e0167976 [13 p.].
26. Zhong X, Wu D, Nie X, Xia J, Li M, Lei F, et al. Parenting style, resilience, and mental health of community-dwelling elderly adults in China. *BMC Geriatrics.* 2016;16:1-8.
27. Zhang W, Wang A, Yao S, Luo Y, Li Z, Huang F, et al. Latent profiles of posttraumatic growth and their relation to differences in resilience among only-child-lost people in China. *PLoS ONE.* 2016;11(12):e0167398 [13 p.].

28. Edwards KA, Alschuler KA, Ehde DM, Battalio SL, Jensen MP. Changes in resilience predict function in adults with physical disabilities: a longitudinal study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2017;98(2):329-36.
29. Böell JE, Silva DM, Hegadoren KM. Sociodemographic factors and health conditions associated with the resilience of people with chronic diseases: a cross sectional study. *Rev Latinoam Enferm.* 2016;24:e2786 [9 p.].
30. Solano JP, da Silva AG, Soares IA, Ashmawi HA, Vieira JE. Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with metastatic colorectal cancer patients. *BMC Palliat Care.* 2016;15:1-8.
31. Hanks RA, Rappport LJ, Waldron Perrine B, Millis SR. Correlates of resilience in the first 5 years after traumatic brain injury. *Rehabil Psychol.* 2016;61(3):269-76.
32. Sottile PD, Lynch Y, Mealer M, Moss M. Association Between Resilience and Family Member Psychologic Symptoms in Critical Illness. *Crit Care Med.* 2016;44(8):721-7.
33. Edward KL, Stephenson J, Giandinoto JA, Wilson A, Whitbourn R, Gutman J, et al. An Australian longitudinal pilot study examining health determinants of cardiac outcomes 12 months post percutaneous coronary intervention. *BMC Cardiovasc Dis.* 2016;16:1-8.
34. Sharpley C, Bitsika V, Jesulola E, Fitzpatrick K, Agnew LL. The association between aspects of psychological resilience and subtypes of depression: implications for focussed clinical treatment models. *Int J Psychiatr Clin Pract.* 2016;20(3):151-6.
35. Kohler S, Loh SM. Patient resilience in the fracture orthopaedic rehabilitation geriatric environment. *Australas J Ageing.* 2017;36(1):65-8.
36. Ong HL, Vaingankar JA, Sambasivam R, Fauziana R, Tan ME, Chong SA, et al. Resilience and burden in caregivers of older adults: moderating and mediating effects of perceived social support. *BMC Psychiatry.* 2018;18(1):1-9.
37. Horvath MAH, Massey K. The impact of witnessing other people's trauma: The resilience and coping strategies of members of the Faculty of Forensic and Legal Medicine. *J Forensic Leg Med.* 2018;55:99-104.
38. The EQUATOR Network. Enhancing the Quality and Transparency of Health Research. Oxford: Minervation Ltd; 2018 [acesso em 25 de outubro de 2018]. Disponível em: <http://www.equator-network.org/>
39. Keeman JM. Types and forms of resilience in local planning in the U.S.: Who does what? *Environ Sci Policy.* 2018;88:116-23.
40. The United States. Department of Homeland Security. The 2014 Quadrennial Homeland Security Review [Internet]. [place unknown: publisher unknown]; 2014 [acesso em 27 de out. 2018]. Disponível em: <https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/2014-qhsr-final-508.pdf>
41. Yan HQ, Tseng W, Chang S, Nishizono M. Confucian thought: implications for psychotherapy. In: *Asian culture and psychotherapy: Implications for east and west.* Honolulu: University of Hawaii Press; 2005. p. 129-41.
42. Hatvani-Kovacs G, Bush J, Sharifi E, Boland J. Policy recommendations to increase urban heat stress resilience. *Urban Climate.* 2018;25:51-63.
43. South Australian Health and Medical Institute. The Well Being and Resilience Centre [Internet]. Adelaide: SHAMRI; 2018 [acesso em 20 out. 2018]. Disponível em: <https://www.wellbeingandresilience.com>
44. União Europeia. Regimes privados de pensões: o seu papel nas pensões adequadas e sustentáveis [Internet]. [place unknown: publisher unknown]; 2010 [acesso em 20 de out. 2018]. Disponível em: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4853&langId=pt>
45. Souza MTS. Resiliência e desastres naturais. *Ciênc Cult [Internet].* 2011 [acesso em 03 abr. 2019];63(3):1-2. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252011000300002&lng=en
46. Landau J, Saul J. Facilitando a resiliência da família e da comunidade em resposta a grandes desastres. *Pensando Fam.* 2002;4(4):56-78.
47. Brasil. Lei nº. 11.347, de 27 de setembro de 2006. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. *Diário Oficial da União.* 28 set. 2006. p. 1.
48. Ghadiri-Anari Z, Fazelipour SM, Mohammad. Insulin refusal in Iranian patients with poorly controlled type 2 diabetes mellitus. *Acta Med Iran.* 2013;51:567-71.