

# A PARTICIPAÇÃO DE IDOSOS EM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE E SUA RELAÇÃO COM SATISFAÇÃO COM SUPORTE SOCIAL E OTIMISMO

*Participation of elderly in groups of seniors and their relationship with satisfaction with social support and optimism*

*La participación de las personas de la tercera edad en grupos de personas mayores y su relación de satisfacción con el apoyo social y el optimismo.*

ROSINA FORTESKI GLIDDEN<sup>1</sup>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA, BRASIL

CLAUDIA DAIANA BORGES<sup>2</sup>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, FLORIANÓPOLIS, BRASIL

ADRIANA AGUIAR PIANEZER<sup>3</sup>

FAMEG UNIVINCI, GUARAMIRIM, BRASIL

JENIFFER MARTINS<sup>4</sup>

FAMEG UNIVINCI, GUARAMIRIM, BRASIL

**Resumo:** A noção contemporânea de velhice revela uma demanda por novas iniciativas que contemplem ideais de qualidade de vida, envelhecimento ativo e inclusão social. Os grupos de idosos são alternativas potenciais para o favorecimento destes aspectos. Foi objetivo deste trabalho analisar a participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com a satisfação com suporte social e otimismo. Participaram da pesquisa 62 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, integrantes de sete grupos de idosos de uma cidade do sul do Brasil. Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS), a Escala de Otimismo (LOT), e um questionário com questões sociodemográficas e questões sobre a participação dos idosos nos grupos. Os resultados apontaram uma relação significativa entre o otimismo e a satisfação com o suporte social na dimensão de atividades sociais e melhores índices de envolvimento em atividades e de otimismo em idosos não casados. Conclui-se que os grupos de idosos podem fornecer condições promissoras para a promoção de otimismo e que é preciso maior atenção às relações familiares dos idosos. Os grupos de idosos parecem possibilitar a promoção de otimismo.

**Palavras-Chaves:** Idosos; Terceira Idade; Grupos de Terceira Idade; Suporte Social; Otimismo.

**Abstract:** *The contemporary notion of old age reveals a demand for new initiatives which contemplate ideas of quality of life, active aging, and social inclusion. Groups of elderly are potential alternatives in favor of these aspects. The objective of this study was to analyze the participation of elderly individuals in groups of seniors and their relationship with social support satisfaction and optimism. The study included 62 elderly individuals, of both genders, and aged 60 years or older, as members of seven elderly groups from a city in southern Brazil. The Satisfaction with Social Support Scale (ESSS) and the Life Orientation Test (LOT) were used as data collection instruments along with a questionnaire with sociodemographic questions and questions about the participation of the elderly within the groups. The results pointed to a significant relationship between optimism and satisfaction with social support in the dimension of social activities, and to better scores of involvement in activities and optimism in non-married elderly individuals. In conclusion, groups of elderly can provide promising conditions for the promotion of optimism, and the family relationships of the elderly may require greater attention. Groups of seniors seem to make the promotion of optimism possible.*

**Keywords:** *Seniors; Third Age; Groups of Seniors; Social Support; Optimism.*

<sup>1</sup> Psicóloga, Mestra e Doutoranda em Educação pela UFPR, Professora de Psicologia (Fameg Univinci) e Coordenadora do Grupo de Pesquisa Saúde e Desenvolvimento Humano (Fameg Univinci). Endereço: Rodovia: BR 280 Km 60 15885 – 89.270-000 - Guaramirim – SC. Telefone: (47) 3373-2000. E-mail: rsforteski@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0003-1521-8240>.

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestra e Doutoranda em Psicologia pela UFSC, Professora de Psicologia (Fameg Univinci e UniSociesc) e Coordenadora do Grupo de Pesquisa Saúde e Desenvolvimento Humano (Fameg Univinci). Endereço: Rodovia: BR 280 Km 60 15885 – 89.270-000 - Guaramirim – SC. Telefone: (47) 3373-2000. E-mail: claudia.daiana@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-2060-0014>.

<sup>3</sup> Acadêmica de Psicologia e aluna de Iniciação Científica. Endereço: Rodovia: BR 280 Km 60 15885 – 89.270-000 - Guaramirim – SC. Telefone: (47) 3373-2000. E-mail: adriana.aguiar.pianezzer@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-5991-9415>

<sup>4</sup> Acadêmica de Psicologia e aluna de Iniciação Científica. Endereço: Rodovia: BR 280 Km 60 15885 – 89.270-000 - Guaramirim – SC. Telefone: (47) 3373-2000. E-mail: dieini.martins97@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-6309-2465>

**Resumen:** La noción contemporánea de vejez revela una demanda de nuevas iniciativas que contemplen ideales de calidad de vida, envejecimiento activo e inclusión social. Los grupos de personas de la tercera son alternativas potenciales para el fomento de estos aspectos. Este trabajo tuvo como objetivo analizar la participación de personas de la tercera edad en grupos de tercera edad y su relación de la satisfacción con el soporte social y optimismo. Participaron en la investigación 62 personas de la tercera edad, de ambos sexos, con edad igual o superior a 60 años, integrantes de siete de estos grupos de una ciudad del sur de Brasil. Como instrumentos de recolección de datos fueron utilizados: la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social (ESSS) y la Escala de Optimismo (LOT), junto con un cuestionario sociodemográfico y preguntas sobre la participación de los grupos. Los resultados apuntaron una relación significativa entre el optimismo y la satisfacción con el soporte social en la dimensión de actividades sociales, así como mejores índices de participación en actividades y optimismo en los participantes que no estaban casados. Se concluye que los grupos de la tercera pueden proporcionar condiciones favorables para la promoción del optimismo y resaltan la necesidad de mayor atención a las relaciones familiares de este grupo de personas.

**Palabras-Clave:** Ancianos; Tercera Edad; Grupos de Terceira Idade; Soporte Social; Optimismo.

## Introdução

A expectativa de vida do brasileiro vem aumentando gradativamente, levantamentos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstram que de 1940 a 2016 ela aumentou 30,3 anos. O estado com maior expectativa de vida no Brasil é Santa Catarina (IBGE, 2017). Segundo a Organização Mundial da Saúde, a população idosa em 2050 será composta por dois bilhões de pessoas no mundo. Outro dado informado é de que em 2020, pela primeira vez, ela será maior que a população de crianças com até cinco anos (OMS, 2014). Como o prolongamento do tempo de vida surgem novas concepções de velhice e envelhecimento. Tradicionalmente, o envelhecimento é entendido como um processo dinâmico e progressivo, nesta fase ocorrem alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Essas mudanças interferem na capacidade do idoso de se adaptar ao ambiente, tornando-o mais vulnerável (Papaléo Netto, 2013). Porém, hoje sabe-se que o perfil do idoso mudou, ele não é mais visto, necessariamente, como doente e fraco. Essa perspectiva demanda também a realização de novos estudos que consigam explicar melhor o modo de ser contemporâneo desse sujeito (Neri, 2004). O envelhecimento da população do século XX é um fenômeno que marcou o interesse de diferentes campos da ciência, entre eles a Psicologia, que passou a dedicar-se mais ao estudo da velhice. Com isso, ela também precisou alterar seus paradigmas de compreensão da velhice, passando a considerar o envelhecimento como processo multidimensional e multidirecional que se relaciona a uma série de vantagens e limitações. A Psicologia aprimorou a explicação de fenômenos do envelhecimento (como processo), da velhice (fase da vida) e do idoso (sujeito designado como tal com base nos critérios de cada sociedade). Atualmente, a

principal preocupação de estudo na área é como envelhecer bem e com saúde (Neri, 2004).

Nesta direção, é pertinente a compreensão do conceito de envelhecimento ativo, que traduz um processo de otimização das oportunidades de saúde e que tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida do idoso. Nesta noção, o indivíduo percebe seu bem-estar físico, mental e social, e torna-se um integrante participativo da comunidade em que está inserido (OMS, 2015). Entender o idoso como um indivíduo capaz de manter-se ativo, social e culturalmente envolvido, pressupõe o seu entendimento pelo paradigma da integralidade. Aspectos físicos, psicológicos, emocionais, sociais, culturais e econômicos influenciam a forma como idoso percebe e desenvolve sua velhice.

O envolvimento do idoso com a família, amigos e com a comunidade, e a prática da atividade física, são fatores capazes de retardar a perda de habilidades cognitivas. O nível de escolaridade também representa um fator de proteção. Quanto mais engajado o sujeito estiver em questões psicossociais, mais saudável será o seu envelhecimento e mais efetiva será a prevenção de uma possível demência (Argimon & Stein, 2005). Assim, a participação dos idosos em programas sociais para um envelhecimento ativo é importante para prevenir e retardar algumas doenças comuns da terceira idade (Ferreira, Maciel, Costa, Silva & Moreira, 2012).

A autonomia do idoso também é fundamental para seu desenvolvimento saudável. Quanto mais independente for o idoso, melhor será a sua qualidade de vida. Porém, esta autonomia não significa ausência de suporte social. Na fase do envelhecimento é crucial que a família, os amigos e a sociedade estejam ao lado do idoso e ofereçam apoio e suporte (Ferreira et al. 2012). A presença de otimismo e de recursos providos pelo suporte social associam-se à

adaptação e à manutenção da satisfação com a vida (Dumitrache, Windle & Herrera, 2015).

## Grupos de Terceira Idade

O ser humano é gregário e se desenvolve melhor em grupo. Contudo, com o passar dos anos as interações sociais diminuem e, diante desta realidade, os centros de convivência, ou grupos de terceira idade, apresentam-se como uma opção para a reconstrução da rede de relacionamentos dos idosos (Zimerman, 2000). Estes grupos realizam várias atividades, dentre as quais pode-se destacar reuniões para autoconhecimento e palestras sobre saúde e educação, festas em datas comemorativas e religiosas e passeios para diversas localidades (Conselho Federal de Psicologia, 2008).

Há estudos que confirmam os benefícios da participação do idoso em grupos para a promoção da saúde e bem-estar (Rizzolli & Surdi, 2010; Leite, Cappellari & Sonogo, 2002). Na pesquisa de Rizzolli e Surdi (2010), que tinha por objetivo identificar a percepção dos idosos sobre o convívio nos grupos de terceira idade, os autores identificaram que os idosos possuíam uma visão positiva sobre tal experiência. Os resultados indicaram também mudanças significativas na autoestima, na saúde e nos afazeres de atividades diárias, após ingresso nos grupos, sugerindo uma melhora na qualidade de vida. Os autores concluíram que a participação dos idosos em grupos de terceira idade é muito importante por promover mudanças favoráveis no estilo de vida do sujeito.

Os resultados do estudo de Leite et al. (2002), que verificou as principais razões que fazia com que o idoso procurasse os grupos de terceira idade e quais as mudanças ocorridas na vida dele em função dessa participação, mostraram que questões como a interação social, a convivência com pessoas da mesma idade e a possibilidade de realização de atividades físicas eram os principais fatores que levavam os idosos a participar dos grupos. Os autores concluíram que a inserção do idoso possibilitava o compartilhamento de sentimentos de alegria, amor e tristeza, proporcionando suporte emocional. Ela também provia afeto e troca de conhecimentos.

## Suporte Social

O suporte social pode ser definido pela presença ou quantidade de relações sociais gerais ou particulares que um sujeito possui, como relações conjugais,

de amizade ou organizacionais. Tais relações possuem um conteúdo funcional que abrange o nível de envolvimento afetivo-emocional ou instrumental. O suporte social é um processo pelo qual outras pessoas podem oferecer informação, aconselhamento ou orientação e é uma função desempenhada pelos membros que compõem uma rede social (Ornelas, 2008).

A interação social na terceira idade é fundamental para que o idoso possa adquirir e manter o suporte social, o que conseqüentemente resultará em uma melhora na saúde, tanto na prevenção de doenças, como na cura. Com suporte social o idoso sente-se acolhido e cuidado, o que expressa que este é também fator benéfico para sua saúde mental. Idosos que não possuem apoio social, emocional e material provavelmente terão maior dificuldade de enfrentamento de situações de estresse (Pimenta, 2013).

Os contatos sociais que os idosos empreendem ao participar de atividades grupais têm papel significativo na sua saúde e qualidade de vida por promover autoestima, autonomia, autoeficácia e a possibilidade de aumentar sua rede social (Presa, 2014). Adicionalmente, maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse se relacionam com menores níveis de satisfação com o suporte social (Seiça & Vitória, 2017).

O envolvimento do idoso em atividades sociais contribui de modo positivo também para a cognição, longevidade, funcionalidade e, principalmente, para a manutenção da sua rede social, possibilitando trocas, auxílios e a noção de pertencimento. O contato de sujeitos da terceira idade com a rede social resultará em relações que oferecem apoio de natureza informativa, afetiva, instrumental e social (Vieira, 2013).

A família e a comunidade são, muitas vezes, a base fundamental de suporte social na vida dos idosos (Alvarenga, Oliveira, Domingues, Amendola & Faccenda, 2011). O suporte social tem como função a integração do idoso na sociedade, seja através das redes de apoio social ou de políticas públicas. A existência de redes de apoio, suporte financeiro, moradia, transporte adequado e acesso aos serviços de saúde, são fatores que colaboram para uma melhora na condição de vida do idoso (Araújo, Freire, Padilha & Baldisserotto, 2006).

## Otimismo

Otimismo é uma predisposição de esperar coisas boas do futuro. Trata-se de uma atitude que o sujeito possui frente aos eventos e que influencia a sua

saúde física e mental, e também a forma de lidar com relações sociais e profissionais. Quando o sujeito está frente a situações aversivas da vida, ou quando precisa utilizar técnicas de enfrentamento ou anseia por alcançar objetivos pessoais, pode-se dizer que o indivíduo otimista possui mais sucesso do que o pessimista (Conversano et al., 2010).

O otimismo influencia tanto a pessoa em si, como em seu comportamento frente a várias circunstâncias. As principais características de uma pessoa otimista são: bom humor, resiliência, popularidade, felicidade, esperança, perseverança e boas condições de saúde física. A pessoa otimista promove um clima leve e agradável (Oliveira, 2010; Araújo & Silva, 2007).

Pesquisas têm mostrado importantes relações entre o otimismo e variáveis ligadas à saúde física e mental. Por exemplo, níveis mais altos de otimismo associam-se a menores sintomas de depressão (Calandri, Graziano, Borghi & Bonino, 2018), melhores níveis de resiliência e menores de ansiedade (Presa, 2014), menores níveis de estresse frente aos eventos da vida e a melhores níveis de comportamentos saudáveis (Ruthig, Hanson, Pedersen, Weber & Chipperfield, 2011).

A literatura também expressa o valor protetivo do otimismo em relação a aspectos cognitivos. Em um estudo que tinha por objetivo examinar se o otimismo estava associado com o prejuízo cognitivo incidente em adultos idosos, Gawronski, Kim, Langa & Kubzansky (2016) verificaram que quando o nível de otimismo era moderado havia uma redução de possíveis prejuízos cognitivos, enquanto que em idosos com um nível de otimismo alto existia uma baixíssima probabilidade de ocorrer prejuízo cognitivo. Assim, os autores concluíram que o otimismo possuía um papel significativo na conservação da função cognitiva. Oliveira (2010) estudou quatro tópicos importantes no âmbito da Psicologia Positiva, felicidade, otimismo, esperança e perdão, e procurou situar cada um deles dentro da bibliografia existente. Para isso, sua pesquisa foi feita com três grupos de pessoas: jovens, adultos e idosos. O autor concluiu que os jovens e adultos eram mais esperançosos, otimistas e felizes do que os idosos e que esses fatores se correlacionavam bem entre si, enquanto que os idosos apresentavam uma melhor capacidade de perdoar, o que não se correlaciona com os

fatores anteriores. Com isso, percebe-se a necessidade de promoção de esperança, otimismo e felicidade em todas as faixas etárias, com atenção especial aos idosos. Já com relação ao perdão, os idosos podem auxiliar a habilitar os mais novos na obtenção dessa capacidade. O trabalho com idosos, considerando a evolução do entendimento sobre o conceito de envelhecimento, demanda que políticas públicas sejam planejadas no sentido de desenvolver sistemas sociais que forneçam apoio por meio de iniciativas relacionadas à economia, à prestação de serviços e à saúde mental (Dai, Zhang, Zhang, Jiang & Huang, 2016). O desafio atual é manter uma vida ativa e de qualidade de vida, considerando aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, apesar das perdas características do envelhecimento. Tendo como base esta meta corrente, estabeleceu-se como objetivo desta pesquisa analisar a participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com a satisfação com suporte social e o otimismo.

## Método

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva e correlacional. Nela foram atendidos os fundamentos éticos e científicos pertinentes a estudos com seres humanos, conforme Resolução do CONEP nº 466 de 2012. O projeto da pesquisa foi submetido a um Comitê de Ética, obtendo aprovação por meio do Parecer número 2.795.105. Os participantes tiveram seus direitos ao sigilo e à confidencialidade assegurados. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, uma via do documento assinado ficou com cada participante.

## Instrumentos de Coleta de Dados

Foram utilizados três instrumentos de coleta de dados, um questionário com perguntas de caracterização sociodemográfica e de descrição da participação dos idosos nos grupos, e duas escalas, a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) (Ribeiro, 1999), e Escala de Otimismo (LOT-R), baseada na escala original *Revised Life Orientation* (LOT-R) de Scheier, Carver e Bridges (1994).

A Escala de Satisfação com o Suporte Social foi criada por Ribeiro (1999). O instrumento é composto por 15 itens e é uma escala de autopreenchimento

tipo Likert, com cinco opções de resposta, que varia de concordo totalmente a discordo totalmente. A escala é composta de quatro dimensões que medem a satisfação com o suporte social. A primeira mede a satisfação social em relação aos amigos, com cinco itens, a segunda mede a satisfação com o suporte social íntimo e possui quatro itens, a terceira mede a satisfação com os familiares e tem três itens, e, por fim, a quarta mede a satisfação com atividades sociais e possui três itens. No Brasil houve uma adequação transcultural da ESSS para língua portuguesa feita por Marôco, Campos, Vinagre e Pais-Ribeiro (2014), neste estudo participaram 1.023 estudantes do ensino superior, 532 brasileiros e 491 portugueses.

A Escala de Otimismo (LOT-R) criada por Scheier, Carver e Bridges (1994), consiste em dez itens, três são afirmações que expressam otimismo, três expressam pessimismo e quatro são itens filtro, cujos escores não são computados. Os participantes respondem uma escala Likert de cinco pontos, que variam de discordo plenamente até concordo plenamente (Bastianello & Pacico, 2014). Dois estudos de validação foram realizados no Brasil. Um com 844 estudantes universitários do Rio Grande do Sul (Bastianello, Pacico & Hutz, 2014) e outro com 450 alunos do ensino médio de duas escolas públicas do Rio Grande do Sul (Pacico, Bastianello, Zanon, Reppold & Hutz, 2013).

## Local e Procedimentos de Coleta

A pesquisa foi realizada em sete grupos de terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Os grupos se reuniam para fazer atividades físicas duas vezes por semana. Cada encontro tinha duração de uma hora e trinta minutos. A coordenação era feita por um professor de Educação Física e os grupos eram mantidos pela prefeitura, por meio de vinculação com a Assistência Social do município.

O contato inicial foi feito com o coordenador dos grupos por e-mail. Neste momento foram explicados o objetivo e os procedimentos de coleta de dados da pesquisa e, em seguida, foi solicitada autorização para a sua aplicação nos grupos. Após a obtenção do consentimento do coordenador, realizou-se um levantamento da quantidade de grupos e da média aproximada de idosos por grupo. Com essas informações foi construída uma escala de aplicação da pesquisa por grupo. O município tinha um total de 19 grupos, para o presente estudo foram selecionados, por conveniência, os sete grupos com maior

número de idosos participantes e que tinham acesso geográfico mais facilitado. A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores do grupo de pesquisa a que pertencem as autoras do presente estudo, estes foram denominados líderes de coleta, em conjunto com alunos voluntários de Iniciação Científica, neste estudo chamados de aplicadores.

Para realização da coleta foram visitados os sete grupos que se reuniam nos seguintes locais: salão de igreja (quatro grupos), salão anexo à Secretaria de Educação (um grupo), Associação de Moradores do Bairro (um grupo) e salão de dança (um grupo). Havia a expectativa de encontrar apenas idosos nos grupos, porém, muitos participantes tinham menos de 60 anos. A Tabela 1 apresenta a proporção de idosos dentro dos grupos.

**Tabela 1.** Proporção de idosos dentro dos grupos investigados

Grupos	Total*	Idosos
G1 – Associação de Moradores	19	6
G2 – Salão de Igreja	18	4
G3 – Salão de Igreja	15	2
G4 – Salão de Igreja	10	2
G5 – Salão de Igreja	60	20
G6 – Salão da Secretaria da Educação	60	24
G7 – Salão de Dança	18	4
Total	200	62

\*O total de participantes foi obtido em relatórios de estágio do semestre anterior que tiveram como campo os mesmos grupos de idosos.

Como pode ser observado na Tabela 1, a divergência entre o total de participantes e aqueles que puderam ser considerados idosos - com 60 anos ou mais - revela a heterogeneidade destes grupos. Assim, entende-se que os grupos de idosos desta pesquisa não apenas proporcionam atividades físicas regulares, mas também contato com pessoas mais jovens. Este dado é importante por expor as possibilidades interativas que os grupos provêm. Porém, as implicações dessa diversidade e as razões para que ela aconteça não foram investigadas na presente pesquisa. Chegando no local de coleta era realizada uma conversa inicial com o coordenador responsável para entender a rotina de atividades do grupo e combinar qual seria o melhor momento para a aplicação da pesquisa. A sugestão feita pelos pesquisadores era sempre de realizar a coleta ao final das atividades físicas, essa

sugestão foi aceita pelos coordenadores e todas as coletas foram realizadas neste período. Em seguida, os pesquisadores organizavam o local distribuindo mesas, cadeiras ou bancos disponíveis. Assim que as atividades físicas eram finalizadas, o coordenador do grupo apresentava a equipe de pesquisadores e passava a palavra ao líder da coleta. O líder pedia aos idosos que se acomodassem nos bancos ou cadeiras já organizadas previamente e apresentava toda a equipe, explicando o objetivo da pesquisa, os procedimentos de coleta e as informações pertinentes a aspectos éticos disponíveis no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O termo foi lido com os idosos, enfatizando as informações sobre riscos e benefícios, anonimato dos participantes e dos grupos a que pertenciam e ao caráter voluntário da participação. Após estas explicações iniciais era solicitado aos idosos que quisessem participar que assinassem o TCLE nas duas vias. O líder fazia então uma breve fala sobre os instrumentos, explicando o formato dos itens e exemplificando a lógica das respostas com itens fictícios, que não se relacionavam aos temas das escalas. Por fim, o líder de coleta informava aos participantes que os pesquisadores presentes estariam disponíveis para auxiliar em caso de dúvidas. Na maioria das coletas os pesquisadores ajudavam os idosos com as escalas, em uma proporção média de um aplicador para cada dois ou três idosos, lendo para quem estivesse sem óculos e tirando dúvidas com exemplos que facilitassem seu entendimento, mas que não tivessem relação com a questão. Nos grupos em que a expectativa era encontrar um número maior de idosos foram designados aproximadamente seis aplicadores para auxiliar na coleta de dados, o líder da coleta ficava responsável pela explicação geral e todos auxiliavam os idosos com dificuldades. Nos grupos com menos participantes havia quatro aplicadores para auxiliar os idosos. O tempo médio de aplicação em cada grupo foi de 30 minutos. Os idosos, de modo geral, responderam as escalas com certa dificuldade em função da quantidade de itens de resposta (cinco). O auxílio constante aos participantes, provido pela organização de uma equipe ampla de pesquisadores aplicadores foi fundamental. No caso dos idosos analfabetos os aplicadores auxiliaram lendo o questionário, desde as perguntas sociodemográficas até as escalas, e assinalando as respostas dadas pelos participantes. No TCLE dos idosos analfabetos foi feita assinatura digital.

## **Apresentação e Discussão dos Resultados**

A análise dos dados foi feita por meio de medidas descritivas (médias, frequências, porcentagens e desvio-padrão) e dos testes estatísticos Qui Quadrado, *t* de Student e Correlação de Pearson, para relacionar variáveis e grupos, conforme objetivos de pesquisa propostos. Os resultados são discutidos em comparação com a literatura da área.

## **Participantes**

Participaram da pesquisa 62 idosos, que constituíram uma amostra não-aleatória, integrantes de grupos de convivência. A idade variou de 60 anos, critério mínimo de inclusão para participar da pesquisa, até 86 anos ( $M=68,7$  anos,  $dp=6,88$ ). A maior parte ( $n=39$ ) tinha de 60 a 69 anos, seguida de 70 a 79 anos ( $n=17$ ) e 80 a 89 anos ( $n=5$ ). A maioria ( $n=55$ ) dos idosos respondeu que estava aposentada no momento da pesquisa. Sobre o sexo, a maioria ( $n=51$ ) era do feminino. Outros estudos também apontam a predominância da participação de mulheres em grupos de idosos (Borges, Bretas, Azevedo & Barbosa, 2008; Cascaes, Falchetti & Galato, 2008; Couto et al. 2018; Leite et al. 2002; Vieira, 2013), inclusive em grupos específicos de prática de exercícios físicos (Andrade et al., 2014; Benedetti, Mazo & Borges, 2012; Hortencio, Silva, Zonta, Melo & França, 2018; Silva, Carvalho, Lima & Rodrigues, 2011).

Vieira (2013) salienta que a maior representação do sexo feminino pode estar relacionada ao fato de que as mulheres costumam aderir mais facilmente a projetos de autocuidado e saúde. Na pesquisa de Andrade et al. (2014), cujo objetivo era investigar a percepção de idosos sobre grupos de convivência, a predominância de mulheres foi explicada pela resistência masculina quanto à participação dos grupos, as mulheres investigadas responderam que seus companheiros não participavam por manterem preconceitos sobre integrar grupos de idosos.

Com relação ao estado civil, predominaram os idosos casados ou que moravam junto com o(a) companheiro(a) ( $n=38$ ), seguidos por viúvos ( $n=18$ ), divorciados ( $n=3$ ) e uma minoria de solteiros ( $n=2$ ). A maioria dos participantes morava só com o(a) esposo(a) ( $n=21$ ), seguida pelos que moravam sozinhos ( $n=13$ ), somente com filhos ( $n=13$ ) e pelos que moravam com o(a) esposo(a) e com os filhos ( $n=12$ ).

Foram investigados também os níveis de escolaridade dos participantes (Tabela 2).

**Tabela 2.** Escolaridade dos participantes

Níveis	f
Ensino fundamental 1 incompleto ou completo	41
Ensino fundamental 2 incompleto ou completo	8
Ensino médio completo ou incompleto	7
Ensino superior completo ou incompleto	2
Analfabeto(a)	2
Total	60

Fonte: dados da pesquisa.

A Tabela 2 mostra que a maior parte (n=41) dos idosos possuía apenas até o quinto ano dos anos iniciais no máximo e uma minoria possuía ensino superior completo ou incompleto (n=2). Alguns estudos também mostram este cenário de baixa escolaridade de idosos e sua pouca expressiva inclusão no ensino superior (Benedetti et al. 2012; Cascaes et al. 2008). Uma possível explicação para a baixa escolaridade seria a realidade cultural da infância e juventude destes participantes, que valorizava pouco os estudos e muito os planos de casar, formar família e o trabalho precoce (Neto, 2018). Contudo, o nível de instrução é um importante fator para o desenvolvimento social, político e econômico do sujeito. Na sua falta várias questões, inclusive a saúde, tendem a ser prejudicadas (Machado, Gomes, Freitas, Brito & Moreira, 2017). A escolaridade representa também um fator de proteção para a preservação da cognição do idosos (Argimon & Stein, 2005).

### A participação nos grupos

Os idosos responderam sobre seu tempo de participação nos grupos, sobre a frequência com que participavam por semana e se frequentavam outros grupos também. Foi investigada ainda qual era a razão mais forte para participar do grupo. A Tabela 3 apresenta os dados sobre o tempo de participação nos grupos que foram categorizados em períodos.

**Tabela 3.** Tempo de participação no grupo

Períodos	f
Até 5 anos	28
De 6 a 10 anos	21
De 11 a 15 anos	5
Mais de 20 anos	1
Total	55

Fonte: Dados da pesquisa.

Com base na Tabela 3 percebe-se que a maioria dos idosos participava dos grupos por um período de até cinco anos (n=28), porém, uma quantidade considerável (n=21) respondeu que participava de seis a dez anos. No estudo de Borges et al. (2008), de um total de 197 idosos entrevistados 41,6% frequentavam os grupos a mais de cinco anos e somente 4,2% a menos de um ano. Estudos demonstram que, frequentemente, a participação dos idosos nos grupos ocorre por um tempo superior a três (Schoffen & Santos, 2018), cinco (Borges et al., 2008) e seis anos (Andrade et al. 2014). No estudo de Borges et al. (2008), de um total de 197 idosos entrevistados 41,6% frequentavam os grupos a mais de cinco anos e somente 4,2% a menos de um ano. Na pesquisa de Schoffen e Santos (2018), com quinze idosos, 80,0% responderam que participavam dos grupos a mais de três anos. No estudo de Andrade et al. (2014), com 60 idosos, 42,0% frequentavam o grupo de seis a dez anos. Nestes grupos havia dança, educação física, passeios, artesanato e programas lúdicos que promoviam a educação para saúde. Os resultados apresentados por estas pesquisas descrevem a diversidade da trajetória dos idosos em relação ao tempo de sua participação nos grupos, não permitindo um consenso sobre a questão. Porém, parece haver uma vinculação sólida dos participantes nos grupos, considerando o tempo de permanência dos idosos.

O tempo de participação no grupo relacionou-se significativamente ( $\chi^2 = 10,96$ ;  $p < 0,001$ ) com o estado civil dos idosos, como expõe a Figura 1.

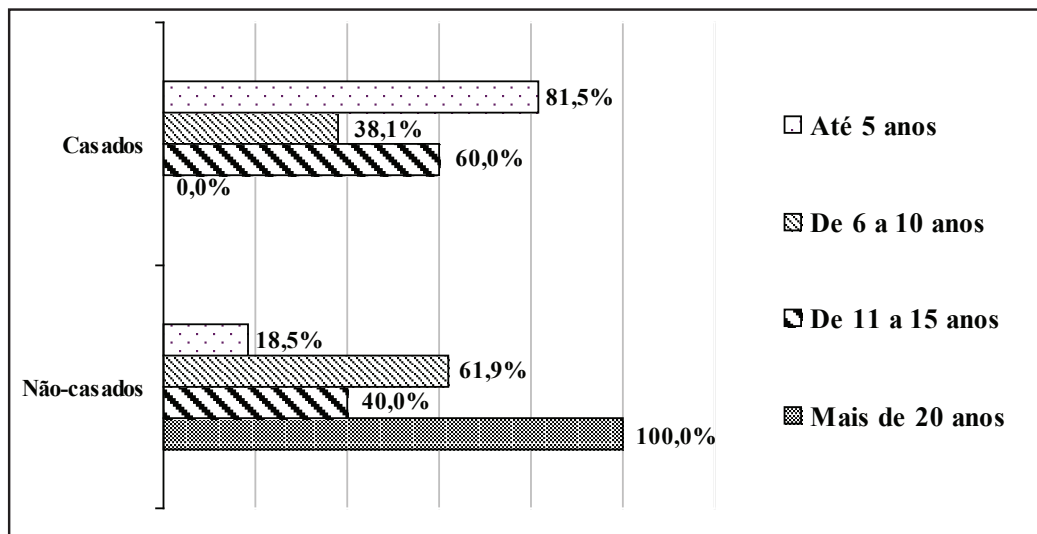


Figura 1: Relação entre o tempo de participação no grupo e estado civil dos idosos ( $\chi^2 = 10,96$   $p < 0,001$ ).

Com os dados da Figura 1 é possível observar que a maioria dos participantes que estavam no grupo por até cinco anos (81,5%) era casada, e a maioria (61,9%) dos que estavam no grupo por um período de seis a dez anos era composta de idosos não casados. Com isso, observa-se uma leve tendência de idosos casados a participar dos grupos por menos tempo. Este dado pode ter relação com o fato de que a maioria do grupo dos não casados era composta por viúvos ( $n=18$ ).

Sobre a frequência de participação nos grupos, a grande maioria dos idosos ( $n=57$ ), frequentava duas vezes por semana, dois idosos apenas uma vez, e um idoso relatou que participava três vezes na semana. Quando questionados se participavam de outros grupos, 38 afirmaram que não e 20 idosos responderam que frequentavam outros grupos também. Este

dado corrobora com os achados do estudo de Annes, Mendonça, Lima, Lima e Aquino (2017) e de Santos e Vaz (2008). O estudo de Annes et al. (2017) teve 29 idosos participantes, destes, 23 participavam de mais de um grupo simultaneamente, no Projeto Teatro Interativo e no Projeto Alegria de Viver. Já no estudo de Santos e Vaz (2008) muitos dos idosos também participavam de mais de um grupo. No caso do presente estudo a maioria não relatou participar de outros grupos, ainda assim, sugere-se a existência de uma relação positiva dos idosos com os grupos, uma vez que aproximadamente um terço ( $n=20$ ) se vinculava a mais de um.

Houve também uma relação significativa ( $\chi^2 = 13,37$ ;  $p < 0,001$ ) entre a variável frequentar outros grupos de idosos com a faixa etária, conforme apresenta a Figura 2.

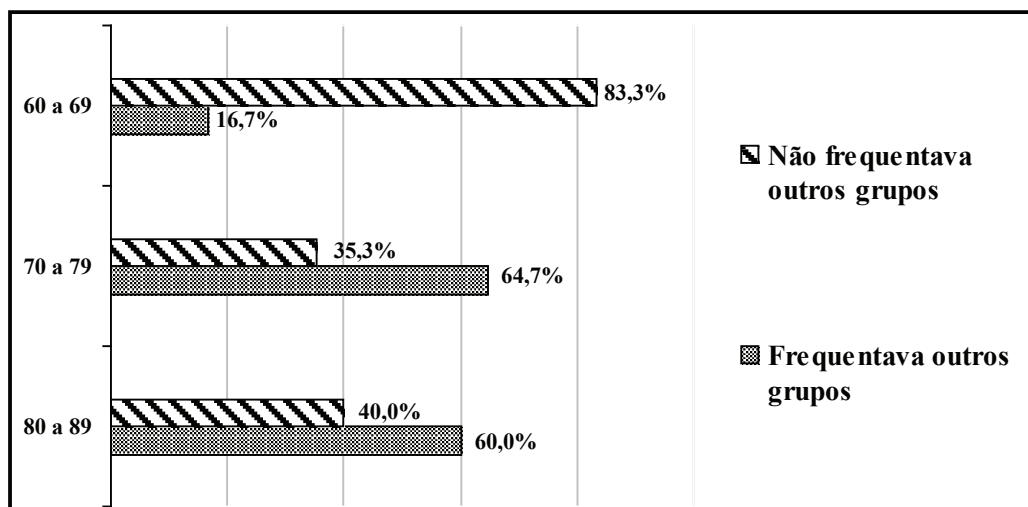


Figura 2: Relação entre frequentar outros grupos e faixa etária dos idosos ( $\chi^2 = 13,37$   $p < 0,001$ ).



Conforme os dados da Figura 2 pode-se observar que, dos idosos que estavam na faixa etária de 60 a 69 anos, uma maioria expressiva (83,3%) não frequentava outros grupos de idosos. Em contrapartida, na faixa etária de 70 a 79 anos a maioria (64,7%) frequentava outros grupos também. Ainda, na faixa etária de 80 a 89 anos também a maioria (60,0%)

afirmou participar de outros grupos. Com isso percebeu-se que idosos mais velhos, acima de 70 anos, tendiam a participar de mais de um grupo.

Outra relação significativa ( $\chi^2 = 6,72; p < 0,001$ ) foi observada entre as variáveis frequentar mais de um grupo e estado civil, conforme apresenta a Figura 3.

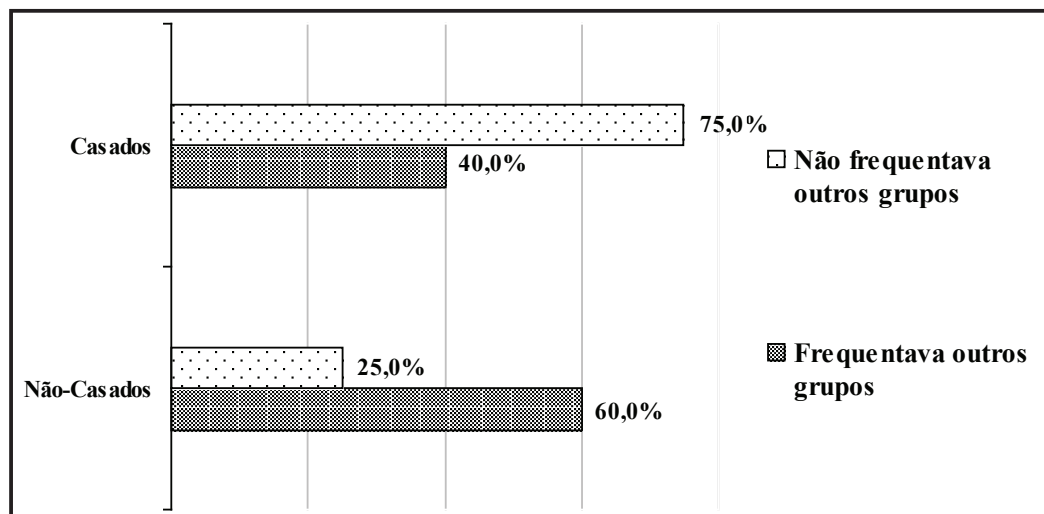


Figura 3: Relação entre frequentar mais de um grupo e estado civil dos idosos ( $\chi^2 = 6,72 p < 0,001$ ).

Com os dados da Figura 3 é possível observar que a maioria dos idosos que não frequentava outros grupos era casada (75,0%) e a maioria que frequentava outros grupos de idosos também era composta por não casados (60,0%). O grupo de não casados compreendia solteiros, divorciados e viúvos. Com isso, observa-se que idosos não casados tendiam a participar mais de outros grupos.

Em relação à vida ativa dos idosos e a relação com estado civil, o estudo realizado por Freitas, Meereis e Gonçalves (2014), que avaliou comparativamente a qualidade de vida de idosos ativos e idosos considerados insuficientemente ativos, demonstrou que no grupo de idosos ativos os viúvos e solteiros eram maioria, enquanto que no grupo de idosos insuficientemente ativos a maioria era composta por idosos casados. Em consonância com esses achados, o estudo de Caporicci e Neto (2011) ao comparar idosos ativos e inativos em relação à prática de atividades físicas diárias, verificou que no grupo de não praticantes de atividades físicas a maioria dos idosos era casada. Os resultados destes estudos vão ao encontro da presente pesquisa, ao apontar maior envolvimento em atividades físicas de pessoas não casadas.

Sobre a razão mais forte para participar do grupo, os idosos puderam escolher entre duas alternativas fechadas no questionário: exercícios realizados

(atividade física) ou companhia e amizade de outras pessoas (interação social). A maioria ( $n=53$ ) dos idosos respondeu que participava dos grupos principalmente pelos exercícios realizados, apenas quatro idosos responderam que o faziam pela companhia dos participantes do grupo. Cabe ressaltar que o objetivo dos grupos pesquisados era a realização de atividades físicas. Porém, mantinha-se a hipótese de que, para boa parte dos participantes, as relações sociais desenvolvidas poderiam se sobrepôr à motivação pela prática de exercícios físicos, pela inserção social que estes grupos proporcionam. Porém, esta hipótese foi refutada pelos resultados supracitados. Convergindo com dados encontrados no presente estudo, na pesquisa de Rizzolli e Surdi (2010), com 20 idosos de dois grupos de convivência cujas ações realizadas eram atividades físicas e recreativas, excursões, jogos e palestras, os idosos também indicaram a necessidade de realizar atividade física como motivo de sua participação, sendo que essa solicitação era determinada por orientação médica. Nesse sentido, Cavalli et al. (2014) contribuem informando que indicações médicas, manutenção da flexibilidade, recuperação de lesões, superação de estresse, ocupação de tempo livre e motivos estéticos são motivações comuns para a procura por grupos de atividades físicas pelos idosos. Com a prática de atividades físicas

os idosos obtêm ganhos biológicos, psicológicos e sociais. A atividade física melhora a função corporal, reduz as doenças cardiovasculares, ajuda a controlar a pressão arterial, melhora a postura e o equilíbrio, propicia uma maior qualidade no sono, amplia o contato social e diminui a ansiedade e o estresse, melhorando o humor e aumentando a autoestima (Brasil, 2006). Com as perdas do processo de envelhecimento, envelhecer de modo ativo é uma questão de saúde. A prática de atividade física melhora a capacidade funcional e possibilita maior participação na comunidade, tornando o idoso mais social e ativo quando inserido em um grupo (Ferreira et al., 2012). O idoso precisa estar ativo na sociedade, nas questões culturais, sociais, econômicas, espirituais e civis. O envelhecimento ativo é um conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde, ele não apenas ressalta o envelhecimento saudável, mas também outros fatores que promovem maior qualidade de vida (OMS, 2005).

Sobre os benefícios da atividade física na velhice, o estudo de Silva, Nascimento Júnior, Araújo e Oliveira (2016) mostrou que a realização de atividades em grupo com orientação de profissionais de educação física melhorou a percepção dos idosos participantes sobre sua qualidade de vida. Corroborando com estes dados, o estudo de Costa, Rodrigues, Prudente e Souza (2018) compararam a qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos e concluíram que os idosos que participavam dos grupos apresentavam melhor percepção de qualidade de vida do que o grupo controle, que era ativo, mas não participava de grupo de atividades físicas.

## **Satisfação com o Suporte Social e Otimismo**

Para os cálculos envolvendo os resultados das escalas foram consideradas as pontuações de 53 participantes. Nove idosos foram excluídos da amostra por preenchimento inconsistente dos instrumentos. O escore total da escala de otimismo não apresentou correlação significativa com o escore total da escala de satisfação com o suporte social ( $p > 0,05$ ). Porém, a dimensão “atividades sociais”, que mede os níveis de satisfação com as atividades sociais nas quais a pessoa se envolve, apresentou uma correlação positiva significativa ( $r = 0,268$ ;  $p = 0,052$ ) com o escore total de otimismo, indicando que quanto mais altos os escores de satisfação com o envolvimento em

atividades sociais dos idosos, maiores também eram os escores de otimismo.

Também foi observada uma diferença significativa ( $t = 2,27$ ,  $p = 0,027$ ) entre os idosos que frequentam apenas um grupo ( $M = 13,5$ ,  $dp = 1,72$ ) e os que frequentam mais de um ( $M = 14,4$ ,  $dp = 0,92$ ) na dimensão de otimismo. Esse resultado mostra que os idosos que buscavam participar de outros grupos se mostraram mais otimistas. Estes dois resultados se aproximam ao evidenciar que maiores níveis de envolvimento em atividades, e de satisfação com este envolvimento, relacionam-se com maiores níveis de otimismo. Estes resultados são particularmente relevantes em função da característica central da amostra da presente pesquisa, que trata de participantes de grupos de terceira idade. Assim, este dado sugere que a participação de idosos nestes grupos pode contribuir para o desenvolvimento de melhores níveis de otimismo. Porém, esta relação com otimismo não se expressou, na presente pesquisa, nas outras dimensões de suporte social, como satisfação com família, amigos e relacionamentos íntimos. Isso sugere que o desenvolvimento do otimismo aqui estava possivelmente relacionado com a percepção do idoso de estar realizando um envelhecimento ativo, o que contribuiria para sua qualidade de vida e longevidade. Esta discussão também faz sentido ao retomar o resultado de que a maioria ( $n = 53$ ) dos participantes disse participar do grupo em função dos exercícios físicos realizados. Dentre as inúmeras variáveis que têm relevância no envelhecimento saudável, o otimismo, bem como o sentimento de felicidade, destaca-se dentro da dimensão psicológica (Tavares et al. 2017), uma das explicações para tanto é a associação positiva entre maiores níveis de otimismo e menores níveis de estresse (Oliveira, Souza, Luchesi, Inouye & Pavarini, 2017) e maiores níveis de resiliência (Presa, 2014). Teston, Marcon e Marcon (2014) realizaram uma pesquisa com 13 idosas, cujo objetivo era conhecer a percepção sobre a sua participação nas atividades promovidas por um centro de convivência. Os resultados evidenciaram fatores positivos relacionados ao lazer, ocupação, melhoria do estado de ânimo, cuidado com a saúde, busca por hábitos de vida saudáveis e a alfabetização. Verificou-se ainda como indicadores de satisfação com o grupo a assiduidade nas atividades e indicar o grupo a outros idosos. Os autores concluíram que a participação de idosos em grupos de convivência é benéfica por contribuir com a promoção do envelhecimento sadio.

Sobre a relação otimismo e envelhecimento, os estudos de Luz e Amatuzzi (2008) e de Tavares et al. (2017) mostraram que os idosos que possuíam otimismo perante a vida se adaptavam melhor às transformações da vida e encaravam de maneira mais positiva a velhice, proporcionando bem-estar, felicidade e um envelhecimento saudável. O apoio emocional e a qualidade de relações podem ser considerados fatores que influenciam a relação entre envolvimento em atividades sociais e otimismo (Oliveira et al. 2017). Para Tavares et al. (2017), o sentimento de otimismo também está relacionado ao idoso ser ativo, o que contribui para um envelhecimento saudável. Adicionalmente, quanto maior o envolvimento social do idoso melhor é sua capacidade cognitiva e sua saúde física e sua rede de suporte social é fortalecida por seu envolvimento social (Neri & Vieira, 2013). Como o objetivo de identificar os principais determinantes da autoavaliação do estado de saúde e do bem-estar da população idosa portuguesa, o estudo de Silva (2014) demonstrou que quanto menor era o nível de envolvimento em atividades sociais individuais e sociais dos idosos, menor era o sentimento de felicidade e otimismo. Tal dado evidencia a importância das atividades sociais para fortalecer o otimismo entre idosos. Em relação a isso, o estudo de Bacsu et al. (2014), ao buscar identificar os significados, experiências e percepções do envelhecimento saudável entre idosos rurais canadenses, confirmou que o idoso, ao interagir socialmente e manter-se ativo, sente-se otimista e saudável.

O *Test t* apontou também uma diferença significativa ( $t=-1,93$ ,  $p=0,059$ ) nas médias dos grupos casados e não casados, em relação ao escore total de satisfação com o suporte social. A média dos idosos casados ( $M=56,19$ ,  $dp=8,71$ ) se mostrou menor do que a dos não casados ( $M=60,14$ ,  $dp=6,01$ ), sugerindo que os idosos não casados estavam mais satisfeitos com o suporte social recebido.

Na mesma direção, uma diferença significativa ( $t=-2,74$ ,  $p=0,009$ ) foi observada na relação entre a dimensão de satisfação com o suporte da família, da escala de satisfação com o suporte social, e o estado civil dos idosos. Os idosos casados ( $M=13,32$ ,  $dp=2,68$ ) obtiveram médias menores neste quesito, em relação aos não casados ( $M=14,71$ ,  $dp=0,71$ ). Ou seja, o grupo não casado, que envolvia solteiros, divorciados e viúvos, relatou maiores níveis de satisfação com o suporte provido pelas suas famílias. Este dado contrapõe ao que a literatura indica, esta demonstra que o nível de suporte provido pela família

para os idosos casados é mais elevado, em relação aos não casados (Dai et al. 2016; Maia, Castro, Fonseca & Fernández, 2016), sendo que muitas vezes a rede de suporte do idoso restringe-se a componentes de seu núcleo familiar e escassos amigos (Sousa et al. 2018). Ressalta-se que a família é o centro de apoio social de pessoas que estão na terceira idade. As redes de suporte social são favoráveis para a promoção do bem-estar e da saúde física e mental do idoso (Paúl, 2005). No que concerne à relação entre otimismo e satisfação com a vida, na pesquisa de Dumitrache et al. (2015), realizada com 406 idosos, a satisfação com a vida familiar mediou a relação entre otimismo e satisfação com a vida nos participantes que tinham restrições em função de alguma doença. Já os resultados da pesquisa de Dai et al. (2016), com 312 idosos de Taiwan, mostrou que a principal fonte de suporte social dos participantes eram as crianças, e o cônjuge em segundo lugar. Reforçando essa ideia, Sattuf e Bernardo (2015) encontraram em sua pesquisa que idosos que conviviam com familiares apresentavam maior satisfação com o suporte social. Assim, os resultados da presente pesquisa parecem divergir do que a literatura expressa. Estas informações sugerem também que a participação em grupos de idosos pode ampliar sua rede social, fortalecendo as possibilidades de apoio para além do grupo familiar. A variável sexo obteve diferença significativa ( $t=-2,48$ ,  $p=0,019$ ) em relação ao total de otimismo. Os homens obtiveram médias maiores ( $M=26,7$ ,  $dp=2,21$ ) do que as mulheres ( $M=24,2$ ,  $dp=4,45$ ). Este resultado expressa que os homens, na amostra pesquisada, mostraram-se mais otimistas do que as mulheres.

Historicamente foram atribuídas às mulheres responsabilidades e expectativas sociais que podem contribuir com a falta de otimismo observada entre idosas. Essa realidade também foi identificada no estudo de Fernandes e Garcia (2010), que investigou o significado da velhice para homens e mulheres idosos e apontou que a velhice era vivenciada de forma mais tranquila pelos homens. As mulheres, pelo histórico de preocupação com a família e a casa, entendiam a velhice como uma fase mais complicada, em comparação ao significado atribuído pelos homens. Além disso, o estudo identificou o descontentamento com questões estéticas por parte das mulheres, que afirmaram ser este um momento em que a mulher ficava feia, realidade não relatada pelos homens participantes do estudo. Tais dados elucidam que os contextos históricos, culturais e sociais parecem exercer maior influência na redução do otimismo entre idosas.

Os resultados da pesquisa realizada por Vitta, Neri e Padovani (2006) também corroboram com os achados do presente estudo em relação à variável otimismo entre os sexos. Os autores, ao caracterizarem a saúde percebida por diferentes grupos de adultos jovens e idosos, identificaram que, nas participantes mulheres. O fato de serem mulheres e idosas predisponha as participantes a uma concepção menos positiva de sua saúde e, por consequência, menos otimista, isso porque, segundo os autores, o otimismo ou o pessimismo são indicadores do estado geral de saúde e podem nele interferir.

## Considerações Finais

A noção contemporânea de velhice revela uma demanda por novas iniciativas que contemplem ideais de qualidade de vida, envelhecimento ativo e inclusão social. Nesta perspectiva os grupos de idosos emergem como uma alternativa capaz de favorecer estes fatores, fortalecendo a autoestima, possibilitando a ampliação da rede social e a promoção da saúde, considerando um conceito de saúde amplo que envolve aspectos biopsicossociais. Desta forma, estes grupos podem atuar como importantes fontes de suporte social, potencializando perspectivas otimistas de futuro nos idosos participantes. Atitudes otimistas estão intimamente ligadas a enfrentamentos mais saudáveis de situações adversas, contribuindo assim para melhores índices de resiliência. Portanto, o suporte social e o otimismo têm potencial de promover qualidade de vida e saúde mental para os idosos. Esta pesquisa teve como objetivo analisar a participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com a satisfação com suporte social e otimismo. Os grupos investigados na pesquisa tinham como objetivo a realização regular de atividades físicas. Iniciou-se a análise por uma caracterização dos idosos e de sua participação nos grupos. Foi observado que a maioria dos participantes era composta de mulheres. Ainda, a maioria integrava o grupo por um período de até cinco anos e tinha como formação máxima o ensino fundamental 1. Sobre o estado civil, obteve-se uma maioria de participantes casada ou que morava junto com o(a) parceiro(a).

A participação nos grupos se dava, majoritariamente, em função da prática de exercícios físicos realizados. A expressiva maioria dos idosos frequentava os grupos duas vezes por semana e não frequentava outros grupos. Porém, aproximadamente um terço da amostra revelou também participar de outros

grupos e, dentre estes participantes, a maioria era de idosos mais velhos, acima de 70 anos, e não casados. Os idosos não casados também participavam a mais tempo dos grupos. Assim, nesta pesquisa evidenciou-se que idosos não casados se envolviam mais em atividades de grupos, e por mais tempo. As razões para tanto não foram investigadas. Outros estudos poderão abordar tais indagações. Com relação às variáveis otimismo e satisfação com o suporte social, não foi observada relação significativa entre os resultados totais das escalas. Porém, a dimensão relacionada ao envolvimento em atividades sociais, da escala de satisfação com o suporte social, se relacionou com o escore total de otimismo. Este dado fez sentido, considerando a característica da amostra desta pesquisa, composta por idosos participantes de grupos de atividades físicas, que inclusive admitem a participação de pessoas não idosas. Assim, o otimismo dos idosos participantes se revelou associado ao engajamento em práticas sociais, como a participação em grupos de idosos, e não se associou à satisfação com o suporte social provido pela família, amigos e por relacionamentos íntimos.

Em uma direção similar, resultados relacionados ao estado civil dos idosos também sugerem menor satisfação com o suporte social provido pela família, especialmente a nuclear, na figura do esposo ou esposa. Observou-se no grupo de idosos não casados maiores níveis de satisfação com o suporte provido pelas suas famílias e estes idosos se mostraram mais satisfeitos com o suporte social recebido de modo geral. Eram também estes idosos, como já mencionado, que mais participavam de outros grupos, e os participantes que se envolviam em mais de um grupo se mostraram mais otimistas. Estes resultados sugerem ser importante compreender as interações familiares e de amizade que estes idosos dispõem, com o objetivo de proteger e fortalecer estes vínculos que constituem uma fonte fundamental de suporte social. Os grupos de idosos parecem fornecer condições promissoras para a promoção de otimismo, em especial. Este otimismo parece relacionar-se a uma percepção de autocuidado e de vivência ativa.

Essa pesquisa apresentou como limitação importante a dificuldade dos idosos de preencher os instrumentos escalares, considerando seus cinco itens de resposta. A aplicação demandou apoio constante e próximo dos pesquisadores. O não preenchimento completo das escalas resultou na exclusão de nove participantes das análises sobre os constructos destes instrumentos.

Adicionalmente, o número de idosos participantes esperado inicialmente não foi alcançado, pois a expectativa sobre a quantidade de participantes que cada grupo teria mostrou-se incorreta, considerando que uma grande parcela era de pessoas com menos de 60 anos. Porém, as motivações para a inclusão de participantes não idosos em um projeto pensado para a população idosa não foram investigadas, mas entende-se que este fenômeno

pode desempenhar um papel significativo na adesão dos idosos nas atividades e na forma como eles percebem sua participação nos grupos. Por isso, sugere-se que outros estudos possam investigar estas relações, explorando as implicações deste fenômeno. Ainda, entende-se que pesquisas qualitativas com instrumentos abertos possam trazer dados compreensivos sobre os resultados estatísticos aqui apresentados.

## Referências

- Alvarenga, M. R. M., Oliveira, M. A. de C., Domingues, M. A. R., Amendola, F., & Faccenda, O. (2011). Rede de suporte social do idoso atendido por equipes de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(5), 2603-2611.
- Andrade, A. N., Nascimento, M. M. P. do., Oliveira, M. M. D. de., Queiroga, R. M. de., Fonseca, F. L. A., Lacerda, S. N. B., & Adami, F. (2014). Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(1), 39-48.
- Annes, L. M. B., Mendonça, H. G. S., Lima, F. M. de., Lima, M. do A. S., & Aquino, J. M. de. (2017). Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos que participam de grupos de terceira idade em Recife, Pernambuco. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1499-1508.
- Araújo, M. M. T., & Silva, M. J. P. (2007). A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. *Revista Escola Enfermagem USP*, 41(4), 668-674.
- Araújo, S. S. C., Freire, D. B. de L., Padilha, D. M. P., & Baldisserotto, J. (2006). Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 10(19), 203-216.
- Argimon, I. I. L., & Stein, L. M. (2005). Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(1), 64-72.
- Bacsu, J., Jeffery, B., Abonyi, S., Johnson, S., Novik, N., Martz, D., & Oosman, S. (2014). Healthy aging in place: perceptions of rural older adults. *Educational Gerontology*, 40(5), 327-337.
- Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality adaptation and validation of the Brazilian version of the Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF*, 19(3), 523-531.
- Benedetti, T. R. B., Mazo, G. Z., & Borges, L. J. (2012). Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(8), 2087-2093.
- Borges, P. L. C., Bretas, R. P., Azevedo, S. F. de., & Barbosa, J. M. M. (2008). Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(12), 2798-2808.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2006). *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa* (Série A. Normas e Manuais Técnicos)(Cadernos de Atenção Básica, n.19), Brasília: Author.
- Calandri, E., Graziano, F., Borghi, M., & Bonino, S. (2018). Depression, positive and negative affect, optimism and health-related quality of life in recently diagnosed multiple sclerosis patients: the role of identity, sense of coherence, and Self-efficacy. *Journal of Happiness Studies*, 19(1), 277-295.
- Caporicic, S., & Neto, M. F. O. (2011). Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida. *Motricidade*, 7(2), 15-24.
- Cascaes, E. A., Falchetti, M. L., & Galato, D. (2008). Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 37(1), 63-69.
- Cavalli, A. S., Pogorzelski, L. de V., Domingues, M. R., Afonso, M. da R., Ribeiro, J. A. B., & Cavalli, M. O. (2014). Motivação de pessoas idosas para prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários: Brasil e Portugal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(2), 255-264.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2008). *Envelhecimento e subjetividade: desafios para uma cultura de compromisso social*. Brasília: CFP.
- Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Vista, O. D., Arpone, F., & Reda, M. A. (2010). Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 6, 25-29.
- Costa, F. P., Rodrigues, F. M., Prudente, C. O. M., & Souza, I. F. de. (2018). Qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercício físico. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(1), 24-34.
- Couto, N., Antunes, R., Monteiro, D., Vitorino, A., Moutão, J., Marinho, D., & Cid, L. (2018). Validação da Subjective Happiness Scale (SHS) e influência da atividade física sobre a felicidade dos idosos portugueses. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio Y El Deporte*, 13(2), 261-266.
- Dai, Y., Zhang, C. Y., Zhang, B. Q., Liz, Z., Jiang, C., & Huang, H. L. (2016). Social support and the self-rated health of older people: A comparative study in Tainan Taiwan and Fuzhou Fujian province. *Medicine*, 95(24), 1-14.

- Dumitrache, C. G., Windle, G., & Herrera, R. R. (2015). Do social resources explain the relationship between optimism and life satisfaction in community-dwelling older people? Testing a multiple mediation model. *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 633-654.
- Fernandes, M. D. G. M., & Garcia, L. G. (2010). O sentido da velhice para homens e mulheres idosos. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 771-783.
- Ferreira, O. G. L., Maciel, S. C., Costa, S. M. G., Silva, A. O., & Moreira, M. A. S. P. (2012). Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*, 21(3), 513-518.
- Freitas, C. S., Meereis, E. C. W., & Gonçalves, M. P. (2014). Qualidade de vida de idosos ativos e insuficientemente ativos do município de Santa Maria (RS). *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), 57-68.
- Gawronski, K. A., Kim, E. S., Langa, K. M., & Kubzansky, L. D. (2016). Dispositional optimism and incidence of cognitive impairment in older adults. *Psychosomatic Medicine*, 78(7), 819-828.
- Hortencio, M. N. S., Silva, J. K. S. da., Zonta, M. A., Melo, C. P. A. de., & França, C. N. (2018). Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(2), 1-9.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2017). Em 2016, expectativa de vida era de 75,8 anos. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/18470-em-2016-expectativa-de-vida-era-de-75-8-anos.html>. Acesso em 11/09/2019.
- Leite, M. T., Cappellari, V. T., & Sonogo, J. (2002). Mudou, mudou tudo na minha vida: experiências de idosos em grupos de convivência no município de Ijuí/RS. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 4(1), 18-25.
- Luz, M. M. C., & Amatuzzi, M. M. (2008). Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Estudos de Psicologia*, 25(2), 303-307.
- Machado, W. D., Gomes, D. F., Freitas, C. A. S. L., Brito, M. da C. C., & Moreira, A. C. A. (2017). Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. *Revista Portuguesa ReonFacema*, 3(2), 444-451.
- Maia, C. M. L., Castro, F. V., Fonseca, A. M. G. da., & Fernández, M. I. R. (2016). Redes de apoio social e de suporte social e envelhecimento ativo. *INFAD Revista de Psicologia*, 1(1), 293-304.
- Marôco, J. P., Campos, J. A. D. B., Vinagre, M da G., & Pais-Ribeiro, J. L. (2014). Adaptação transcultural Brasil-Portugal da Escala de Satisfação com o Suporte Social para Estudantes do Ensino Superior. *Psicologia Reflexão & Crítica*, 27(2), 247-256.
- Neri, A. L. (2004). Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 1(1), 69-80.
- Neri, A. L., & Vieira, L. A. M. (2013). Envolvimento social e suporte social percebido na velhice. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, 16(2), 419-432.
- Neto, E. M. F. (2018). *Nível de atividade física, capacidade funcional e qualidade de vida de idosos cadastrados nos Centros de Atenção a Melhor Idade – CAIMI da cidade de Manaus*. (Tese de Doutorado em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, Campus Botucatu, Botucatu).
- Oliveira, J. H. B. (2010). Felicidade, otimismo, esperança e perdão em jovens, adultos e idosos. *Psychologica*, 1(52), 123-148.
- Oliveira, N. A., Souza, E. N., Luchesi, B. M., Inouye, K., & Pavarini, S. C. I. (2017). Estresse e otimismo de idosos cuidadores de idosos que residem com crianças. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 697-703.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde* (S. Gontijo, trad.). Brasília: Organização Pan-Americana da saúde.
- Organização das Nações Unidas (ONU). (2014). *Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050: OMS diz que "envelhecer bem deve ser prioridade global"*. Recuperado de <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>. Acesso em 11/09/2019.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde* (Resumo). Brasília: Author.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de século.
- Pacico, J. C., Bastianello, M. R., Zanon, C., & Hutz, C. S. (2013). Adaptation and validation of the dispositional hope scale for adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 488-492.
- Papaléo Netto, M. (2013). O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: E. V. de Freitas, L. Py, F. A. X. Cançado, J. Doll, & Gorzoni, M. L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. (3. ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 15, 275-287.
- Pimenta, M. F. L. A. (2013). *Apoio social para idosos na cidade de João Pessoa (PB): Um estudo de caso-Controlé*. (Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos, Santos).
- Presa, M. G. S. (2014). *Ansiedade, resiliência e otimismo em idosos*. (Dissertação de Mestrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus).
- Ribeiro, J. L. P. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 17(3), 547-558.
- Rizzolli, D., & Surdi, A. C. (2010). Percepção dos idosos sobre grupos da terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 225-233.
- Ruthig, J. C., Hanson, B. L., Pedersen, H., Weber, A., & Chipperfield, J. G. (2011). Later life health optimism, pessimism and realism: psychosocial contributors and health correlates. *Psychology & Health*, 26(7), 835-853.
- Santos, G. A., & Vaz, C. E. (2008). Grupos da terceira idade, interação e participação social. In: A. V. Zanella. *Psicologia e Práticas Sociais*. Rio de Janeiro: Editora Centro Edelstein.
- Satuf, C. V. V., & Bernardo, N. S. C. O. (2015). Percepção do suporte social a idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, 23(2), 11-19.

- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a re-evaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1063-1078.
- Schoffen, L. L., & Santos, W. L. (2018). A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção de saúde. *Revista Científica Sena Aires*, 7(3), 160-170.
- Seiça, E. C., & Vitória, P. (2017). Relação entre perturbações afetivas e o suporte social em estudantes de Medicina da UBI. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 1(8), 49-63.
- Silva, H. O., Carvalho, M. J. A. D. de., Lima, F. E. L. de L., & Rodrigues, L. V. (2011). Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 123-133.
- Silva, J. F. da., Nascimento Júnior, J. R. A. do., Araújo, A. P. S. de., & Oliveira, D. V. de. (2016). Análise comparativa da qualidade de vida de idosas praticantes de exercício físico em centros esportivos e nas academias da terceira idade. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 13(3), 285-298.
- Silva, P. A. da. (2014). Determinantes individuais e sociais do estado de saúde subjetivo e de bem-estar da população sênior de Portugal. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(11), 1-15.
- Sousa, F. de J. D. de., Gonçalves, L. H. T., Paskulin, L. G. M., & Gamba, M. A. (2018). Perfil sociodemográfico e suporte social de idosos na atenção primária. *Revista de Enfermagem UFPE*, 12(4), 824-831.
- Tavares, R. E., Jesus, M. C. P. de., Machado, D. R., Braga, V. A. S., Tocantis, F. R., & Merighi, M. A. B. (2017). Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(6), 889-900.
- Teston, E. F., Marcon, R. M. S., & Marcon, S. S. (2014). Processo de envelhecimento sob a ótica de idosos participantes de um centro de convivência. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 35(1), 97-104.
- Vieira, L. A. M. (2013). *Envolvimento e suporte social percebidos na velhice: Dados do Estudo Fibra, Polo Unicamp*. (Dissertação de Mestrado em Gerontologia, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas).
- Vitta, A. De., Neri, A. L., & Padovani, C. R. (2006). Saúde percebida em homens e mulheres sedentários e ativos, adultos jovens e idosos. *Salusvita*, 25(1), 23-34.
- Zimerman, G. I. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed.

**Recebido: 18.01.2019 / Corrigido: 11.05.2019 / Aprovado: 16.06.2019**