



Religiosidade: fator de resiliência em idosas institucionalizadas

Religiosity: a resilience factor in institutionalized elderly women

Ernani Francisco dos Santos Neto¹

Resumo: O presente trabalho objetivou analisar a religiosidade como fator de resiliência no processo de institucionalização de idosos. Trata-se de um estudo descritivo do tipo observacional com abordagem qualitativa. A pesquisa traz consigo uma parte teórica em que se explora os conceitos de resiliência, religião, religiosidade e espiritualidade e outra empírica através dos dados coletados. A amostra foi composta de 06 idosas com idades variando entre 66 a 89 anos. Para tal investigação foi utilizada a metodologia de Análise de Conteúdo. As análises dos dados coletados e das categorias construídas a partir do referido método contribuíram para o entendimento do fenômeno pesquisado. Os resultados apontam para uma associação direta entre religiosidade e saúde, demonstrando que a religiosidade pode ser entendida como fator de resiliência em idosas institucionalizadas.

Palavras-chave: Religiosidade. Resiliência. Saúde. Envelhecimento. Institucionalização.

Abstract: The present study aimed to analyze religiosity as a resilience factor in the institutionalization process of the elderly. As for its method, this is a descriptive and observational study with a qualitative approach. This work contains a theoretical part dedicated to the elucidation of the concepts of resilience, religion, religiosity and spirituality, alongside an empirical one, which revolve around the review of the data collected. The sample included 06 elderly ladies, with ages varying from 66 to 89 years. The data was examined utilizing content analysis method techniques, which contributed to the understanding of the phenomenon under review. The results suggest the existence of a direct relation between religiosity and good health, pointing out that the former may be seen as a resilience factor for elderly people undergoing institutionalization.

Keywords: Religiosity, Resilience, Health, Aging, Institutionalization.

Introdução

O envelhecimento populacional brasileiro é uma realidade, o número de idosos aumenta a cada ano e o perfil demográfico do país passa por transição. Este novo

¹ Doutorando e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião - UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora – MG. Bolsista CAPES. Graduado em Psicologia pela FMS - Faculdade Machado Sobrinho. E-mail: ernanineto.psi@gmail.com



cenário surge em decorrência de vários fatores como: a queda das taxas de natalidade e de mortalidade; o aumento da expectativa de vida relacionado às melhorias na área social; os avanços da tecnologia no campo da saúde; as mudanças na nupcialidade; e a crescente participação da mulher, tradicional cuidadora, no mercado de trabalho. (CAMARANO; KANSO, 2010; FREITAS, 2004; NERI, 2001, IBGE, 2013; SANTOS NETO, 2018). Segundo Ferreira *et al* (2010, p.16) “essa transição demográfica apresenta-se também como um desafio a ser enfrentado nas sociedades modernas, demandando políticas e ações específicas voltadas para essa parcela da população”.

Para Neri (2011), esse aumento da população idosa gera grandes alterações nos contextos social, econômico e cultural. Não obstante, o crescimento desse segmento populacional é acompanhado pela incerteza das condições de cuidado que os idosos experimentam, visto que a velhice impõe a consideração de aspectos culturais importantes. Dentre eles, consideramos um que compreendemos ser de fundamental importância para o idoso: o aspecto religioso. Haja vista que, influenciados pelos avanços tecnológicos e sociais e pelo aumento da população idosa, as preocupações e intervenções no campo da saúde desta parcela da população passou a valorizar além dos elementos físicos, psicológicos e sociais, as crenças religiosas.

No campo de estudos do envelhecimento nos reportamos às instituições gerontológicas de assistência e acolhimento ao idoso, popularmente conhecidas como asilos. Atualmente tais espaços são chamados de Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs; essa é uma denominação recente adotada pela sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Tal expressão tem sua origem ligada aos asilos que inicialmente eram dirigidos à população carente que necessitava de abrigo. O seu surgimento advém de um viés religioso institucional fruto da caridade cristã diante da ausência de políticas públicas. Tais instituições são definidas como estabelecimentos para atendimento integral a idosos, dependentes ou não, sem condições familiares ou domiciliares para sua permanência na comunidade de origem (ARAÚJO *et al.* 2010).

No Brasil, ainda é escassa a literatura que versa sobre as instituições para idosos. Contudo, Khoury *et al.* (2011) revela que não há dados estatísticos disponíveis acerca do número de idosos institucionalizados e suas características. Todavia, Siqueira e Moi (2006) acreditam que, mesmo diante de uma imprecisão ou inexistência de dados gerais que indiquem o total de idosos institucionalizados, percebe-se que a atenção aos idosos



nas instituições tradicionais, ou melhor, nas instituições asilares é uma realidade que permanece no momento histórico do envelhecimento no Brasil. A demanda por assistência no regime de internato cresce para a população acima de 85 anos e de alta dependência. Os autores notam uma grande procura por vagas nas instituições brasileiras não só por parte de idosos de alta dependência em busca de cuidados especiais, mas também por idosos jovens, sua maioria na faixa etária de 60 a 65 anos.

Neste trabalho temos o propósito de apresentar os resultados da pesquisa de mestrado intitulada “Religiosidade: Fator de Resiliência em Idosas Institucionalizadas na Cidade de Juiz de Fora – MG”. Situados no campo de estudos da Ciência da Religião, buscávamos entendimentos sobre possíveis alterações na vivência e/ou prática religiosa no contexto institucional asilar. A pesquisa teve como objetivo geral compreender a relação entre religiosidade e resiliência em idosos institucionalizados. O estudo dividiu-se em dois momentos: no primeiro, uma revisão bibliográfica, onde se explora os conceitos de velhice, envelhecimento e resiliência, bem como os de religião, religiosidade e espiritualidade; no segundo momento, apresenta a parte empírica com discussão e análise através dos dados coletados em campo.

2. Envelhecimento, velhice e resiliência

O envelhecimento é um termo que nomeia tanto o objeto de estudo como também o campo de intervenção. Na qualidade de objeto de estudo, o envelhecimento é visto como um processo universal, evolutivo, natural e gradativo, inevitável e irreversível, sendo este permeado por questões orgânicas, psicológicas, históricas e culturais (PITANGA, 2006; FERREIRA *et al*, 2010). Trata-se de um processo dinâmico e contínuo de transformação que se inicia no nascimento culminado com a morte do indivíduo. Bassit e Winter (2006) sublinham que o processo de envelhecimento humano na qualidade de objeto de estudo estaria circunscrito a diferentes ordens de fenômenos biológicos, psicológicos e sociais. Segundo as autoras, em decorrência dessa diversidade, as disciplinas que tratam do envelhecimento adotam critérios distintos para delimitar seu campo de investigação e intervenção. O envelhecimento enquanto campo de estudo e intervenção, é, antes de tudo, interdisciplinar: trata-se de um campo de análise desenvolvido e alimentado por estudiosos de várias disciplinas. Uma das áreas



que se destaca é a psicologia do envelhecimento, não menos importante, as áreas da gerontologia e da geriatria.

Na consagrada obra *A velhice*, Beauvoir (1970) descreve que não é possível definir, precisamente, o que é a velhice. Contudo, ela propõe que a velhice não seja entendida como um fato estático, mas sim como o prolongamento e o término de um processo chamado de envelhecer. O envelhecimento não é a mesma coisa que velhice. Esta, a velhice, é compreendida como um estado do desenvolvimento que caracteriza a posição do indivíduo idoso. É, portanto, um estado que caracteriza um grupo de idade específico: o de pessoas com mais de 60 anos. De acordo com Pitanga (2006), é preciso esclarecer que, mesmo existindo variações individuais e sociais em cada época, são estabelecidos critérios para agrupar categorias etárias. Para esta autora, tanto os critérios médicos quanto às convenções sociais têm a mesma dificuldade para definir o que é a velhice, assim como o momento da entrada na velhice. Para alguns, esse momento pode ocorrer com o período da aposentadoria, outros apontam para a fronteira da idade cronológica ou ainda o surgimento dos primeiros sinais de dependência e/ou debilidade.

O processo de envelhecimento se caracteriza como um tempo de exposição a acontecimentos da vida e a transições, mas também como um tempo de implementação de estratégias de confrontação e de resolução de desafios a partir das oportunidades e do potencial adaptativo que cada idoso possui. O desgaste, as perdas e os declínios são inevitáveis, desencadeando inúmeros desafios adaptativos. No entanto, existem recursos e potencialidades na velhice que podem se constituir em um mecanismo multideterminado e mediador nesse processo de envelhecimento. Dentre eles, destacamos a resiliência que se configura como um novo conceito de uma realidade antiga, o qual foi discutido ao longo de anos por áreas como a Física e a Medicina (FERREIRA *et al.* 2012).

Para a compreensão desta problemática serviu-se de aporte teórico o conceito de resiliência adotado por Infante (2005, p. 26), traduzido como “um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande adversidade”. Segundo ela, no conceito de resiliência devem estar presentes três coisas: 1) a noção de adversidade, trauma, risco ou ameaça ao desenvolvimento humano. O termo adversidade pode designar uma constelação de muitos fatores de risco: viver na pobreza, situação de vida específica ou a morte de um familiar; 2) adaptação positiva ou



superação da adversidade. Essa adaptação positiva é entendida quando o indivíduo alcançou expectativas sociais a uma etapa do desenvolvimento ou quando não houve sinais de desajuste; 3) o processo, que considera a dinâmica entre mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais que influem no desenvolvimento humano. A noção de processo permite entender a adaptação resiliente em função da interação dinâmica entre múltiplos fatores de risco e de resiliência.

Para Poletto e Kolller (2006), a definição de resiliência implica a compreensão da interação existente entre o indivíduo e o meio ambiente, assim como o entendimento dinâmico dos chamados fatores de risco e fatores de proteção. Os Fatores de Riscos estão relacionados a toda sorte de eventos negativos de vida que, quando presentes no seu contexto, aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, psicológicos e sociais. O risco é visto como um processo e não um evento estático, podendo ser conceituado por suas implicações nas relações e em seus resultados específicos. Os autores explicam que sua magnitude é medida como a probabilidade de um resultado negativo específico em dada população quando um risco está presente comparado com a probabilidade de quando ele não está presente, assim o risco deve sempre ser pensado como um processo e não como uma variável em si. Os Fatores de Proteção podem ser considerados como recursos adotados por um indivíduo para superar os riscos. Eles correspondem às influências que modificam, melhoram ou alteram respostas individuais a determinados riscos de desadaptação. Sua função, segundo os autores, é modificar a resposta do indivíduo à situação de risco.

Na velhice, Vieira (2016) considera que a resiliência permite, por um lado, a recuperação de situações negativas ou traumáticas, mas também a manutenção do desenvolvimento de capacidades em face de acumulação de desafios. Maia e Ferreira (2011) acrescentam que, na velhice, as situações de risco vivenciadas são inerentes ao próprio processo de envelhecimento e estão associadas a outros eventos que permeiam a vida dos idosos. Isso permitiria pensar a resiliência não apenas como um atributo inato ou adquirido, mas sim um processo interativo e multifatorial.

Aproximando a resiliência da esfera religiosa, Margaça e Rodrigues (2019), em uma revisão de literatura acerca das crenças religiosas na vida adulta e na velhice, apontaram que “o conceito de resiliência evoluiu do concreto para o abstrato, das realidades materiais, físicas e biológicas para as realidades imateriais ou espirituais”



(MARGAÇA; RODRIGUES, 2019, p. 150). Ou seja, é atribuída ao indivíduo a responsabilidade de criar formas para fortalecer e desenvolver a capacidade de ser resiliente através, também, de atividades religiosas/espirituais. Ainda segundo os autores, alguns estudos, a exemplo, (Kim; Esquivel, 2011) demonstraram que a religião e a espiritualidade têm um peso semelhante ao de outros fatores identificados como sendo fatores protetores de resiliência. Conceitualmente tem sido proposto que a espiritualidade e a religiosidade podem facilitar a resiliência em quatro formas: 1) construir e manter as relações pessoais; 2) facilitar o acesso ao suporte social; 3) fortalecer os valores morais; e 4) oferecer oportunidades para desenvolvimento e crescimento pessoal (VANDYKE; ELIAS, 2007).

Para Reis e Menezes (2017) a religiosidade e espiritualidade se apresentaram como uma importante estratégia de resiliência no existir da pessoa idosa longeva, contribuindo para o enfrentamento de patologias, da solidão, entre outras demandas significativas, que colaboram para a diminuição do bem-estar desse segmento populacional. Nessa perspectiva Margaça e Rodrigues (2019) discorrem que:

A dimensão espiritual/religiosa tem sido descrita como sendo relevante, por exemplo, na atribuição de significado ao sofrimento advindo de uma doença crônica e, também, como recurso de esperança face às mudanças no estado de saúde provenientes do decorrer da idade (GREENSTREET, 2006). Os indivíduos passam por um processo de ajustamento ao longo da vida, imprevisível e complexo (AVGOULAS; FANANY, 2013), exigindo que a pessoa se adapte de forma diferente a vários estados, onde a eficácia depende das estratégias de *coping* adotadas. O papel da religião tem-se revelado particularmente relevante como estratégia de *coping* individual para lidar com os eventos de vida, sendo a fé religiosa frequentemente apontada como uma importante fonte de resiliência, com um papel vital no apoio a pessoas que experienciam uma crise (MARGAÇA; RODRIGUES, 2019, p. 151).

A investigação acerca do conceito de resiliência apresenta alguns correlatos ao termo como também possíveis distinções. Um desses correlatos é o conceito de *Coping*. Antoniazzi *et al.* (1998, p. 276) definiu o *coping* como “um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais utilizados pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais”. A extensão do



conceito de *coping* em *Coping Religioso/Espiritual* (CRE) é apresentada por Panzani e Bandeira (2007), esses autores apontam três meios pelos quais a religião pode estar envolvida no *coping*. A religião pode ser parte, ela pode contribuir ou ser resultado/produto do processo de *coping*. O termo *coping* religioso remete a uma estratégia, um modo no qual as pessoas se voltam para a religião para lidar com o estresse.

3. A Religião, a religiosidade e a espiritualidade

O foco da pesquisa que deu origem a esse artigo priorizava o aspecto religioso, precisamente, a religiosidade sendo utilizada como uma estratégia, um fator de resiliência. Contudo, era imprescindível uma compreensão acerca dos termos religião e espiritualidade que caminham junto a esse termo. É fato que, nas últimas décadas, a importância do aspecto religioso na saúde do indivíduo passou a ser bastante valorizada, conseqüentemente os conceitos religião, religiosidade e espiritualidade também passaram a ser problematizados. De um lado, temos a valorização dessas dimensões e, de outro, a dificuldade de suas definições frente à amplitude lexical em que geralmente esses termos são abordados em pesquisas pelo campo da Psicologia e quase sempre estão relacionados à saúde.

A palavra religião extrapola sua própria conceituação, sendo difícil de ser definida, já que está presente em todos os tempos em todas as culturas, sob as mais diversas formas. A religião tem a ver com as questões fundamentais do homem que dizem respeito à existência, a formação identitária, a relação com a vida, com a morte. São questões a respeito do transcendente, do divino, do sagrado. Ela faz parte do fenômeno humano nas suas mais variadas formas - sociais, teológicas, psicológicas, históricas, antropológicas -, as quais implicam abordagens e dimensões várias e de distantes espécies de vida coletiva e individual. A religião pode ser considerada um objeto de investigação científica dos mais profundos e complexos (ALMEIDA, 2015).

No campo da Ciência da Religião, o termo Religião pode englobar várias interpretações. Segundo Junior e Portella (2012, p. 436) “religião, pode ser muita coisa, conquanto o recorte e definição dela como objeto de pesquisa específica, em um tema religioso ou religião específica”. Os autores ressaltam que cabe ao seu estudioso, ou



melhor, ao cientista da religião, ter a capacidade e habilidade de discernir e construir como objeto para sua pesquisa, visto que a religião não se impõe como evidência fática, mas se mostra envolvida nas culturas. Considerando tal complexidade, Junior e Portella (2012) ainda asseguram que seja qual for a definição que se dê ao termo, o fato é que ela existe, ou seja, o objeto existe. Ela, a religião, “está nas manifestações culturais, nos símbolos, nas instituições, nos ritos, nas atitudes religiosas das pessoas, nas instituições com suas doutrinas” (JUNIOR; PORTELLA, 2012, p. 436-437).

No campo da Ciência da Religião, a palavra religiosidade de acordo com Berkenbrock (2007) é geralmente entendida como um adjetivo popular no qual compreende uma gama de crenças e práticas em termos de povo. Essa variedade estaria um pouco à margem da instituição, quando não claramente fora da religião, sendo, portanto, vivida e proposta pela instituição. Adotou-se, como aporte teórico para a compreensão dos termos religiosidade e espiritualidade, as definições de Socci (2006) em um estudo no qual aborda a religiosidade no adulto idoso no âmbito da Psicologia da Religião, em que sintetizou as ideias de alguns autores acerca dos termos. Sobre a religiosidade entende-se:

A Religiosidade (religião, cuja origem latina é religare, reestabelecer ligação), refere-se a comportamentos e crenças associados a alguma religião; refere-se às crenças propriamente ditas (missas, cultos, sessões...) incluindo as não institucionais como (as preces/orações, oferendas etc.); refere-se também às experiências pessoais e ao próprio conhecimento religioso (SOCCI, 2006, p. 89).

Para além dessa definição, Socci (2006) também apresenta duas formas de religiosidade: a Religiosidade Intrínseca e a Religiosidade Extrínseca. Essa classificação, em consonância com Nantes e Grubits (2017), foi proposta por Allport (1967) que definiu o aspecto religioso em religiosidade madura e imatura. A madura ele classificou como Religiosidade Intrínseca e a imatura como Religiosidade Extrínseca. No estudo utilizamos esses referenciais teóricos para compreensão do que é religiosidade.

A Religiosidade Intrínseca é aquela própria de pessoas que internalizam suas crenças. Neste caso, a religião é parte integrante do cotidiano do sujeito, relaciona-se com crenças e comportamentos religiosos que ocorrem no âmbito privado em que prepondera o relacionamento pessoal com a divindade ou com alguma figura de



devoção. Tendo abraçado um credo, o indivíduo se esforça para internalizá-lo e segui-lo totalmente. Nantes e Grubits (2017) nos diz que a Religiosidade Intrínseca é aquela relacionada à dimensão subjetiva, afetiva, na qual as crenças são mais interiorizadas, em que a pessoa de fato integra sua existência em união com suas crenças. Os autores enfatizam que por isso a dimensão intrínseca relaciona-se a aspectos mais interiores e aceitos como valores e modo de vida. Nesta dimensão, o indivíduo encontra mais benefícios porque sua religiosidade atua como um fator de apoio, proteção e estímulo diante das situações adversas da vida.

Acerca da Religiosidade Extrínseca ou Orientação Extrínseca, Allport (1967, p. 434) afirma que “pessoas com essa orientação são descartadas usar a religião para seus próprios fins. O termo é emprestado da axiologia, para designar um interesse que é realizado porque serve a outros, mais interesses finais”. Para ele, esses valores extrínsecos são sempre instrumentais e utilitaristas, pessoas com essa orientação podem achar a religião útil de várias formas – para fornecer segurança e consolo, sociabilidade e distração, status e autojustificação. O credo abraçado é levemente segurado para caber necessidades mais primárias. Em termos teológicos, o tipo extrínseco se volta para Deus, mas sem se afastar de si mesmo.

Socci (2006), além da religiosidade, também abordou a espiritualidade no adulto idoso, descrevendo o termo da seguinte forma:

A espiritualidade (origem latina *Spiritus* = sopro) seu sentido primordial é colocar o indivíduo em contato com a transcendência. A espiritualidade funcionaria como um recurso interno, que pode ser acionado pelo contato com o sagrado, com a natureza, com as artes, com a experiência da doação de si, ou engajamento em causas que visam o bem coletivo. Expressar-se-ia como a busca de um ser superior, ou no envolvimento com temas éticos, estéticos, sociais, que vão além do sentido puramente material e imediato (SOCCI, 2006, p. 89).

Para Almeida (2015, p. 82), “a espiritualidade se coloca além da religião”, seria uma instância de vivência onde o principal objetivo é a busca de um sentido para a vida, de busca pelo sagrado; uma conexão consigo mesmo, independente da religiosidade ou religião institucional. Ainda segundo este autor, há um aumento do emprego do termo espiritualidade tanto em pesquisas acadêmicas como nas falas cotidianas. Ele acredita



que isso ocorra por consequência de um cansaço de tudo que diz respeito à religião institucionalizada.

Nessa mesma linha de pensamento se consagra Camurça (2016), o qual sustenta que os estudos acerca da espiritualidade vêm ganhando destaque desde a década de 1990 no panorama religioso do Brasil, da América Latina e no mundo. Esse interesse é fruto de vários processos, inclusive “o processo de crise e desinstitucionalização religiosa que atingiu as ditas igrejas históricas gerando o consequente surgimento de movimentos carismáticos e pentecostais, de um lado. E do outro, o advento de movimentos alternativos, como o New Age, neo-esoterismos” (CAMURÇA, 2016, p. 19). Para este autor, a noção de espiritualidade constitui-se como crucial na agenda destes novos atores. Ele expressa que a noção de espiritualidade sofre diversas formas de apropriação na experiência destes novos agentes do campo religioso contemporâneo.

4. O percurso metodológico

Trata-se de um estudo observacional de abordagem qualitativa. A amostra foi composta de 06 idosas, destacando que apenas participaram da pesquisa indivíduos do sexo feminino, mulheres de idade variando entre 66 a 89 anos. Dentre os critérios de inclusão definidos no estudo era preciso: ter no mínimo três meses de institucionalização ou estar na modalidade de acolhimento; atividade cognitiva preservada; e ter idade igual ou superior a 60 anos e ainda que o idoso participasse do trabalho de terapia de grupo. Salienta-se que no período em que ocorreu a observação e a coleta de dados não havia idosos do sexo masculino participando deste trabalho.

A pesquisa se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12, item III do Conselho Nacional de Saúde. A participação dos sujeitos foi de livre e espontânea vontade conforme assegura o TCLE. Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e da possibilidade de desistência do estudo caso desejassem, sem qualquer prejuízo para os mesmos. Foram assegurados o anonimato e o sigilo das informações e esclarecido aos participantes que as informações recebidas seriam utilizadas única e exclusivamente para fins acadêmicos científicos. Visando garantir o anonimato dos participantes foram criadas formas de identificação, assim os



nomes reais das idosas foram alterados com o intuito de manter o devido sigilo sobre suas identidades. Optamos por utilizar como pseudônimos os nomes de flores para caracterizar o perfil das participantes; essa escolha ocorreu devido à identificação delas com as flores/rosas, sendo que cada uma escolheu seu próprio pseudônimo (Azaleia, Tulipa, Rosa, Margarida, Lírio e Violeta). O residencial enquanto espaço físico é um local que dispõe de uma ampla área verde com variada plantação de flores e rosas distribuídas por todo o terreno. Por coincidência, a rua onde está situada a ILPIs leva o nome de Rua das Rosas, tornando-se assim um importante significante.

Buscando responder o problema da pesquisa adotou-se como critérios para interpretação dos dados a análise de todo material coletado que incluíam as entrevistas, os questionários e também a observação realizada em campo. Outro critério adotado foi que as categorias seriam selecionadas conforme a aparição de elementos religiosos no material coletado. Como estávamos trabalhando com o uso de uma abordagem qualitativa, foram consideradas as unidades de contexto que apareciam em todo material selecionado. Essas unidades podem ser entendidas como termos semelhantes, idênticos ou similares que apareçam no conteúdo analisado: elas nos ajudam a ter uma compreensão contextual onde esses registros estão inseridos.

Para a análise de dados optamos por utilizar como ferramenta de interpretação a Análise de Conteúdo (AC) de Laurence Bardin (1977) também recomendada por Minayo (2001) para um maior aprofundamento teórico. Na concepção de Bardin (1997), a Análise de Conteúdo trata-se de um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Bardin (1977, p. 38) define a Análise de Conteúdo como “Um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Esse instrumento metodológico visa o conhecimento de variáveis de ordem psicológica, sociológica, histórica e outras, por meio de um mecanismo de dedução com base em indicadores reconstruídos a partir de uma amostra de mensagens particulares. Esta metodologia procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça. Ela é, portanto, uma busca de outras realidades através das mensagens.

5. A discussão



Depois de concluída a etapa da pré-análise e leitura exhaustiva do material foram selecionadas as unidades de conteúdo, e conseqüentemente, a classificação. Realizada esta etapa foram definidas quatro categorias de análise, a saber: Rezar, Deus, Igreja e Religião. Ocorreu que todas as unidades de registro tinham uma relação direta com situações de vida, suas aparições caminhavam para contextos de dificuldades. Esses registros eram utilizados em grande parte das vezes como mecanismos e/ou estratégias de enfrentamento frente às situações de adversidades. Com base em nosso referencial teórico, o termo adversidade é comumente usado como sinônimo ao risco, ele pode designar uma constelação de muitos fatores de riscos como a pobreza, uma situação de vida específica, momentos difíceis e angustiosos, doenças, perdas, envelhecimento, morte (ROCCA, 2008; MELILO, *et al.* 2005). Acrescentamos a essa constelação o próprio processo de institucionalização, todavia, era necessário especificar quais eram essas estratégias.

Observamos que das seis entrevistas realizadas, em cinco dos relatos, prevalece o aspecto da adversidade. São histórias de vida permeadas por situações difíceis narradas a partir de uma posição social, são mulheres que se caracterizam pelos papéis sociais que assumiram e desempenharam ao longo de suas vidas tais como: filha, esposa, mãe, mulher. São mulheres de luta, de enfrentamento, que exerceram muito trabalho e esforço para a manutenção da vida familiar. Ligadas não apenas pelo gênero, mas identificadas pela condição feminina, compartilham de histórias em comum de experiências e de vivências que ainda hoje se repetem: basta constatar que todas partilham de uma condição, o asilamento. Acentuam-se nas suas histórias as perdas de entes queridos, de bens, de posições sociais, como também um histórico de doenças e impossibilidades. Todavia, ao relatarem tais adversidades, demonstram claramente a utilização de estratégias de enfrentamento nesses momentos estressantes.

Em todas as entrevistas constatou-se que a procura por uma instituição foi uma iniciativa de familiares e amigos e também do próprio idoso. Entre os motivos citados que levariam a procura por uma instituição, os que mais prevaleceram foram à internação por motivo de doenças e a falta de cuidadores e/ou companhia. Quatro das participantes demonstraram não estarem de acordo com a internação. Mesmo adaptadas ao novo contexto manifestam insatisfação, bem como o desejo de voltar para casa,



enquanto duas relatam terem experimentado uma rápida e fácil adaptação. Em particular, estas duas últimas relataram que tiveram mais “facilidades na vida” por serem oriundas de uma classe econômica e social que não exigiam delas a mesma luta narrada pelas demais. Contudo, passaram por adversidades em alguns momentos da vida, afinal os problemas da existência humana, “as adversidades”, não se resumem apenas a questões econômicas e sociais, o forte impacto ocorre no âmbito do psicológico, do subjetivo. São as angústias humanas que se destacam como problemas difíceis de resolução e a religiosidade, assim como nas demais entrevistas, foi destacada como a mais recorrente das estratégias de enfrentamento em situações difíceis.

Como produto da mensagem resulta as seguintes considerações: buscava-se a compreensão sobre a importância da religiosidade na vida do idoso e se após o processo de institucionalização haveria alterações. Sim. Definitivamente, sim! Os resultados apontam para uma associação direta entre a religiosidade e a saúde no idoso na condição de institucionalizado. A vivência da religiosidade no espaço institucional religioso não traz consigo apenas uma re-ligação com o espiritual, mas também com o social quando promove interações, encontros que se multiplicam e conseqüentemente resultam em promoção de saúde. A religiosidade mostrou-se como um importante fator de resiliência para esta população: é um recurso utilizado pelos participantes desde longa data. As participantes asseguram que em quase todos os momentos difíceis de suas vidas, que podemos considerar como momentos de adversidade, utilizaram de sua fé, crença e orações. Eles se voltam para o sagrado para aplacar as angústias da existência. Em quase todos os momentos de dificuldade fazia-se uso do elemento religioso.

Antes do processo de institucionalização, suas experiências religiosas eram vivenciadas de forma extrínseca, via espaço público, através de missas, reuniões, atividades, festas, rituais, e obrigações da vivência religiosa. Na atual condição, a de institucionalizadas, o espaço público cede lugar à dimensão subjetiva da vivência religiosa, as experiências vividas por meio da religiosidade de natureza intrínseca passam a ser mais frequentes, são recursos e estratégias que se apresentam disponíveis. Quando questionadas sobre as estratégias utilizadas para superar as adversidades vividas durante todo histórico de suas vidas as quais foram relatadas nas entrevistas, a maioria foi taxativa nas respostas: a religião, a crença em Deus, a fé, as práticas religiosas. No entanto, algumas das respostas foram dadas incitando questionamentos: “Quando se



perde um filho a quem se recorre? Quando descobre uma doença a quem procura? Quando as perdas se acentuam a quem buscar?”.

Dentre os objetivos apresentados nesta investigação existe um que alude para a compreensão dos conceitos religião/religiosidade/espiritualidade para os idosos residentes em ILPIs, assim como na literatura confirmou-se a imprecisão dos termos. A maioria das entrevistadas relatou não ter conhecimento, ou melhor, clareza dos seus significados. O termo religião, mesmo sem a clareza de sua definição, mantém relação direta com uma visão institucionalizada, com algo que se deve seguir de fato. É vista como uma necessidade, um suporte, como algo que ordena e assegura a lei. Enquanto que a religiosidade estaria mais próxima da prática religiosa, do trabalho religioso, do ser e de fazer religião, da experiência religiosa propriamente dita, a espiritualidade foi percebida como uma prática religiosa voltada à comunicação com os espíritos, como algo inexplicável, em alguns casos, como algo que apenas se sente, sendo aceita por uns e outros não. Também se observa desconhecimento sobre o significado do termo, sendo definido por alguns como algo negativo e sujo.

Em outro objetivo que nós propusemos investigar estava incluso verificar se haveria aumento da religiosidade no adulto idoso. A partir da análise e com base nos relatos verificou-se que a crença religiosa não se intensifica com a idade. Em três dos participantes se verifica que não há aumento da religiosidade na velhice, o que existe é mudanças, o que corrobora com os achados de Poletto e Koller (2006) os quais defendem que os fatores de proteção não erradicam os fenômenos psicológicos de uma situação vivenciada; na verdade, o que ocorre é uma mudança na forma como os indivíduos enfrentam as situações em suas vidas, mormente quando são submetidos a circunstâncias estressantes e desvantajosas – em nosso caso a institucionalização.

Essas mudanças são permeadas por inúmeros fatores dos quais se destacam a perda da autonomia, a limitação física e/ou psicológica e a dependência no que tange à locomoção, entre outras. Na realidade, o que ocorre é uma mudança, por causa do tempo. Verificou-se que a ausência de atividades as levam a ter mais tempo para si e, conseqüentemente, para a manutenção de sua religiosidade. “Agora depois que tô aqui dentro sozinha, tenho mais tempo, rezo e converso com Deus, peço não só pra mim, peço *pra* família: parentes, amigos, hospitalizados, desencarnados. Peço a Deus por todos, nas minhas orações eu englobo todo mundo” (Entrevista Azaleia, 2019).



Quando questionadas se a religiosidade aumenta com a idade, a maior porcentagem assegura que não. Os idosos relatam que na condição de institucionalizado o tempo se estende e com isso acentua-se a ociosidade. Frente ao seu desamparo, o que resta a fazer? Buscar a Deus, e como se busca a Deus? Rezando. Três das participantes declararam aumento da religiosidade após a entrada na ILPIs. A primeira afirma “Aumenta. Com certeza” (Entrevista Azaleia 2019). Contudo, duas não se reportam ao aumento da fé propriamente dita, se reportam também ao tempo, vejamos: “A religiosidade aumentou mais porque tem mais tempo, fico 24 horas à toa, então eu aumentei as rezas. Não tem nada pra fazer, antes eu trabalhava aí rezava menos. Hoje, rezo mais” (Entrevista Rosa, 2019). Outra participante sustenta: “Eu rezo mais porque tenho mais tempo agora, não faço mais nada e aí tenho tempo pra rezar. Antes eu trabalhava muito, rezava, mas não era tanto assim não. Eu acho que aumenta mais. Por causa do tempo pra rezar” (Entrevista Margarida, 2019). Três das participantes declaram que não houve aumento da religiosidade “Não. *Pra* mim não. Está a mesma coisa” (Entrevista Tulipa, 2019). “Não. Antes eu rezava mais” (Entrevista Lírio, 2019). A última reafirma “Não. A minha não aumentou não. Eu ia à missa todo dia e dava aula de catecismo, eu frequentava, ia mais a igreja” (Entrevista Violeta, 2019).

Considerações Finais

As pesquisas assinalam uma relação direta entre envelhecimento, religiosidade e saúde, sendo essa relação também documentada por outros trabalhos. A religiosidade pode permitir ao indivíduo idoso uma re-ligação não somente com o divino ou sagrado, mas também com o afetivo, o psicológico, o utilitário, o econômico, o ético, o social, e mais, o que denota uma re-ligação com diversos aspectos da vida. Nesse estudo, fica demonstrado que a religiosidade pode ser entendida como fator de resiliência em idosas institucionalizadas.

No início da pesquisa indagava-nos se haveria alterações na forma do idoso vivenciar suas práticas e/ou experiências religiosas após o processo de institucionalização. Já no começo de nossa investigação a resiliência mostrou-se um elemento fundamental, um referencial teórico próprio para compreensão dessas possíveis alterações, incluindo a institucionalização. Questionávamo-nos precisamente se haveria o indivíduo utilizado da resiliência como recurso, se era possível pensar a



religiosidade como fator de resiliência? Concluída a etapa da análise e de posse das categorias, percebemos a necessidade de aprofundar a observação e as análises acerca da história de vida de cada participante.

Quando essas histórias foram comparadas, mostraram muitas semelhanças, estar na condição de institucionalizado em grande parte das vezes é experienciar um momento de grandes mudanças, de perdas, de ressignificações... Ou melhor, de adversidade. Todas as residentes entrevistadas adentraram a instituição por questões diretamente relacionadas aos cuidados com a saúde: para algumas famílias, a instituição passa ser uma aliada poderosa no que tange aos cuidados voltados ao idoso, visto ser a única alternativa. Todavia, o processo de institucionalização não se dá sem traumas, seja por iniciativa da família ou por escolha própria do idoso, para este, mergulhado no desamparo da velhice, o que lhe resta é o tempo.

É ter tempo para rememorar o tempo, por vezes lembrar-se de suas memórias, agradecer e em outras calar-se. Este calar não é totalmente silencioso: ele grita internamente a espera de uma brecha confiável, um *quantum* se esvai, mas grande parte permanece. E é através de sua religiosidade que ele se faz ouvir. A religiosidade é utilizada como um fator de proteção, como um instrumento que dá suporte para o novo desafio – a institucionalização. Mesmo inserido em um grupo, na coletividade, ou melhor, no espaço institucional, o idoso se sente sozinho. Os sentimentos de abandono e de solidão são recorrentes na maioria, sem falar das inúmeras mudanças de ordem psicológica que ocorrem, a exemplo, a diminuição dos vínculos sociais e a dificuldade de fazer novos laços, fenômenos próprios dessa fase. Acreditávamos que, aliado ao processo de institucionalização, a não vivência das práticas religiosas poderiam resultar em consequências para a saúde e qualidade de vida do idoso. No caso do idoso residente em uma ILPIs, essas práticas religiosas são ressignificadas, dando lugar a outras formas de ver e viver sua religião e/ou religiosidade assim como a sua saúde.

No que tange à instituição, esta apoia a ideia de que as práticas religiosas influenciam na qualidade de vida e bem-estar do idoso permitindo e propagando a valorização da vivência religiosa em seu interior, para, além disso, divulga resultados de pesquisas que reconhecem o valor da dimensão religiosa na saúde do idoso. Entretanto, observamos que durante todo o período em que se desenvolveu o estudo, constatou-se apenas a presença de uma instituição religiosa nesse espaço: a instituição católica. As



expressões religiosas neopentecostais e espíritas que adentram a instituição ainda timidamente, apenas se apresentam quando buscam seus fiéis (geralmente, são idosos sem parentes próximos) para os cultos e reuniões. Quanto às religiões Indo-afro-brasileiras e as de origem asiáticas, verifica-se a ausência da presença institucional nesse espaço asilar, contudo, confirma-se a presença de crenças, de fiéis e devotos. Consta-se que a presença religiosa institucional no âmbito asilar é real, podendo ser em alguns espaços diversa.

Posto isto, é evidente que os questionamentos acerca da relação entre envelhecimento e religião, que nos é bastante cara, não se deram por encerrados com a ávida pesquisa de campo e a imersão na pesquisa científica. Muitos outros questionamentos ressoavam, o que reforça a necessidade de novos estudos, principalmente se se considerar a escassez de pesquisas com a temática no Brasil. Espera-se que essa discussão tenha se justificado, contribuindo para uma atualização bibliográfica e para a abordagem desta temática na literatura científica e acadêmica. Apesar de ser um dos grupos em que a religiosidade tenha maior relevância, percebe-se que ainda há uma escassez de pesquisas sobre religiosidade em idosos, sendo ainda mais significativa nos institucionalizados.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Tatiane. **Espiritualidade e resiliência**: enfrentamento em situações de luto. Juiz de Fora: *Sacrilegens*, v. 12, n.1, 2015, p. 72-91.

ALLPORT, Gordon; ROSS, Michael. **Personal religious orientation and prejudice**. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 1967, p. 432-443.

ANTONIAZZI, Adriane; DELL'AGLIO, Debora; BANDEIRA, Denise. **O conceito de coping**: uma revisão teórica. Natal: *Estud. psicol.* v. 3, n. 2, 1998, p. 273-294.

ARAÚJO, *et al.* **Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Brasília: HERE - História da Enfermagem Revista Eletrônica, v. 1, n. 2, 2010, p. 250-262.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BASSIT, Ana; WINTER, Carla. **Envelhecimento: objeto de estudo e campo de intervenção**. (Org.) Geraldina. In: *Envelhecimento: Referenciais teóricos e pesquisas*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2006.



BEAUVOIR, Simone. **A velhice I**. A Realidade Incômoda. São Paulo: Editora: DEL, 1970.

BERKENBROCK, Volney. **Provocações sobre o Diálogo Inter-religioso na perspectiva da Religiosidade** – Dez teses. Juiz de Fora: Numen – Revista de Estudos e Pesquisa da Religião, v. 10, n. 1 e 2, 2007, p. 27-39.

CAMARANO, Ana; KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. São Paulo: Rev. bras. estud. Popul., v. 27, n. 1, 2010, p. 232-235.

CAMURÇA, Marcelo. **Estilos de espiritualidade como critério para tipologias e interpretações do campo religioso na contemporaneidade**. Ciências Sociales y Religión /Ciências Sociais e Religião. v.18, n. 24, 2016.

FERREIRA, Maria *et al.* **Desafios de Envelhecer no Século XX**. São Paulo: Residencial Santa Catarina, 2010.

FERREIRA, Camomila. SANTOS, Lúcia; MAIA, Eutália. **Resiliência em idosos na rede de atenção básica de saúde em municípios do nordeste brasileiro**. USP, São Paulo: Revista Esc. Enferm., v. 46, n. 2, 2012, p. 328-234.

FREITAS, Elizabete. **Demografia e epidemiologia do envelhecimento**. (Org.) Py, L. Pacheco, J.L., Sá, J.L.M., Goldman, S.N. *In: Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2004.

IBGE. **Tábua Completa de Mortalidade por Sexo e Idade**: Breve análise da mortalidade no período 2011-2012 - Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

INFANTE, Francisca. **Resiliência como processo: uma revisão de literatura recente**. (Org.) MELILO, Aldo; OJEDA Elbio e colaboradores. *In: Resiliência descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed. Capítulo 01, 2005, p. 23-38.

JUNIOR, Arnaldo; PORTELLA, Rodrigo. **Ciência da Religião: uma proposta a caminho para consensos mínimos**. Juiz de Fora: Numen: Revista de estudos e pesquisa da religião, v. 15, n. 2, 2012, p. 433-456.

MAIA, Eulália; FERREIRA, Camomila. **Envelhecimento e desafios adaptativos: a resiliência e os mecanismos de proteção como mediadores nesse processo**. (Org.) FALCÃO, Deusivânia; ARAÚJO, Ludgleydson. *In: Psicologia do envelhecimento*. Campinas (SP): Alínea. 2011.

MARGACA, Clara; RODRIGUES, Donizete. **Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice**: uma revisão. Fractal. Rio de Janeiro: Rev. Psicol, v. 31, n.2, 2019, p. 150-157.



MELILO, Aldo *et al.* **Alguns Fundamentos Psicológicos do Conceito de Resiliência.** Resiliência descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed. Capítulo 04, 2005, p. 59-72.

MINAYO, Maria. **Pesquisa Social Teoria, Método e Criatividade.** 18 ed. Petrópolis: vozes, 2001.

NANTES, Arilço; GRUBITS, Sônia. **A religiosidade/espiritualidade como um possível fator de ajuda à prevenção da prática suicida.** Revista Contemplação, (16), 2017, p. 73-84.

NERI, Anita. **Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em Psicologia e em Sociologia.** (Org.) NERI, Anita. *In: Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.* Campinas, SP: Papirus, 2001, p. 11-35.

NERI, Anita. **Qualidade de vida na velhice:** enfoque Multidisciplinar. (Org.) NERI, Anita. Campinas, SP: 2 edição. Editora Alínea, 2011.

PITANGA, Danielle. **A velhice na Cultura Contemporânea.** 2006 Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Psicologia - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006.

POLLETO, Michele; KOLLER, Silvia. **Resiliência: uma perspectiva histórica e cultural.** (Org.) Débora Dalbosco Dell'Aglio; Sílvia H. Koller; Maria Ângela Mattar Yunes. *In: Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção.* Casa do psicólogo. Capítulo 01, 2006, p. 19-44.

REIS, Luana; MENEZES, Tânia. **Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo no cotidiano.** Rev Bras Enferm [Internet].70(4), 2017, p. 794.

ROCCA, Suzana. **Resiliência: um novo paradigma que desafia a reflexão e a prática pastoral.** Rio de Janeiro: Revista do Departamento de Teologia da PUC. Ano XII nº 28, janeiro/abril, 2008.

SANTOS NETO, Ermani. **Violência Doméstica: A Violência Psicológica e o Idoso Vítima de Abuso.** Juiz de Fora: Revista Eletrônica Machado Sobrinho, v.14, n 01, 2018, p. 01-18.

SOCCI, Vera. **Religiosidade e o adulto idoso.** (Org.) PORTO WITTER, Geraldina. *In: Envelhecimento. Referenciais teóricos e pesquisas.* (Coleção Velhice e Sociedade). Campinas: Editora Alínea, 2006, p. 87-101.

SIQUEIRA, Maria; MOI, Regiane. Estimulando a Memória em Instituições de Longa Permanência. In RODRIGUES, Olga; NERI, Anita; CACHIONI, Meire (Org.) **As múltiplas faces da velhice no Brasil.** Campinas – SP; Editora Alínea, 2ª edição. 2006.



VIEIRA, Marisa. **Resiliência e funcionalidade em idosos institucionalizados**: estudo comparativo entre idosos participantes em sessões de psicomotricidade e não participantes. Dissertação (Mestrado em Intervenção para um Envelhecimento Ativo). Instituto Politécnico de Saúde. Leiria, 2016.

VAN DYKE, Cydney; ELIAS, Maurice. **How forgiveness, purpose, and religiosity are related to the mental health and well-being of youth**: a review of literature. *Mental Health Religion Culture*, v. 10, n. 4, 2007, p. 395-415.

KHOURTY, *et al.* **Bem-estar Subjetivo de Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência**. (Org.) FALCÃO, Deusivânia; ARAÚJO Ludgleydson *In: Psicologia do Envelhecimento. Relações Sociais, Bem-Estar Subjetivo e Atuação Profissional em Contextos Diferenciados*. 2ª ed. Campinas – SP: Editora: Alínea. 2010.