



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

WANDERLANYA CRISTINA SILVA DE MOURA

**CONSCIÊNCIA DA FINITUDE E VALORES HUMANOS: UM ESTUDO COM
IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

JOÃO PESSOA

2015

WANDERLANYA CRISTINA SILVA DE MOURA

**CONSCIÊNCIA DA FINITUDE E VALORES HUMANOS: UM ESTUDO COM
IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PEGMANÊNCIA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, com exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências das Religiões.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Antonio Avellar de Aquino

JOÃO PESSOA

2015

M929c Moura, Wanderlanya Cristina Silva de.
Consciência da finitude e valores humanos: um estudo
com idosos em instituições de longa permanência /
Wanderlanya Cristina Silva de Moura.- João Pessoa, 2015.
77f. : il.
Orientador: Thiago Antonio Avellar de Aquino
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CE
1. Ciências das religiões. 2. Envelhecimento - crenças e
práticas religiosas. 3. Finitude. 4. Valores humanos. 5. Sentido
da vida.

UFPB/BC

CDU: 279.224(043)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

*“CONSCIÊNCIA DA FINITUDE E VALORES HUMANOS: UM ESTUDO COM
IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA”*

Wanderlanya Cristina Silva de Moura

Dissertação apresentada à banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Thiago Antonio Avellar de Aquino
Thiago Antonio Avellar de Aquino
(Orientador/PPGCR/UFPB)

Shirley de Souza Silva Simeão
Shirley de Souza Silva Simeão
(membro-externo/ FAFIRE)

Eunice Simões Lins Gomes
Eunice Simões Lins Gomes
(membro-interno/PPGCR/ UFPB)

Dedico esta dissertação ao meu filho Felipe
Matheus no qual é meu sentido de vida.

AGRADECIMENTOS

Ao meu grandioso e poderoso Deus que me deu a oportunidade de realizar mais um sonho, me guiando e me dando forças para enfrentar as adversidades e finalizar esse trabalho.

Aos meus pais Maria das Graças e Joaquim por me ensinarem os verdadeiros valores da vida e pelo amor ofertado sem limites.

Ao meu filho Felipe Matheus que amo incondicionalmente sendo o motivo de todos os meus esforços nessa vida.

Ao meu esposo Charles Moura por ser meu maior incentivador, pelo seu amor, paciência e companheirismo.

Ao meu orientador Prof. Dr. Thiago Antonio Avellar de Aquino pela paciência e brilhantismo nas suas orientações, onde me proporcionou grandes momentos de aprendizado.

A minha sogra Nilda Almeida pelas orações e ajuda com as demais tarefas e por suas palavras de incentivo.

Aos meus amigos Vivianne Marie e José Eudes pelos momentos de construção acadêmica, as boas risadas nos momentos de descontração, amigos que o mestrado me proporcionou que vou levar por toda uma vida.

Aos membros da banca examinadora, Prof^a. Dr^a Eunice Simões e Prof^a. Dr^a Shirley Simeão por terem atendido ao convite, dispondo de seu tempo e conhecimento para analisar este trabalho.

Aos idosos participantes da pesquisa que ajudaram na construção desse trabalho.

A Capes pela concessão da bolsa para desenvolvimento dessa pesquisa.

“O Amor é a única maneira de captar outro ser humano no íntimo da sua personalidade”

(Viktor Frankl)

RESUMO

As crenças e práticas religiosas se constituem tanto como fontes de enfrentamento de situações estressantes, como vias para encontrar sentidos na vida na fase do envelhecimento humano. Nesta perspectiva esse estudo teve como objetivo geral identificar o impacto da consciência da finitude na estrutura valorativa nos idosos, e como objetivos específicos: Averiguar a relação entre a percepção ontológica do tempo (passado, presente e futuro) e a atitude religiosa; Examinar as relações entre o sentido na vida e as atitudes religiosas e por fim, procurou conhecer a magnitude da influência dos valores humanos, das atitudes religiosas e da percepção do tempo na busca e presença de sentido de idosos em Instituições de Longa Permanência. A pesquisa teve como abordagem o método quantitativo caracterizado como um estudo correlacional de campo no qual participaram da pesquisa 50 idosos com a média de idade de 76,58 anos ($dp=9,49$; amplitude de 60 anos a 105 anos), a maioria era do sexo feminino (72%). Todos responderam a um conjunto de seis questionários: sócio demográfico; questionário dos valores básicos; questionário sentido de vida; questionário dos valores básicos (versão finitude); escala de atitude religiosa; escala de percepção ontológica do tempo. No que se refere ao objetivo geral, os resultados sugerem um impacto na estrutura valorativa nos idosos quando o cenário da finitude é inserido. Já no que tange ao primeiro objetivo específico, constatou-se que a percepção de sentido no presente se associou significativamente com o conhecimento, o comportamento, o sentimento e a corporeidade religiosa. No que se refere ao passado, apenas o corporeidade se associou com essa variável e, por fim, no que tange ao futuro, tanto o conhecimento religioso quanto o comportamento religioso se correlacionaram com esse fator. Sobre o segundo objetivo específico, os resultados sugerem que a presença de sentido se correlaciona com o conhecimento, o comportamento e o sentimento religioso. Já a busca de sentido se associa diretamente com o conhecimento religiosos e com a corporeidade religiosa. Por fim, com relação ao último objetivo, constatou-se que as variáveis: percepção do presente e a subfunção existência, juntas explicaram 37% da variância para explicar a presença de sentido enquanto que o conhecimento religioso e a subfunção suprapessoal contribuem, juntas, 34% da variância para explicar a busca de sentido. Os resultados foram discutidos à luz da Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Frankl.

Palavras-chave: Envelhecimento; Finitude; Valores humanos; Sentido de vida.

ABSTRACT

Religious beliefs and practices constitute as much as coping sources of stressful situations, such as ways to find directions on life in human aging phase. In this perspective this study aimed to identify the impact finitude awareness in evaluative structure in the elderly, and the following objectives: To investigate the relationship between the ontological sense of time (past, present and future) and the religious attitude; Examine the relationship between meaning in life and religious attitudes. Finally, he sought to know the magnitude of the influence of human values, religious attitudes and the perception of time in search of meaning and presence of seniors in long-stay institutions. The research was to approach the quantitative method characterized as a field correlational study in which 50 elderly participated in the survey with an average age of 76.58 years (SD = 9.49; range 60 to 105 years), most It was female (72%). All answered a set of six questionnaires: demographic partner; questionnaire of basic values; questionnaire sense of life; questionnaire of basic values (finitude version); scale religious attitude; scale ontological perception of time. Regarding the general objective, the results suggest an impact on the evaluative structure in elderly when the setting of the finiteness is inserted. Already in relation to the first specific goal, it was found that the perception of sense in this was significantly associated with knowledge, behavior, feelings and religious corporeality. With regard to the past, only the corporeality was associated with this variable and, finally, with respect to the future, both religious knowledge and religious behavior correlated with this factor. On the second specific goal, the results suggest that the presence of sense correlates with the knowledge, behavior and religious sentiment. Already the search for meaning is associated directly with the religious knowledge and religious corporeality. Finally, with respect to the ultimate goal, it was found that the variables: perception of the present and the Sub existence together explained 37% of variance to explain the presence of meaning while religious knowledge and suprapersonal Sub contribute together 34 % of the variance to explain the search for meaning. The results were discussed in light of Logotherapy and Existential Analysis of Viktor Frankl.

Key words: Aging; Finitude; Human values; Sense of life.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Dimensões e subfunções dos valores básicos.....	40
Figura 2- Congruência das subfunções dos valores básicos.....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela1- Teoria funcionalista dos valores humanos: fundamentos, aplicações e perspectivas.....	41
Tabela 2- Médias e desvios padrões dos valores humanos em dois momentos distintos (sem a consciência da morte e com a consciência da morte).....	54
Tabela 3- Correlação da Percepção ontológica do tempo com a atitude religiosa.....	55
Tabela 4- Correlação entre o sentido na vida e a atitude religiosa.....	56
Tabela 5- Regressão Linear (stepwise) tendo como variável critério a presença e a busca de sentido em idosos em instituições de longa permanência.....	56

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ILPI	Instituições de longa permanência para idosos
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
QSV	Questionário sentido de vida
QVB	Questionário dos valores básicos
EPOT	Escala de percepção ontológica do tempo
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
MARCO TEÓRICO	17
1 O ENVELHECIMENTO E A DIMENSÃO BIOPSIKOSOKIAL	17
1.1 As Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI)	21
1.2 Estudos empíricos no contexto do envelhecimento	22
2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A RELIGIÃO, ESPIRITUALIDADE E FINITUDE	27
2.1 Religião	27
2.2 Atitude religiosa.....	29
2.3 Espiritualidade.....	31
2.4 A Finitude e sua Subjetividade.....	35
3 VALORES HUMANOS E SENTIDO DE VIDA NO ENVELHECIMENTO	40
3.1 A busca do sentido da vida	45
3.2 Sentido de Vida	46
3.3 Estudos empíricos sobre sentido de vida	49
4 MÉTODO	52
4.1 Participantes	52
4.2 Instrumentos	52
4.3 Procedimentos éticos	54
4.4 Procedimento para coleta de dados	54
4.5 Procedimento para análise dos dados.....	54
5 RESULTADOS	55
5.1 Discussão	57
6 Considerações Finais	62
REFERÊNCIAS	63
APÊNDICES	70
ANEXOS	73

INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, crenças, práticas religiosas e experiências espirituais se constituem como temas consistentes que influenciam nas diversas sociedades. Na atualidade, pesquisas sugerem a importância da prática religiosa e espiritual no contexto da saúde, fazendo crescer significativamente o número de estudos científicos nesta área (MOREIRA-ALMEIDA, 2007).

Compreende-se que a religiosidade pode ajudar no processo de envelhecimento humano quando esta se encontra associada com a vitalidade subjetiva (VIEIRA, 2014). Atualmente o envelhecimento populacional tornou-se um fenômeno mundial. Pois diversos fatores vêm contribuindo para maior expectativa de vida da população, como a prevenção das doenças transmissíveis, o controle de afecções crônicas e a promoção de uma melhor qualidade de vida estão favorecendo a longevidade da população na sociedade (CARVALHO FILHO; PAPALÉO NETTO, 2006).

Estudos mostram que o número de pessoas que envelhecem cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem acarretando um conjunto de situações que modificam a estrutura de gastos dos países em uma série de áreas importantes.

No Brasil, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2009, o Brasil contava com uma população de cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade. Com uma taxa de fecundidade abaixo do nível de reposição populacional, combinada ainda com outros fatores, tais como os avanços da tecnologia, especialmente na área da saúde, atualmente o grupo de idosos ocupa um espaço significativo na sociedade brasileira (IBGE, 2010).

Essas transformações abarcam em intervenções que venham assegurar a qualidade de vida, garantindo um cuidado e assistência de apoio ao idoso. Dentre elas, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) que se caracterizam como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (BRASIL, 2005).

Frente às diversas mudanças psicossociais que decorrem do envelhecimento, os valores humanos podem ser reavaliados para se adaptarem a novas situações, alguns podem

representar maior importância do que outros. Essas modificações axiológicas devem ser avaliadas conjuntamente para compreender melhor esse processo (VIONE, 2012).

A velhice é uma fase do ciclo da vida, dotada de diferentes aspectos e totalmente dependente de fatores responsáveis pelo processo de envelhecimento, ocorrendo maior vulnerabilidade, aumento da suscetibilidade física e emocional, em relação ao indivíduo jovem, há uma complexa relação entre os fatores biológicos, sociais, econômicos e culturais, com a predominância de um ou mais fatores tornando-se um fenômeno individualizado (YUASO; NETTO, 2009).

O envelhecimento leva o indivíduo a uma reflexão em relação às atitudes religiosas podendo gerar uma maior sensação de sentido na vida (VITORINO; VIANNA, 2012). O idoso é portador de toda sua história fazendo com que as lembranças do passado retornem sendo refletidas revelando a importância de toda sua existência. A vida só tem sentido quando desperta a sensação de plenitude e a realização que o idoso adquiriu durante seu desenvolvimento é resultante de decisões que ele tomou em determinadas fases de sua vida (FRUMI; CELICH, 2006).

Heidegger (1997) acrescenta que a formação ontológica de fim e totalidade, submete a tarefa de uma análise positiva dos fenômenos da existência. Assim em sua estrutura existencial o homem é o ser temporal e destinado para morte.

Essa consciência da morte pode evocar reações e posturas, onde uns procuram se isolar e passam a conviver com o medo, outros, porém começam a valorizar o tempo que ainda dispõem e passam a viver de forma mais intensa, sendo assim muitos indivíduos almeja uma boa morte, sem sofrimento, sem dor (GIMENEZ, 2003). Para Frankl (1989) a transitoriedade da existência de nenhuma forma tira o sentido da vida, pois o ser humano continuamente faz opções frente à massa de potencialidades presentes.

Considerando a relevância e meu despertar sobre a temática do envelhecimento, e o aprofundamento dos estudos na área da espiritualidade e saúde, as Ciências das Religiões tem a perspectiva de ajudar a compreender mediante a sua dinâmica e pluralismo, a necessidade de cada indivíduo em seguir os conceitos e regras podendo ser um meio de orientação no mundo. Tendo em vista o exposto acima, esse estudo teve como objetivo geral: Identificar o impacto da consciência da finitude na estrutura valorativa nos idosos. E como objetivos específicos: Averiguar a relação entre a percepção ontológica do tempo (passado, presente e futuro) e a atitude religiosa dos idosos; Examinar as relações entre o sentido na vida e a

atitude religiosa dos idosos. Conhecer a influência dos valores humanos, das atitudes religiosas e da percepção do tempo na busca e presença de sentido.

A presente dissertação foi estruturada em duas partes. Primeiramente foi composta por três capítulos. O primeiro capítulo abordou o envelhecimento na sua dimensão biopsicossocial, explorando as diversas transformações que ocorrem na vida do indivíduo com a chegada da velhice. O segundo capítulo descreve sobre a religiosidade, espiritualidade e finitude e suas principais influências na perspectiva do envelhecimento humano abordando como essas questões se apresentam ao idoso. O terceiro capítulo abordou os valores humanos e sentido de vida na terceira idade ressaltando as diversas transformações que ocorrem ao longo do tempo. Em seguida foi fundamentada a segunda parte denominada estudos empíricos composto pela metodologia onde estão descritos os aspectos metodológicos da pesquisa, participantes e instrumentos utilizados e procedimentos éticos adotados, contemplando os resultados da pesquisa e a discussão a luz da literatura pesquisada. Por fim foram feitas as conclusões finais.

MARCO TEÓRICO

1 O ENVELHECIMENTO E A DIMENSÃO BIOPSIKOSOKIAL

Este capítulo teve como objetivo descrever as diversas perspectivas sobre o processo de envelhecimento, explorando as suas particularidades e dimensão frente ao ser que envelhece.

O envelhecimento populacional vem sob o designo de superar grandes desafios. A questão da velhice atualmente bastante discutida, ainda causa certos preconceitos pelos seus diversos significados. É de fundamental importância que esta abordagem seja solidificada intermitentemente para o enfrentamento de grandes mudanças, onde admita que o idoso possa desfrutar de uma vida repleta de sentido, com saúde, segurança, inserção social, cultural e política na sociedade (YUASO; NETTO, 2009).

Segundo dispõe o estatuto do idoso são assegurados os direitos aos indivíduos com idade igual ou superior á 60 anos. O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando-se lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2007).

Assim, o envelhecimento abarca problemas biológicos, fisiológicos, psicológicos, que causam crises existenciais, entretanto é um cursor normal da vida (SILVA; ALVES, 2007). Nesta perspectiva, o significado de envelhecer envolve os saberes e experiências vivenciadas junto à interação do ambiente que o cerca, sendo assim, é um ser em reflexão do seu saber e do conhecimento que adquiriu durante sua caminhada, revelando-se dinâmico, identificando-se, e cada vez mais conquistando espaço na sociedade (FRUMI; CELICH, 2006).

Dessa forma, o envelhecimento pode ser considerado como um processo dinâmico e progressivo, com modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte (FIGUEIREDO; TONINI, 2006).

Na última fase do ciclo da vida, a velhice, o indivíduo começa a enfrentar circunstâncias tocantes a sua existência. Ele se depara obrigado a lidar com perdas e com a própria finitude apresentando um importante declínio de suas funções tornando cada vez mais vulnerável. Tais transformações causadas pelo envelhecer são experimentadas de forma

subjetiva e peculiar por cada ser. Todas estas modificações dependem de fatores como sua história de vida, capacidade física a qual se encontra seu estado socioeconômico e a forma como lida com seus anseios, medos e perdas (DENDENA et al., 2011).

Diversos aspectos psicológicos e sociais podem acelerar as deteriorações associadas ao processo de envelhecimento. O convívio com a sociedade permite que o indivíduo tenha uma maior interação com seu meio. É fundamental que o idoso seja encorajado para atividades que o faça se sentir útil tais como à estimulação do pensar, do fazer, do aprender, ou seja, atividades que proporcionem prazer e felicidade. Como exemplo pode-se citar as atividades em grupo, sendo considerada uma alternativa de inclusão social, onde as relações com outras pessoas podem contribuir de forma direta em sua qualidade de vida (MENDES et al., 2005).

O envelhecimento saudável pode ser conquistado desde a juventude, onde possam vir adotar hábitos saudáveis, como a prática de exercícios, uma boa alimentação, não ser dependente de químicos ou fatores degradantes como estresse mental e físico. Ou seja, a qualidade de vida é essencial para um bom envelhecimento (SANTOS; ANDRADE; BUENO, 2009).

Acredita-se que o medo de envelhecer presente nos jovens e nos adultos é diferente da vivência do envelhecer. A ameaça é muitas vezes pior que a realidade e o fator emocional influi muito no processo de aceitação da velhice. Adaptar-se adequadamente ao processo de envelhecer, e as inúmeras mudanças internas e externas exige maturidade, pois a velhice é uma etapa da vida que pode causar depressão, propensão às doenças e regressão. Geralmente o idoso é deixado sem motivação, excluído, onde se faria necessária uma compensação de suportes e atitudes da parte das pessoas que o cercam (DUARTE, 2004).

Atualmente o olhar sobre a velhice como aspecto orgânico vem sendo destituído e a velhice e o envelhecimento percorrem a construir objetos de pensamentos antropológicos. Esta abordagem antropológica almeja a transcender particularidades culturais e achar traços comuns deste fenômeno que pode ser considerado universal. Diversas pesquisas revelam que a velhice é considerada como um problema social, político ou de saúde. Entretanto, a ideia que as pessoas têm sobre a velhice, como a perda da sua autonomia, faz com que o idoso seja estigmatizado como um problema social (JARDIM; MEDEIROS; BRITO, 2006).

Os mesmos autores acrescentam que diante de uma sociedade puramente capitalista, onde a força física é utilizada para produção e o padrão evidente de juventude, se faz necessário que os idosos busquem estratégias para garantir a juventude, onde o mercado se volta para garantir esta beleza, como cultura, lazer, estética e serviços de saúde. Com isso

houve uma crescente mudança nos demais setores sociais, onde construíram um novo espaço, que por muitas vezes era sinônimo de inatividade e incapacidade física.

A velhice pode ser compreendida também como uma fase do desenvolvimento humano em que a construção da própria morte costuma se acercar do ser que envelhece e ganhar clareza. Em consequência que o sujeito experimenta as perdas decorrentes desse processo e as transformações semelhantes vivenciadas no corpo com o avançar cronológico, o processo de luto é comumente experimentado (CONCENTINO; VIANA, 2011).

Há diversas formas de viver o processo de envelhecimento, vai depender da cultura, do lugar que o idoso se encontra nesta fase da vida, onde no seu interior vemos as diversas formas deste fenômeno de acordo com o sexo, a raça, a religião, a escolaridade, a formação profissional e o lugar que ele ocupa na sociedade (BRANDÃO; MERCADANTE, 2009).

A realidade da visão geral do envelhecimento populacional dificulta uma melhor comunicação e divulgação de programas e ações na área de gerontologia sustentando mitos e preconceitos relacionados a ela. O crescimento da longevidade e outras especialidades, como a enfermagem, fisioterapia, psicologia e odontologia possibilitaram expandir o campo de conhecimento e atuação dos profissionais, ampliando assim o cenário de compreensão do envelhecimento, onde não apenas é visto os aspectos biológicos e fisiológicos, mais sim a dimensão filosófica e ética, agregando diversas alternativas científicas para prolongar a vida (BRANDÃO; MERCADANTE, 2009).

Diante de tantos modelos as experiências de fatores geradores de déficits desde o potencial físico até o emocional podem afetar o cotidiano do indivíduo e a avaliação subjetiva que ele tem de sua vida (RABELO; NERI, 2005).

Unicovsky (2004) reafirma este aspecto, onde a possibilidade de envelhecer com saúde depende em termos, de fatores genéticos-biológicos e em parte do contexto social, cujos fatores não são controláveis, como as doenças da velhice, a pobreza, e a ineficiência do acesso à educação e à saúde. Porém há fatores que dependem do indivíduo, onde ele pode adotar medidas que aumentem suas possibilidades de uma vida melhor e duradoura.

A conservação da saúde e da autonomia na velhice como a qualidade física, mental e social é uma perspectiva desejável para manter a capacidade de realização, tornando-se importante e necessária para minimizar o impacto social acerca das questões mais complexas ao cuidado do idoso. Por essas questões e outras causas demográficas e socioeconômicas as práticas de promoção à saúde estão sendo salientadas no aspecto de políticas contemporâneas na área do envelhecimento (ASSIS, 2005).

Atualmente, estudos sobre representações sociais revelam que a imagem do idoso está geralmente associada a aspectos negativos, como decadente, necessitada e dependente. Sendo um fenômeno psicossocial, esse entendimento contribuiu para os processos de formação de condutas, orientação das comunicações sociais e estruturação da identidade do idoso, assim como para as práticas sociais a ele dirigidas. Deste modo, o envelhecimento é marcado por diversas experiências, que são orientadas por valores, metas, crenças e formas singulares que o idoso utiliza para dar sentido ao mundo.

Na contemporaneidade estudar o envelhecimento fundado no aspecto psicossocial, acentuando os aspectos sociocognitivos, culturais e biológicos, levando em conta estes determinantes que influenciam as atitudes das pessoas ante o idoso, necessita de uma bagagem teórica das representações sociais, onde expressa uma abordagem interessante para se entender e propor estratégias de atendimento ao idoso contextualizado socialmente. Estes aspectos emergirão para a construção de ações e práticas profissionais mais corretas no atendimento direcionado a este grupo (FERREIRA et al., 2010).

O idoso possui particularidades, havendo um conjunto de pessoas em completo estado físico e mental e outros em situações de maior fragilidade. Como o caminhar de qualquer situação humana, o envelhecimento tem uma dimensão existencial, onde transforma a relação do ser com o tempo, acarretando mudanças em suas relações com o mundo e sua própria história. A compreensão que os profissionais de saúde têm do idoso interferem de forma direta na maneira de assisti-lo e tratá-lo. Mudando esta percepção, será possível adotar estratégias e programas que darão suporte ao idoso em gerir sua própria vida, com autonomia, criatividade e independência, ou seja, buscar melhorar a formação, e a prática profissional dará ferramentas para direcionar o ser idoso ao envelhecimento saudável (SCHIMIDT; SILVA, 2012).

Portanto, a velhice é uma questão complexa de ser entendida, pois é um processo que envolve o olhar do idoso para si e a percepção de como é percebido pelos outros. Essa correlação de significados e visões é que vai constituir o conceito de velhice para cada um. (GOLDFARB, 1997).

Diante dos conceitos que foram apresentados sobre a velhice, partimos do pressuposto de apresentar algumas considerações acerca das ILPI, o que será aprofundado a seguir.

1.1 As Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI)

As ILPI é definida por Camarano e Kanso (2010) uma residência coletiva, que acolhe idosos independentes ou carentes de renda e/ou família, como também aqueles que possuem dificuldades para realização das atividades diárias, que necessitam de cuidados prolongados.

Reis, Ceolim (2007), acrescentam que no Brasil há uma grande carência de programas sociais e de saúde voltados para o idoso, onde acarreta em muitos os casos a internação precoce em ILPI, levando em conta que esta deveria ser a última opção para idosos fragilizados e dependentes, que não podem se manter em seus lares. Estas instituições são um dos segmentos mais antigos de atenção ao idoso, porém com a problemática de emergir está população ao isolamento, inatividade física, em consequência do cuidado técnico inapropriado e os elevados custos destes serviços.

Freitas, Scheicher (2010), reafirmam esta ideia, em que o perfil assistencialista destas instituições resume o cuidado do idoso a oferecer abrigo e alimentação. Onde a deficiência de profissionais qualificados e a má estrutura física, refletem consideravelmente nas atividades técnicas de saúde e no próprio idoso institucionalizado.

Algumas instituições estão se engajando na perspectiva de se estabelecer as novas demandas, como a contratação de trabalhadores que possuem o perfil destinado ao cuidado dos idosos, as reformas estruturais nas instalações, mesmo diante da falta de recursos vão prosseguindo e por muitas vezes oferecendo uma assistência deficiente (SANTOS et al, 2008).

É possível observar os avanços que as legislações proporcionaram atuando na fiscalização das condições das ILPI, a oferta destes serviços ainda se encontram com lacuna. O estímulo a estes espaços ainda trazem um caráter residual, ajudando na percepção negativa e marginalizada que atravessa sua história dentro da sociedade (CAVALCANTI, 2013).

Consideramos que a familiarização com o ambiente familiar oferece uma relação afetiva e consolo ao ser humano. Para alguns idosos a casa significa saúde, sendo benéfica a permanência do idoso em seu domicílio. Para o idoso a sua moradia expressa sua identidade, significados pessoais, a concepção de proteção e bem-estar, onde tem domínio e controle (MENDES; CÔRTE, 2009).

É Importante salientar que nem sempre o ingresso do idoso em uma ILPI é decorrente do abandono ou decisão familiar, para muitos idosos essas instituições representam uma nova família e a ligação de novos laços afetivos (SANTOS et al, 2008).

Essas instituições possuem o compromisso de atender as necessidades básicas dos idosos, garantindo uma melhor qualidade de vida, ou seja, passam assumir a missão de substituir a família desenvolvendo funções de cuidado e de saúde. Na maneira que estes idosos vão se se fragilizando e adoecendo as instituições assumem a dupla função: social e de saúde, pois muitas vezes os idosos se sentem solitários sendo levados a angústia e depressão. (MICANTO; FREITAS, 2007; AIRES; PAZ; PEROSA, 2006).

O idoso possui seus direitos firmados pelo Estatuto de Idoso que estabelece normas para as ILPI dentre elas: promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer; propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças; diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares, entre outras (BRASIL, 2007).

Portanto, independente na qual situação o idoso se encontre seja ela em uma ILPI ou no seu lar é necessário um olhar holístico frente às questões peculiares que ocorrem com cada indivíduo. Visto que existe a necessidade de muitas mudanças direcionadas há estas instituições no sentido de progredir ao cuidado e promoção na saúde do idoso.

Tendo em conta que a velhice pode ser considerada como um estágio de vulnerabilidade (DENDENA et al,2011), o próximo tópico concerne sobre os estudos empíricos no contexto do envelhecimento.

1.2 Estudos empíricos no contexto do envelhecimento

O processo de envelhecimento é vivenciado de maneira particular por cada ser. Diversos estudos analisam a percepção e significados que cercam a velhice. Essa ideia se fundamenta em um estudo efetivado no grupo de convivência Juventude Acumulada do bairro popular de Cruz das Armas do município de João Pessoa-PB, onde participaram da amostra, doze homens e dezoito mulheres idosas, com o objetivo de investigar o significado da velhice para homens e mulheres, estudo de natureza qualitativa, usou abordagem de análise de discurso, que se deu através de uma entrevista semiestruturada, gravada, onde foi norteadas pelas seguintes questões: quando pensa em velhice o que vem à sua mente? Qual o significado da velhice para o homem (grupo masculino) ou para a mulher (grupo feminino)? Desta forma os resultados constataram heterogeneidade na percepção do envelhecer. Para os homens a velhice é sinônimo de aposentadoria, dependência, doença e finitude. Em relação ao sentido da velhice para si, alguns relatam que esse evento não alcançou suas vidas. Em relação às mulheres é visto de forma ambígua, apesar de verem a velhice como algo negativo devido às limitações, dependência, finitude, considerando essa idade como aquela em que a experiência

é seu atributo principal, sendo também vista como uma oportunidade para elas desfrutarem os anos de vida que lhes restam de forma liberta e mais positiva (FERNANDES; GARCIA,2010).

Outros estudos mostraram como a atividade física pode ser um fator protetor em amenizar os problemas decorrentes do envelhecimento e manter a qualidade de vida destes idosos. Por exemplo, Santana (2010) realizou um estudo com idosos do Programa “Saúde e Cidadania na Terceira Idade”- PSCTI, no Centro de Educação Federal e Tecnológica do Rio Grande do Norte- CEFET/RN, com o objetivo de conhecer e descrever o significado da atividade física para a terceira idade. Tratou-se de um estudo transversal com base na Teoria das Representações Sociais, com amostra composta por 70 pessoas do sexo feminino e masculino, com idade média de 62 anos. Como técnica de coleta de dados foi utilizada uma entrevista estruturada individual contendo questões sócio-demográficas sobre a percepção da importância da atividade física para a saúde bem como uma questão que indagava “por que você resolveu fazer parte de um projeto de atividade física?”.

Como resultados na identificação da atividade física (AF) como protetor contra doenças, 50% acharam a prática da AF indispensável para a saúde geral; 60% acharam que está diretamente vinculada à prevenção de certas doenças, tipos pressão alta, colesterol e osteoporose. Quanto à autopercepção do conhecimento sobre a AF, 93% afirmaram que gostariam de aprender mais sobre os seus benefícios. Quanto à fonte de informação sobre a prática da atividade física, 62% foi por recomendação médica; 23% pelos meios de comunicação (TV, rádio, revista, jornal etc); 10% por parente e amigos; 8% pelo professor/instrutor. Vale salientar que nenhum idoso respondeu que não se informa sobre o assunto.

Dentre as preferências pelas atividades estavam a Hidroginástica (77%), Dança (50%), Ginástica (32%) e Natação (31%). No que tange a questão “por que você resolveu fazer parte de um projeto de atividade física?” as respostas mostraram percepção positiva relacionada à atividade física quanto aos benefícios físicos, psicológicos e sociais, ao prazer na participação (felicidade), fuga da rotina caseira, qualidade de vida e integração social ou ainda à necessidade de auto eficiência. Os sentidos construídos a atividade física estimulam os idosos a descobrir a si próprio, efetivando suas potencialidades e identificando-se de forma singular na busca constante e motivadora de inúmeras possibilidades.

Irigary, Trentini (2009) investigaram o conceito de qualidade de vida para as 103 idosas participantes Universidade para a Terceira Idade (UNITI) da Universidade Federal do

Rio Grande do Sul (UFRGS). O estudo se deu de forma transversal, usando um questionário composto por quatro perguntas: 1) o que é qualidade de vida; 2) o que é importante para a qualidade de vida; 3) aspectos que prejudicam o seu bem-estar; 4) aspectos que melhorariam sua qualidade de vida. Verificadas as respostas através da análise de conteúdo foi possível obter os seguintes resultados. Quanto ao conceito de qualidade de vida estava diretamente associados com ter alegria na vida, amor, amizade, ter saúde, independência, atividades intelectuais, bom relacionamento com a família, boas condições financeiras, realizar atividades físicas, dieta equilibrada, conviver com a natureza, ser generosa e solidária. Já o fator mais associado com qualidade de vida na velhice foi ter alegria na vida, amor e amizade.

Outro dado importante foi o recurso financeiro favorável, este aspecto pode está relacionado como um agente facilitador de bens e serviços. Em relação aos aspectos que mais prejudicam o bem-estar das idosas estavam a política, a falta de segurança e as desigualdades sociais. Estes dados demonstram a preocupação das idosas com a situação atual do país, já os problemas de saúde estavam como o segundo item que mais prejudica o bem estar, sendo refletido na perda da autonomia e da independência. O aspecto mais ressaltado pelas participantes para a melhoria da qualidade de vida foi o fato de ter melhores condições de saúde.

Vale ressaltar que a saúde não foi considerada o item mais significativo e nem destacado como aspecto mais importante da qualidade de vida, porém foi destacado como o aspecto mais importante para melhorá-la. Estes resultados revelam que a qualidade de vida na velhice é dotada de questões subjetivas e objetivas, que são influenciadas por valores que cada indivíduo carrega na sociedade que vive.

Santos (2002) realizou um trabalho entrevistando 47 pessoas com idades entre 40 e 79 anos, participantes de grupos de terceira idade na cidade de Porto Alegre (RS). Essas pessoas responderam a um questionário sobre o conceito que tinham do significado da velhice, saúde e doença. Foram encontrados os seguintes resultados; 40,4% dessas pessoas compreendem o envelhecimento como dependente do esforço pessoal de cada um, procurando a melhor forma de viver e continuar ativo. Algumas pessoas (27,6%) utilizaram conceitos sociais de envelhecimento baseando-se em termos preestabelecidos por outras pessoas. O envelhecimento foi conceituado como sinônimo de doença por 25% e a negação da velhice esteve presente em 8,3% dos relatos das pessoas entrevistadas.

Em relação à ILPI e mediante as consequências que ela pode trazer, Freitas e Scheicher (2010) em seu estudo avaliaram e compararam a qualidade de vida de idosos

institucionalizados. Foram avaliados 36 idosos da cidade de Avaré, SP, de três instituições, sendo duas privadas e uma pública. Utilizou o método (MOS SF-36), composto por 36 itens, que se resumem em oito escalas, com resultado variando de 0 a 100, sendo zero o pior estado geral de saúde e 100 o melhor estado de saúde. Esta escala se compõe de itens, como, a capacidade funcional, estado físico, aspectos emocionais, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental.

Na análise estatística foi usada à comparação dos escores de qualidade de vida entre as ILPI foi feita por meio do teste de Kruskal-Wallis. Os resultados emergiram nas seguintes questões: os aspectos emocionais e a qualidade de vida na instituição pública obteve valor mais baixo em comparação os valores das instituições privadas. O estado geral de saúde obteve valores semelhantes para as três ILPIs, porém com um escore baixo (22). O escore Aspectos Emocionais foi estatisticamente diferente das outras ILPI ($p < 0,01$). Desta forma os resultados apontam que a qualidade de vida de idosos institucionalizados está deficiente, reforçando a necessidade da avaliação da qualidade de vida nessas instituições.

Com a perspectiva de conhecer o olhar do idoso a respeito do processo de envelhecimento, uma pesquisa realizada por Jardim, Medeiros, Brito (2006) com dez idosos com idade entre 60 e 85 anos, foi norteada pela seguinte questão: Como você se vê no processo do envelhecimento? Os resultados encontrados emergiram a velhice e o envelhecimento associados a diferentes problemas, dentre eles a doença como o mais evidente, as perdas e incapacidade. Focalizando as histórias de vida, brotaram imagens mais positivas, mesmo com a presença de doenças a velhice pode trazer felicidade com o convívio familiar com filhos e netos e autonomia para realizar atividades.

A independência financeira apareceu também como um importante fator de positividade da velhice, redefinindo o seu papel social, que muitas vezes é tirado do idoso pobre e dependente. Quando o idoso é uma pessoa que conquistou sua independência financeira, ele constrói uma visão da velhice como uma fase normal, na qual existem mais conquistas do que perdas.

Frente às opiniões relatadas, dos dez idosos entrevistados, apenas dois associaram a velhice a uma fase ruim da vida, devido ao aparecimento das doenças, limitações e mudanças no corpo. Os outros idosos, mesmo apresentando alguma limitação nessa fase, vêem a velhice de forma positiva (JARDIM; MEDEIROS; BRITO, 2006).

Considerando o exposto acima, entende-se que o processo de envelhecer envolve a dinâmica das experiências vividas, dos valores apreciados os quais se remetem nas perdas

físicas que vão se intercalando com o amadurecimento da alma. Todavia a busca constante de um envelhecer pleno é arguido por algo que traga ao ser sensação de paz. Assim a religião e a espiritualidade podem trazer uma nova perspectiva quando colocadas como um suporte espiritual, o que será aprofundado no próximo capítulo.

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A RELIGIÃO, ESPIRITUALIDADE E FINITUDE

A relação entre religião e saúde tem sido alvo de atenções, pois a religiosidade pode dar o suporte necessário para enfrentar as dificuldades da vida do idoso (STROPPIA, MOREIRA-ALMEIDA, 2008). Diante disso salienta-se pensar na finitude humana e como o ser humano se posiciona ao se deparar com o fim da sua existência. O objetivo desse capítulo foi diferenciar os conceitos de religião e espiritualidade sendo complexo fazer a definição destes termos, além de explorar a finitude acerca do envelhecimento.

2.1 Religião

Para Koenig (2012, p.11) a religião pode ser definida como:

Um conjunto de crenças e práticas observado por uma comunidade, apoiado por rituais que reconhece, idolatram, comunicam-se com ou aproximam-se do sagrado, do Divino, de Deus (em culturas ocidentais) ou da verdade Absoluta, da Realidade ou do nirvana (em culturas orientais).

Ou seja, a religião imprime para o indivíduo regras, responsabilidades para com ele e com o mundo, onde todos os membros daquela comunidade devem aderir a este código. Vaillant (2010, p.192), descreve que a religião está ligada às características interpessoais e institucionais da religiosidade/espiritualidade que descendem de se deter de doutrinas, valores, tradições e membros de um grupo religioso formal.

Silva (2009) acrescenta que a religião tem grande importância na vida dos seres humanos que acreditam em algo transcendente, que conforta uma força superior que lhes dá sentido para viver no plano espiritual e, em momentos de “crises” psicológicas, onde se inclui as experiências dolorosas, como doenças graves, esta é considerada como um refúgio, para onde poderão ser encaminhadas todas as suas angústias.

Eliade (1992) compreende que, para o homem religioso, o espaço não é homogêneo. Ou seja, este espaço apresenta lacunas, quebras. Existe um espaço sagrado e um profano. Para o homem religioso essa não igualdade se revela pela experiência de uma incoerência entre o espaço sagrado, o único que é real, onde o resto é a extensão que o cerca. A revelação do espaço sagrado possui um valor existencial para o homem religioso, pois nada pode acontecer

sem uma orientação preliminar e essa orientação surgiu de um ponto fixo, por este motivo o homem religioso sempre se esforçou para se firmar no “centro do mundo”.

Assim a relevância da religião na velhice acontece de forma natural, onde a consciência da morte leva os idosos a se interessar por temas existenciais ou da transcendência através de crenças no sagrado.

Outra questão é o receio da morte, os idosos passariam a acreditar mais em Deus e a rezar mais. Semelhante a isso a religiosidade se caracteriza como um fenômeno cultural que se revela de formas diversas nas distintas etapas de vida, onde explicaria o fato de que os idosos são mais religiosos que os jovens, onde foram desenvolvidos em um cenário em que a expressão da religiosidade era mais ordenada do que na atualidade (DENDENA; DALLAZEN; LYRA; TOSI, 2008).

O aumento desse segmento populacional direciona a importância da religião e espiritualidade nesta etapa da vida sendo usadas como um mecanismo frente às situações estressantes. É na velhice que as indagações sobre as questões existências se tornam mais frequente e a religião busca responder, sendo apontada como fonte de significação na vida, a sua herança bagagem religiosa levam os idosos a ter fé (DUARTE; WANDERLEY, 2011).

A religião se apresenta como um aspecto relevante na existência das pessoas, frente às circunstâncias da vida, doença e morte. Adotar uma religião não se restringe apenas em seguir normas e ritos, mais sim em ter fé, que é a fonte transformadora de tudo que impulsiona o indivíduo ao encontro com Deus, com o sagrado, levando a uma relação de intimidade, reverência, adoração, respeito e amor (ZENEVICZ; MORIGUCHI; MADUREIRA, 2003).

Volcan et al (2003), ressaltam que outras atitudes como rezar, cantar e ler textos sagrados desperta no ser emoções positivas, dentre elas o amor, a autoestima e o perdão, e quanto, mais avança a idade, a religiosidade desempenha um suporte emocional refletindo na saúde física e mental.

O envolvimento religioso mostra-se como um importante determinante do bem estar-subjetivo dos idosos, aparecendo como uma variável capaz de contribuir para a promoção e a manutenção do bem-estar destes idosos seja por consolo espiritual, rede de apoio social ou pelas regras de conduta moral e espiritual que determina (CARDOSO; FERREIRA, 2009).

O ser humano ao envelhecer se emerge para seu interior buscando encontrar sentido e plenitude na vida. Abrigado de um cunho emocional profundo, a religiosidade tem assegurado aos idosos a expectativa de um mundo melhor sem sofrimento. A conquista de uma fé alicerçada e a busca da religiosidade podem ser um recurso protetor para os que envelhecem,

proporcionando um envelhecimento bem sucedido, ajudando a lidar com as transições da vida. (ARAÚJO et al., 2008).

A religião pode oferecer um suporte que ajuda nas necessidades de autocuidado e reflexão crescente nessa fase da vida, além de ser um conforto para encarar a finitude da condição humana (DUARTE; SANTOS, 2004). Dessa forma, a fé é um modo de pensar benéfico, onde se transforma em um sentimento de confiança, onde tudo que se deseja acontecerá, portanto, as práticas de saúde orientada para os idosos precisam incluir ações para manter ou desenvolver a espiritualidade, independente do credo ou convicção religiosa. Essa fé em Deus é um sentimento enraizado na nossa cultura sendo tão importante como as outras formas de enfrentamento (HORTA; FERREIRA; ZHAO, 2010).

Em síntese, a religião se solidifica como um fenômeno privado e coletivo, visto que pertencem as vivências mais íntimas do ser humano. Diante disso se expressa com pudor, para ser preservada da observação alheia e do ataque público, semelhante como ocorre no amor (AQUINO, 2014).

2.2 Atitude religiosa

Atitude é uma organização duradoura de crenças e cognições em geral, dotada de carga afetiva pró ou contra um objeto social definido, e que predispõe a uma ação coerente com as cognições e afetos relativos a esse objeto (RODRIGUES, 2001).

Para Michener, Delamater, Myers, (2005) as atitudes são compostas por três dimensões: o componente cognitivo, o componente afetivo e o componente comportamental. No cognitivo baseia-se na elaboração de pensamentos e considera as crenças que o indivíduo tem a respeito de algo ou de alguém. O afetivo se firma as emoções ou sentimentos do indivíduo, formado a partir da experiência afetiva da situação, e, por fim o componente comportamental que se relaciona com a probabilidade ou tendência do indivíduo em comporta-se de maneira distinta.

Aquino et al (2009) ressaltam que a atitude religiosa forma um núcleo relevante no modo de ser no mundo das pessoas proporcionando maior sensação de valor da vida. O ser humano é o único que pode conscientemente escolher o direcionamento de suas ações, ou seja, tornando contundentes as intenções de sua essência, mediante suas atitudes, revelando o valor de suas palavras, o poder de seus pensamentos e o calor de seus sentimentos em tudo que realiza.

As atitudes estão presentes na vida e influenciam nas decisões e comportamentos. No momento que as pessoas interagem com o meio social, estabelecem atitudes em relação ao ambiente. Então as atitudes abarcam o que as pessoas pensam, sentem e como gostariam de se comportar em relação ao objeto atitudinal, ou seja, o comportamento não é definido apenas pelo que gostariam de fazer, mas pelo o que pensam que devem fazer, pelos hábitos e pelas consequências previstas de seu comportamento (AQUINO et al,2009).

Diante desta perspectiva Aquino et al (2013) propõem um instrumento de medida para as atitudes religiosas, levando em consideração a proposta por Gaarder, Hellern e Notaker (2005), no qual se fundamenta em representar os componentes atitudinais da religiosidade de um indivíduo. Tendo como fundamento essa proposta, Aquino (2005) constrói um instrumento para avaliar o nível de atitude religiosa de um indivíduo, o mesmo em sua primeira versão foi composto por quinze itens, que foi testado inicialmente em uma amostra de 169 estudantes universitários. A versão expandida elaborada por Aquino, Gouveia, Silva, Aguiar (2013) agregou outras cinco variáveis referentes à expressão corporal no contexto religioso sendo assim composta por vinte itens. Assim a atitude religiosa é composta por quatro dimensões:

A primeira é a dimensão do conhecimento religioso que representa à procura do conhecimento de Deus através da leitura das Sagradas Escrituras e de livros que tratam de religiosidade; a busca de compreender as doutrinas ou preceitos religiosos; à participação em reuniões que discutem religião e de conversas em que há troca de experiências sobre a própria religiosidade.

A segunda refere-se a dimensão do comportamento religioso que representa à procura e seguimento de valores e normas religiosas, da influência da religiosidade nas decisões de uma pessoa, indagando-se se ela age de acordo com o que a religião prescreve como o mais correto. Está incluído também à participação e frequência nas celebrações e orações coletivas e, ainda, à relação de comunicação com Deus em orações pessoais.

Em seguida temos a terceira dimensão do sentimento religioso que considera às emoções e sentimentos provocados por músicas religiosas ou pela entrada numa igreja e pela união de alguém a um Ser superior (Deus).

E por fim a dimensão da corporeidade religiosa – se baseia na expressão corporal feita para se demonstrar a religiosidade, como levantar os braços para louvar a Deus, ajoelhar-se para rezar, bater palmas nos momentos de cânticos e movimentar-se com o corpo, como uma maneira de expressar a união com Deus (PEREIRA, 2012).

Diante disso, a religiosidade pode ser pesquisada como um elemento atitudinal, considerando que pode mostrar os mesmos componentes, como estados afetivos, conhecimentos prévios sobre o que acredita do sagrado ou divino e comportamentos esperados e/ou estabelecidos pela instituição religiosa, a qual os indivíduos aderem (AQUINO; GOUVEIA; SILVA; AGUIAR, 2013).

Um estudo proposto por Panzini e Bandeira (2005), que elaborou e validou uma escala coping religioso-espiritual (CRE), que descreveu o modo como os indivíduos utilizam sua fé para lidar com o estresse, mostrou sua forte correlação com o coping religioso-espiritual (AQUINO; GOUVEIA; SILVA; AGUIAR, 2013).

Esse coping religioso-espiritual (CRE) acontece quando as pessoas se voltam para a religião para lidarem com situações estressantes, tendo como objetivos-chave da religião a busca de significado, controle, conforto espiritual, intimidade com Deus e com outros membros da sociedade, e transformação de vida, e com a busca de bem-estar físico, psicológico e emocional (PANZINI; BANDEIRA, 2005).

Nessa perspectiva consideramos que uma maior orientação religiosa pode contribuir na vida do indivíduo, impulsionando na busca de alcançar suas metas. Essa manifestação da religião desperta a espiritualidade tornando uma experiência única e pessoal.

2.3 Espiritualidade

O termo espiritualidade atualmente foi ampliando, incluindo conceitos psicológicos positivos, como significado e propósito, paz de espírito, bem estar pessoal e felicidade. Este novo conceito traz novos aspectos da vida que não tem ligação com a religião, e por muitas vezes elimina a religião por completo, pois ser espiritual, não quer dizer ser religioso. Isto pode fazer a espiritualidade indistinta de conceitos seculares (KOENING, 2012).

A espiritualidade envolve diversos aspectos, como a experiência humana, a busca do significado, do propósito e da verdade na vida, inserido também as crenças e valores de acordo com a vivência do ser. Com isso a espiritualidade pode ser encontrada através da religião, de experiência pessoal com o divino, ou também por meio da natureza, da música e artes, ou por aglomerações de valores na busca da verdade científica (KOENING, 2012).

Vaillant (2010, p.192) acrescenta que a espiritualidade é um fenômeno da nossa própria experiência, ou seja, ela é emocional e subjetiva. A espiritualidade é uma conexão da extensão plena do ser humano, são as experiências psicológicas da

religiosidade/espiritualidade que estão ligadas á ideia individual de intimidade com o transcendente, que é manifestada por emoções como reverência, gratidão, amor, compaixão e perdão.

Estudos na área da psicologia mostram que quando isso ocorre demonstra que mais simples transpor uma crise quando existe algo que dar a força necessária para enfrentar. Refere-se então a teoria de Viktor Frankl onde o mesmo engrandece o potencial do ser humano na sua forma mais superior possível. Confia-se que este potencial esta presente nele, inserindo no homem buscas mais elevadas, ou seja, abertura a transcendência, sendo identificadas como dimensão nóetica ou dimensão espiritual, que pode aflorar para a religiosidade e também se interessar pela religião (SILVA; ALVES, 2007).

Teixeira e Lefèvre (2008) mostram que pesquisas revelam que a espiritualidade em idosos pode ser um fator de enfretamento perante a doença. O ato de fé, a confiança e a esperança aumentam, reduzindo o sentimento de angústia e a falta de aceitação. Percebe haver um aumento da fé em Deus na velhice, com meditações em livros bíblicos e maior participação em cultos religiosos. Esta fé do idoso pode ajudar na compreensão das dificuldades perante a vida.

A dimensão espiritual não é subordinada as religiões, no entanto haja uma busca das certezas decorrentes da prática religiosa. As religiões procuram explicar a experiência originária, mas não à garantia dessa experiência (MONTEIRO, 2006).

Para o pensamento junguiano, a espiritualidade se baseia na experiência do numinoso, o ser humano propõe-se a buscar a espiritualidade e o sentido de vida, pois começa a vivenciar o sentimento de penúria, necessitando sentir-se protegido. As indagações existenciais o ajudam a conhecer a presença de forças além de si, que transcendem e alimenta confiança. Estas forças podem ser designadas, como Deus, energia, espírito, inconsciente, dentre outras formas. Porém o essencial é que o homem é um ser destinado a buscar sentido, ir em busca de algo que lhe transcende, ou seja, a dimensão espiritual, que pode receber outras definições como a transcendência, religião, mística e conscientização (MONTEIRO,2006).

A espiritualidade é uma reflexão sobre o significado da vida. Ao buscar um significado para sua existência, o indivíduo vai desenvolver maneiras de sobreviver em situações mais difíceis de sua vida. A religião vem tentando dar argumentos para responder a vários questionamentos que o próprio envelhecimento traz. A fé tem dado um suporte de superação de momentos difíceis enfrentados pelos idosos. Nessa busca constante pelo sentido da sua existência, o idoso pode escolher de qual forma vai desenvolver sua espiritualidade,

seguindo ou não um campo religioso específico, diante da diversidade religiosa que nos deparamos, e as muitas possibilidades que o idoso tem de buscar uma crença para suportar os anseios da velhice (PEGORARO, 2009).

Saad, Masiero, Battistella (2001), acrescenta que a espiritualidade é o caminho que dá sentido a vida, pois é um encontro pessoal que incentiva um interesse pelos outros e por si, um sentido pelo significado da vida capaz de fazer suportar sentimentos de culpa, raiva e ansiedade.

No processo de envelhecimento, a espiritualidade aflora a busca pessoal, permitindo a diminuição de cargas como a perda de controle e esperança, ajudando na aceitação e enfrentamento de doenças e preparando para a hipótese da finitude (SANTOS, SOUSA, 2012).

A espiritualidade emana a uma questão universal que é a busca e propósito da vida. Sendo uma manifestação natural do processo de envelhecimento que necessita não apenas de sentimento, mas de pensamentos. Atua como um recurso interno do indivíduo que pode ser acionado pelo contato com a natureza, com as artes, com a experiência de doação de si ou com o comprometimento em causas que almejam o bem coletivo.

O vínculo com um poder maior, ou a conexão com Deus é considerado um elemento chave da espiritualidade, onde está relacionada ao eu e ao próprio modo de estar na vida. No entanto, concebe-se que a espiritualidade auxilia para o bem estar na velhice favorecendo a resiliência e o envelhecimento bem-sucedido. Muitos comportamentos e crenças religiosas e espirituais estão relacionados com a felicidade geral e saúde física, dado que, desencorajam comportamentos não saudáveis (GUTZ, CAMARGO, 2013).

Na velhice há maior vulnerabilidade em sofrer perdas. A experiência vivida concebe experimentar muitos acontecimentos, onde o somatório das consequências pode sobrecarregar negativamente a saúde, como: a insegurança financeira, decorrente da aposentadoria, a perda do vigor da juventude, o declínio de um corpo saudável para lidar com doenças crônicas, a perda da independência e autonomia, a ausência de familiares, amigos e a proximidade da finitude. Estes episódios estressores podem ser enfrentados com o auxílio da religião e espiritualidade (DUARTE, WANDERLEY, 2011).

Guimarães e Avezum (2007) reforçam a influência da religiosidade/espiritualidade no impacto na saúde física e mental, tornando-se um fator de proteção ao desenvolvimento de doenças, sendo mais consistente no cenário da prevenção.

A espiritualidade estrutura-se nos contextos socioculturais e históricos, organizando e conferindo significado a valores, comportamentos, experiências humanas, e às vezes se

concretiza na prática de um credo religioso específico. A relação entre a religiosidade e espiritualidade e a saúde recai à história primitiva, pois o ato da cura estava nas mãos daqueles que lidavam com espíritos, os sacerdotes e xamãs, que tinha o saber para tratar dos males que acometiam o corpo. O encargo da doença assim como a cura foi muitas vezes imputado a fatores religiosos, ainda existindo nos dias de hoje em alguns contextos socioculturais, esta ligação (PINTO, PAIS-RIBEIRO,2007).

Pesquisar e estudar a espiritualidade na velhice é um longo caminho que se tem a percorrer, pois a compreensão da dimensão espiritual amplia a capacidade do ser na sua realização interior. Estudos sobre a religiosidade e espiritualidade vêm buscando analisar como estas duas vertentes pode ser um refúgio para lidar com o enfrentamento da morte.

Um estudo realizado na enfermaria geriátrica do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, tendo como participantes 30 idosos, utilizando a escala da religiosidade DUREL (Duke Religious Index), buscou compreender as três dimensões de religiosidade que mais se relacionavam com saúde: organizacional (RO), não-organizacional (RNO) e religiosidade intrínseca (RI). Os resultados demonstraram: quanto a importância que atribuem a religiosidade/espiritualidade (religiosidade intrínseca), 90% referiu sentir a presença de Deus em suas vidas.

Quanto à frequência com que participam das atividades religiosas, apenas 20% frequentam uma ou mais vezes por semana. A maior parte referiu frequentar tais encontros uma vez por ano ou menos (30%), sendo que 17% dos pacientes não frequentam há mais de dois anos. Em contrapartida, com a redução das atividades religiosas sociais, aumenta a prática de atividades religiosas individuais. Pelo menos 90% da amostra realizavam atividades religiosas individuais ao menos uma vez ao dia. Estes resultados mostram a importância que é atribuída à religião e espiritualidade. A maioria das pessoas entrevistadas referiu à busca de crenças religiosas como um alicerce perante a forma a qual vivem. A fé em Deus ajuda na adesão a enfrentar o período de hospitalização, bem como dar esperança e otimismo, propiciando maior bem estar psicológico, espiritual e emocional (DUARTE, WANDERLEY, 2011).

Outra investigação realizada no interior de Minas Gerais e na capital Belo Horizonte, foram entrevistadas oito idosas, com a seguinte proposta: velhice, espiritualidade e sentido de vida, como objetivo fazer uma reflexão acerca das contribuições da espiritualidade na elaboração do sentido de vida de pessoas na velhice tardia e compreender como isso acontece. Em relação à finitude, foi possível observar que parte da certeza humana, e a fé surgem como

elemento básico e alimento de todas as ações para uma construção positiva diante do sofrimento, ou seja, a maneira de perceber o mundo está ligada a sua visão de espiritualidade influenciando no comportamento cotidiano (FREITAS, 2010).

A espiritualidade aflora singularmente no processo de envelhecimento, ocorrendo uma busca pessoal de significado pela vida. Santos e Sousa (2012) perceberam que em Portugal haviam poucos estudos populacionais relacionados à espiritualidade e crenças religiosas. Diante deste fato realizaram uma pesquisa com 250 idosos onde compararam a espiritualidade no momento de admissão e alta da internação hospitalar, através da Escala de Espiritualidade, composta por cinco itens organizados em escala de Likert.

Detendo-se nas questões espirituais os principais resultados mostram que 57% dos participantes mantêm a média de espiritualidade na admissão e alta (57%), sendo que 22,5% mantêm espiritualidade baixa e 22,5% mantêm espiritualidade elevada; 43% dos participantes revelam alterações na espiritualidade, 21,9% apresentam diminuição entre admissão e alta e 20,8% demonstram aumento. Os resultados sugeriram que mesmo a internação hospitalar com tempo reduzido, influencia as vivências espirituais do idoso.

2.4 A Finitude e sua Subjetividade

Pode-se dizer que a morte é o término da vida biológica, mas não precisamente o fim sendo dependente das crenças, ou interações religiosas de cada indivíduo. Estamos morrendo um pouco a cada dia, as nossas células vão se extinguindo, o corpo físico vai se debilitando e vai morrendo algumas etapas das nossas vidas para dar lugar a outras que vão nascendo. A morte faz parte da vida, mesmo que as pessoas tentem negá-la (ZIMERMAN, 2000).

Lima (2007) acrescenta que a morte é a perda de todos os fluidos vitais, a perda irreversível da capacidade de integração do corpo e irreversibilidade da capacidade de consciência e o cessar do funcionamento das células, tecidos e órgãos.

Porém deve-se refletir por que há tanto temor em pensar ou até mesmo falar na morte, afinal é muito limitado achar que a vida acaba aqui, pois continuamos existindo naquilo que fizemos, nas coisas que deixamos nas pessoas de nossa herança afetiva e de nossas atitudes (ZIMERMAN, 2000).

A morte é um fenômeno natural da vida, mas pensar na própria morte é um exercício de difícil encaixe. Atualmente nos encontramos numa sociedade que nos impõem uma visão mais considerada sobre o envelhecer, especificamente numa constante valorização do novo,

do atraente, por outro lado a compreensão da morte fica cada vez mais longe da realidade geral dos indivíduos em uma sociedade.

Pensar na morte é refletir a nossa ligação como pessoa no mundo, enquanto ser e na ordem tempo/temporalidade. Nas análises da vida, aos 40 ou 50 anos, essa relação de consciência com o tempo finito começa a se desvelar. Ao se deparar com falas de pessoas mais velhas, vemos o quanto a temporalidade é relevante, podendo levar a uma relação mais peculiar com a finitude (FREITAS, 2010).

As diversas maneiras de concepção sobre a morte sofreram várias modificações ao longo dos tempos, em que a humanidade procura buscar diversas respostas para a finitude humana, onde a religião pode trazer algumas explicações (DINIZ, AQUINO, 2009).

Da mesma maneira, tanto a morte quanto à vida se expõem para o ser humano em forma de mistério. Muitas são as concepções geradas a partir da incógnita da morte. Os acontecimentos inesperados dolorosos da vida exigem esforços numa dinâmica de superação. Alguns fatos podem ser positivos como ganhar um jogo ou receber uma herança, outros, porém desastrosos como a perda de um filho, o diagnóstico de uma doença grave, que provocam perdas e levam ao luto (FREITAS, 2010).

Das diversas coisas que aparentemente tiram o sentido da vida humana dentre elas estão o sofrimento e a morte. A transitoriedade da nossa existência de maneira alguma faz perder o sentido, ela forma a nossa responsabilidade, pois tudo depende de conscientização das causalidades essencialmente transitórias. O ser humano sempre está buscando alternativas diante da massa de potencialidades existentes.

Portanto quais serão condenadas e quais serão concretizadas? A todo o momento precisa-se decidir-se para o bem ou mal, qual será a construção de sua existência. Frequentemente a pessoa somente leva em conta as sobras da transitoriedade e apaga do passado seus atos, suas alegrias e seus sofrimentos (FRANKL, 1984).

O homem para lidar e suportar suntuosamente com a morte, se volta de meios psíquicos e explicações sobrenaturais. Então através das ideias e crenças religiosas, o homem busca alternativas para reagir a natureza, embora seja desarmado quando é deparado com a morte. Essas ideias e crenças religiosas surgem da necessidade que o homem tem de suportar seu desamparo. Diante disso, o homem tem adquirido a compreensão dos fenômenos naturais, este desamparo e anseio pelos deuses permanecem, assim então esses deuses ajuda este desamparo ser suportável para o homem (CONCENTINO, VIANA, 2011).

A morte para os que envelhecem ganha uma visão diferente, pois ela está notável no corpo, nas limitações físicas, na aposentadoria. Portanto, voltar à atenção para os aspectos psicológicos que envolvem a velhice, reconhecendo suas peculiaridades, focando tanto na saúde física como na adequação do ambiente, poderiam amenizar os transtornos dessa fase. A morte por muitas vezes vem carregada de sentidos negativos, e assim, compreendendo que o homem é o único ser que tem consciência da sua morte e por esta razão constrói com sua cultura significados para esta morte, por muitas vezes tenta se distanciar do seu cotidiano, até porque a imagem na qual ela é passada pela mídia é de sofrimento, penúria (OLIVEIRA, ARAÚJO, 2012).

Guimarães e Carneiro (2012) ressaltam que um dos grandes desafios atuais é separar a velhice da morte. Faz-se necessário mudar esta concepção nociva que a velhice é sinônimo de declínio e morte. Adotar direções na construção de uma representação mais otimista da velhice, reintegrando o lugar do idoso na família e sociedade, reconhecendo que ele é um ser responsável pela sua própria história. É essencial quebrar o tabu sobre o tema da morte, visto como uma certeza da vida, determinando o fim do ciclo de qualquer ser deste planeta, sendo ainda, o segundo grande momento da existência, após o nascimento, no qual todos os seres vivos são iguais.

Outro grande desafio é o enfrentamento por parte dos idosos frente à morte de pessoas mais próximas. Em partida as experiências de eventos relacionados à finitude podem gerar estados de ansiedade e depressão, afetando relacionamentos familiares e sociais, porém pode constituir boas oportunidades para aprendizado e crescimento pessoal (FORTES-BURGOS, CUPERTINO, 2009).

Monteiro (2006) conclui que psicologicamente é mais saudável olhar para a morte, que voltar-se contra ela, nega-lá. O medo da morte, as questões do aquém e do além, são grandes incógnitas. Ela é um fator potencializador de vida, possibilita viver mais plenamente, sem adiamentos, a reorganizar prioridades e a ser mais inteiro no agora.

Kubler-Ross (1996) acrescenta que há muitas razões para se fugir de encarar a morte calmamente. Uma das mais importantes é que, hoje em dia, morrer é triste demais sobre vários aspectos, sobretudo é muito solitário, muito mecânico e desumano. Às vezes, é até mesmo difícil determinar tecnicamente a hora exata em que se deu a morte.

A natureza se renova através de um processo de morte e renascimento, morre o fruto para que haja a semente, assim como velho para dar lugar ao novo, e isso não muda em

relação aos aspectos subjetivos da vida. Os novos valores, crenças e saberes surgem através da renovação dos antigos (MOREIRA, LISBOA,2006).

Para Xausa (2003), enquanto o homem primitivo recorre ao mito e à magia, o homem moderno se revela através de toda concepção religiosa sobre a morte para resolução do confronto com a finitude. Todavia, a morte, de uma forma ou de outra, como um fenômeno fatal e inevitável, provoca angústia no ser humano.

Ao se deparar com a velhice, aumenta os pensamentos em rever a vida e a eminência da morte. No desenrolar deste processo, são utilizados recursos cognitivos, emocionais e sociais no enfrentamento de diversas situações, iminentes do sistema de crenças e valores socialmente construídos.

Um estudo realizado com 30 participantes com idade a partir dos 80 anos, na região da grande Florianópolis, objetivou a estudar as representações sociais da espiritualidade. Analisadas por meio da classificação hierárquica descendente (CHD) e análise por contraste com o auxílio do software ALCESTE¹. Identificou-se que há uma diferença das opiniões de acordo com o sexo. Nas idosas, a espiritualidade estava vinculada a preocupação e preparação para a vida pós a morte, enquanto os idosos relacionaram à espiritualidade as formas de viver essa vida, ancorada na ideia de conexão com uma força superior, desvinculada da religião. Grande parte dos entrevistados também não vê a morte como um limite da existência, e que a fé e orações ao sagrado são maneiras de entrar em contato com o sagrado. Portanto, a espiritualidade é essencial na questão da dimensão humana, onde na velhice se liga ao enfrentamento das situações cotidianas e na preparação diante da morte (GUTZ, CAMARGO, 2013).

Anjos et al (2013) buscaram analisar como os idosos do sexo masculino e feminino compreendem a morte, destacando as similaridades e diferenças entre os dois grupos. Participaram do estudo 10 idosos, sendo 5 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, os participantes responderam a um roteiro de entrevista semi-estruturado, que foram analisados através da análise de conteúdo de Bardin. Nos resultados emergiram duas classes temáticas, ao qual se deterei a segunda que abrange a morte, emergindo ainda em três categorias: a primeira o sofrimento psíquico; a segunda, vivências e a terceira, elaborações cognitivas (finitude, visão positiva, visão negativa, mudança de vida, descanso, indefinido, naturalização e religiosidade). Diante disso, os participantes do estudo apontaram para uma compreensão de morte relacionada à naturalização, a ideia de finitude e a religiosidade, além de ser um

¹ Software para a análise de dados textuais.

fenômeno que acarreta muito sofrimento psíquico, sendo tanto o sofrimento, quanto as outras subcategorias justificadas por uma vivência intensa com o fenômeno da morte por estes idosos. Quanto à questão de gênero, as mulheres apresentaram uma visão negativa da morte, já os homens, a ideia de descanso.

Nesta perspectiva Cótica (2011) analisou a percepção do envelhecimento e finitude em idosos no projeto Melhor Idade no município de Paraíso do Tocantins. Analisados de forma qualitativa foram usados três instrumentos: entrevista semi-estruturada, escala de ansiedade perante a morte e questionário de ansiedade perante a morte. Quanto os resultados encontrados o medo da ideia de morrer, a maioria dos entrevistados (75%) afirmou não se assustar com essa possibilidade, mesmo sabendo que nessa fase de suas vidas o risco de morte é cada vez maior. Ou seja, o medo de envelhecer não se resume apenas na finitude humana, mais além, como a propensão de doenças crônicas e a solidão.

Os estudos acima citados ressaltam como a finitude humana é eminente frente ao processo de envelhecimento, visto que os idosos tenha absoluta consciência do fim da vida e buscam formas para se preparar para este fato, sendo ressaltadas a religião e a espiritualidade, como fatores influentes na espera deste processo. Nesse sentido ocorre a reavaliação dos valores e reflexão da vida, gerando atitudes que levam a busca de um sentido para a vida, o que será tema do próximo capítulo.

3 VALORES HUMANOS E SENTIDO DE VIDA NO ENVELHECIMENTO

As religiões, de forma geral, abordam as questões existenciais. Dessa forma a religião é um fenômeno cultural, religioso, social e histórico que se estende através da experiência de vida em uma comunidade. Estes fenômenos influenciam na constituição de sistemas de valores morais, sociais, políticos e econômicos (SANTOS et al, 2012).

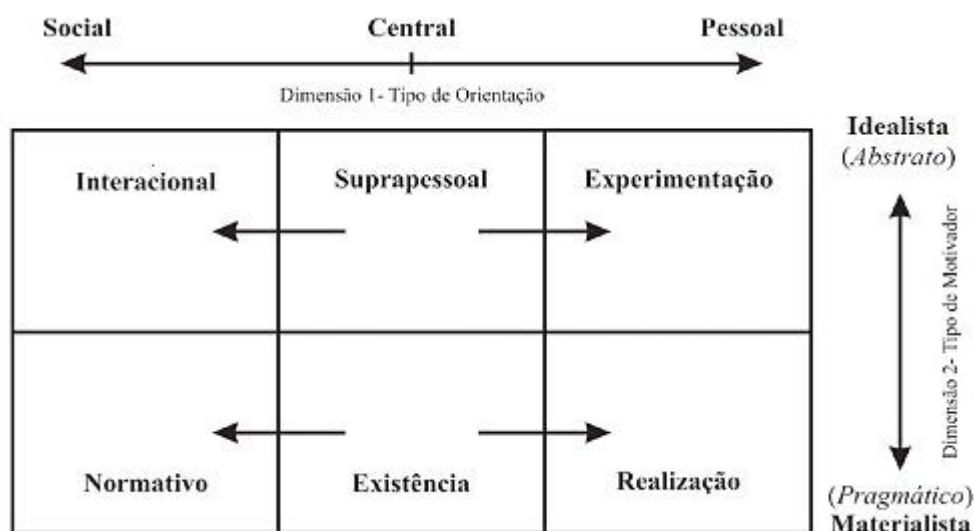
Os valores humanos são abordados com apoio em diferentes concepções. Referências sobre o assunto podem ser achadas em campos como filosofia, antropologia, sociologia e psicologia (GOUVEIA, 2003). Nessa perspectiva, compreende-se que um valor pode ser descrito:

Como a crença duradoura de que um modo específico de comportamento ou estado final de existência é pessoal ou socialmente preferível a um modo de comportamento ou estado final de existência oposto ou inverso (ROKEACH 1973, p. 5).

Para Gouveia et al.(2009), os valores são critérios de orientação que guiam as ações do homem e expressam suas necessidades básicas. Sua proposta insere três conjecturas teóricas, a compreender que: (1) assume a natureza benevolente do ser humano; (2) os valores são representações cognitivas das necessidades individuais, demandas da sociedade e institucionais, que restringem os impulsos pessoais e asseguram um ambiente estável e seguro; e (3) todos os valores são terminais, ou seja, expressam um propósito em si, sendo definidos como substantivos.

Sua teoria tem como característica principal duas funções consensuais de valores, eles direcionam as ações do homem (tipo de orientação) e expõem suas necessidades (tipo de motivador). Para o autor, os valores podem ser divididos em termos materialistas (pragmáticos), ou seja, as ideias práticas e uma orientação para metas, ou idealistas (abstratos), que são princípios e ideias abstratas e uma orientação universal. A figura 1 apresenta de forma sintética a inter-relação entre o tipo de motivação valorativa e o tipo de orientação.

Figura 1: Dimensões e subfunções dos valores básicos



Fonte: Gouveia et al., 2011.

Considerando os tipos de orientação e seus motivadores, pode-se agrupar em uma estrutura três por dois, com três métodos de orientação o social, central e pessoal e dois tipos motivadores os materialistas e idealistas. Diante dessas integrações de valores ao extenso dos eixos são verificadas seis sub-funções ordenada igualmente nos critérios de orientação social (interativos e normativos), central (suprapessoal e existência) e pessoal (experimentação e realização).

De tal maneira que os tipos motivadores são representados em três sub-funções: na materialista encontram-se os valores da existência (estabilidade pessoal, saúde e sobrevivência), realização (êxito, poder e prestígio) e normativos (obediência, religiosidade e tradição), e no idealista, os suprapessoais (beleza, conhecimento e maturidade), de experimentação (emoção, prazer e sexo) e interativos (afetividade, apoio social e convivência). No decorrer dos tempos muitas pesquisas vêm colaborando para adequação deste modelo mediante dos parâmetros psicométricos e de sua ligação com os constructos (GOUVEIA et al., 2009).

De acordo com o autor na tabela abaixo estão descritas as subfunções dos valores e seus motivadores e tipos de orientação e seus valores indicadores, vejamos:

Tabela 1: Teoria funcionalista dos valores humanos: fundamentos, aplicações e perspectivas.

Subfunções valorativas	Combinação	Marcadores valorativos e descritores
Experimentação	Motivador humanitário e orientação pessoal	<p>Emoção: desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.</p> <p>Prazer: desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.</p> <p>Sexualidade: ter relações sexuais; obter prazer sexual.</p>
Realização	Motivador materialista e orientação pessoal	<p>Poder: ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser chefe de uma equipe.</p> <p>Préstigio: saber que muita gente lhe conhece e admira; quanto velho, receber uma homenagem por suas contribuições.</p> <p>Êxito: obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.</p>
Existência	Motivador materialista e orientação central	<p>Saúde: preocupar-se com sua saúde antes mesmo de ficar doente; não estar enfermo.</p> <p>Estabilidade pessoal: ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planejada.</p> <p>Sobrevivência: ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.</p>
Suprapessoal	Motivador humanitário e orientação central	<p>Beleza: ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.</p> <p>Conhecimento: procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.</p> <p>Maturidade: sentir que conseguiu alcançar seus objetivos na vida, desenvolver todas as capacidades.</p>
Interativa	Motivador humanitário e orientação social	<p>Afetividade: ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.</p> <p>Convivência: conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como: social, religiosos e esportivos.</p> <p>Apoio social: obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.</p>
Normativa	Motivador materialista e orientação social	<p>Obediência: cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar seus pais, os superiores e os mais velhos.</p> <p>Religiosidade: crer em Deus como salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.</p> <p>Tradição: seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.</p>

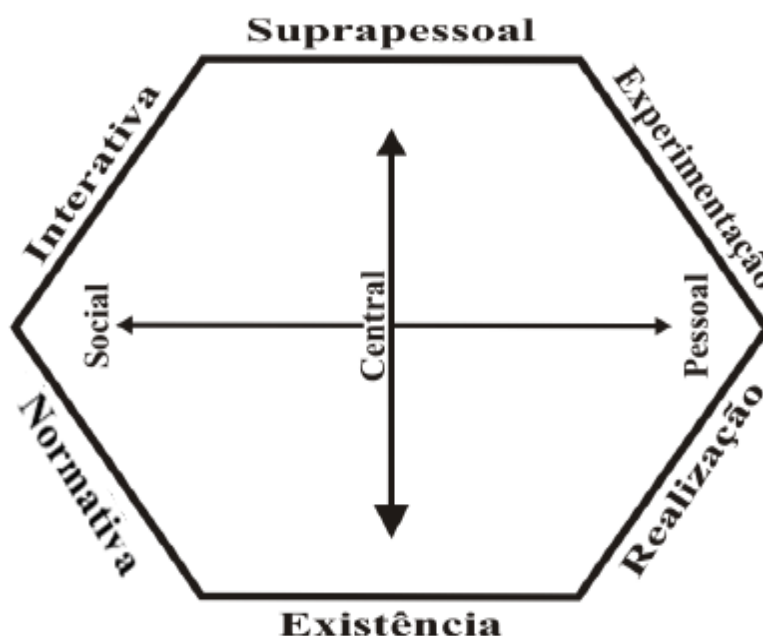
Fonte: Gouveia (2013).

Para a psicologia social, o entendimento de valores ressalta sua dimensão motivacional, onde são conceituados como princípios transituacionais organizados gradativamente pertencente a estados de existência ou modelos de comportamentos desejáveis que encaminhem a vida de um indivíduo e manifestam interesses individuais, coletivos ou mistos, da mesma maneira com diversos tipos motivacionais (TAMAYO, SCHAWARTZ, 1993).

Na teoria funcionalista dos valores humanos não se admite o conflito inerente aos valores, ainda que alguns possam ser mais almejados que outros. Em virtude da suposição teórica da natureza benevolente do ser humano, no geral todos os valores são apreciados desejáveis e positivos. Portanto existem vantagens conceituais em diferenciar compatibilidade de congruência. Na compatibilidade tem-se a validade de critério ou capacidade preditiva das subfunções valorativas, enquanto congruência expressa à consistência interna no sistema valorativo funcional.

A teoria permite calcular padrões de congruência entre suas funções valorativas, permitindo assim representar três graus de congruência e como suas funções e subfunções dos valores se organizam como pode ser constatado na figura 2.

Figura 2: Congruência das subfunções dos valores básicos.



Fonte: Gouveia (2013).

Baixa congruência. Apresenta as subfunções que têm orientações e motivações diversas; estas se encontram em lados opostos no hexágono. A baixa congruência se deve à independência, enquanto princípios-guia, destes grupos de valores. Por exemplo, valores de experimentação e normativos, e valores de realização e interativos;

Congruência moderada. Reúne as subfunções com o mesmo motivador, porém com orientações distintas. Corresponde aos pares de subfunções dos valores de realização-normativa e experimentação-interativa, cujas metas são intrínsecas e extrínsecas, respectivamente.

Alta congruência. Agrupa os valores que possuem a mesma orientação, mas com motivadores diferentes. Corresponde aos pares de subfunções experimentação-realização e normativa-interativa.

Ressaltamos que os valores de existência e suprapessoais não foram incluídos na hipótese de congruência por duas razões teóricas. Primeiramente, por serem valores centrais, apresentam correlações positivas e fortes com todas as outras subfunções. De modo que os valores de existência apresentam correlações mais contundentes com os de realização e normativos, e os valores suprapessoais com os de experimentação e interativos. Em segundo lugar, é a diferenciação entre os valores sociais e pessoais é apontada teoricamente mais relevante do que a distinção entre valores materialistas e humanitários (GOUVEIA, 2013).

A teoria colabora no plano conceitual com a diferença entre congruência e compatibilidade dos valores, favorecendo uma explicação firmemente acerca da razão de alguns valores ou determinadas subfunções mostrarem diferentes padrões de correlação com respeito a determinados comportamentos, crenças e atitudes (GOUVEIA, 2013).

Outro dado importante é a questão da influência da cultura, da idade e dos traços de personalidade nos valores, esses fatos ocorrem em circunstâncias naturais da vida, em virtude do próprio desenvolvimento, do meio social, da cultura. Essas características são favoráveis à mudança de valores, quando combinadas ao pensamento independente, isto é, no que diz respeito aos traços e valores, são considerados passíveis de mudanças se as pessoas escolherem de forma independente. Em contrapartida, muitas culturas e indivíduos tendem a ser mais resistentes a mudanças, onde os valores impostos na cultura enfatizam a tradição e a hierarquia (GOUVEIA, 2013).

Frente às transformações na sociedade, as gerações mais antigas preservam os valores tradicionais. Ao contrário as gerações mais modernas seguem as orientações culturais, e aos

poucos vão se inovando as gerações precedentes, as normas e padrões determinados ganham novo aspecto social abrindo espaço para as preferências individuais.

Na questão da idade os valores mudam por algumas questões, uma delas são em função das mudanças psicológicas. Na velhice eles se tornam menos relevante devido os sentidos não apresentarem mais tanta virilidade quanto na juventude. Os valores também podem mudar para se adaptarem a novas situações na vida.

Já a relação entre a personalidade e os valores pode ser compreendida em sua associação às necessidades humanas, com atitudes e comportamentos. Alguns traços de personalidade facilitam esta mudança valorativa, outras inibem (VIONE, 2012).

Os valores humanos trazem grande relevância para os diversos fenômenos sociopsicológicos, diferenciado da magnitude de suas prioridades. Considerando que os valores desempenham um papel importante na percepção do sentido de vida, o próximo tópico aprofundará essa temática na perspectiva existencial de Viktor Frankl.

3.1 A busca do sentido da vida

Na psicologia, Viktor Frankl desenvolveu a sua teoria, a logoterapia e análise existencial, onde constituiu na terceira escola vienense de psicoterapia que se aprofundou na busca do sentido do ser humano. Sua teoria apresenta como base três princípios: a liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido da vida. A liberdade de vontade relaciona as possibilidades de escolha de reação frente às situações, à vontade de sentido refere-se à motivação primária do indivíduo e é inerente a condição humana e o sentido da vida corresponde a uma visão filosófica da logoterapia. Mediante este olhar, o sentido se torna incondicional, pessoal e situacional, e se modifica de pessoa para pessoa e de situação, manifestando-se sempre na relação do homem com o mundo (AQUINO, 2013).

Frankl (1984) ao declarar que o ser humano é uma criatura responsável e precisa realizar o sentido potencial de sua vida, salienta que o verdadeiro sentido deve ser descoberto no mundo, e não dentro da pessoa humana ou de sua psique, como se fosse um sistema fechado. Ele chama esta característica de auto-transcendência da existência humana, onde denota o fato de que ser humano sempre aponta e se dirige para algo ou alguém diferente de si mesmo, seja um sentido a realizar ou outro ser humano a encontrar.

Dessa forma, podemos descobrir esse sentido na vida de três maneiras diferentes: criando um trabalho ou praticando um ato, experimentando algo ou encontrando alguém, ou

pela atitude que tomamos em relação ao sofrimento inevitável. A primeira se relaciona com os valores criativos, onde está a possibilidade de encontrar um sentido no trabalho, ou criando algo para o mundo. A segunda forma são os valores vivenciais que podem ser realizados quando homem contempla a natureza, artes ou encontra um amor. Para Frankl o amor constitui a única forma de apreender o outro ser humano em sua íntima singularidade. Através do seu amor a pessoa que ama capacita a pessoa amada a realizar estas potencialidades.

E por fim os valores atitudinais são as atitudes perante o sofrimento, pois mesmo quando nos deparamos com uma situação sem esperança, o ser humano é capaz de encontrar um sentido. Frankl fala que o testemunho eleva o potencial humano, transformando a tragédia em um triunfo, em uma conquista humana (FRANKL, 1984).

A autorrealização não constitui a busca última do ser humano, não é se quer sua intenção primária. A autorrealização, se transformada num fim em si mesmo, contradiz o caráter autotranscedente da existência humana. Apenas quando o homem encontra o sentido lá fora, no mundo, é que ele realiza a si mesmo (FRANKL, 2011).

Portanto, mesmo diante do envelhecimento o ser humano é capaz de descobrir um sentido para à vida, buscando para si algo que o impulse, que lhe ofereça prazer e o direcione no mundo. Pois através desta busca da realização do sentido o idoso pode descobrir o que há de mais precioso na vida.

3.2 Sentido de Vida

Nos dias atuais, as pessoas dispõem de recursos para viver, onde satisfaz suas necessidades, no entanto esquecem-se da razão do sentido pelo qual vivem. Esta falta de sentido é uma questão impreterível, onde a sociedade busca satisfazer suas necessidades humanas possíveis, acarretando em uma sociedade consumista (FARIA, 2006).

Para a logoterapia, o sentido não é algo abstrato, e sim concreto no qual a pessoa se vê confrontada. O ser humano é convidado a descobrir sua origem e a encontrar o significado de sua existência. O sentido da vida se emerge em todas as suas dimensões: pessoal, social, corpórea, histórica e transcendente, onde todos nós somos responsáveis por todos. O homem é um ser aberto à relação com os outros na sociedade (FARIA, 2006).

Frankl (1989) afirma que nenhum ser humano e nenhum destino pode ser comparado com outro, nenhuma situação se repete. E em cada situação a pessoa é chamada a assumir outra atitude. Para cada situação concreta exige que o ser busque realizar intensamente seu

destino, onde em momentos aproveite uma oportunidade para realizar valores simplesmente vivenciando, e em outros momentos que simplesmente assuma o seu destino. Toda situação vai se caracterizar assim, de forma única e específica, onde se tem apenas uma resposta correta frente à situação vivida.

Considerando o sentido da vida como valores existenciais, Frankl discorre em sua análise existencial que o ser humano agrega mais de que uma vontade de prazer e uma vontade de poder, ele possui uma vontade de sentido como um ponto central para sua existência (AQUINO,2013).

Frankl evidenciou sobre a ontologia dimensional que o homem é um ser pluridimensional a logoterapia também deve ser desta forma. É necessário dar o devido valor ao corpóreo, ao psíquico, ao social e espiritual, sendo levado em conta à herança animal e sua necessidade religiosa, sem fragmentar as diversas dimensões (LUKAS, 2006).

Frankl (1991) acredita que para o homem da antiguidade a tradição gerava uma fonte de sentido, já atualmente com o rompimento das tradições, os jovens não agregaram mais os valores que foram construídos ao longo dos tempos, o que ocasionaria o vazio existencial, onde os valores indicam o dever-ser.

O vazio existencial ou a falta de sentido pode ocasionar transtornos psicossociais que são caracterizados pela sociedade contemporânea, como a drogadição, agressão, depressão e suicídio, podendo também assumir uma proporção patológica acarretando conflitos de consciência moral e crises existenciais (FRANKL, 1989). O vácuo existencial constitui um paradoxo, pois se ampliássemos nossos horizontes vemos que gozamos da nossa liberdade, mas ainda não estamos cientes da nossa responsabilidade. Pois se fomos cientes teríamos a visão da imensidão de sentido á espera da nossa realização (FRANKL,2011).

A logoterapia fundamenta-se na vontade de sentido como o anseio existencial do homem, e o sentido tangível de cada momento da vida como a estimulação primária da existência fazendo uso da análise existencial, o indivíduo é convidado e estimulado a vivenciar, experienciar a si mesmo, e seu valores durante ser consciente e ser responsável, apenas ele mesmo pode encontrar o sentido da sua vida (FRANKL, 1978).

No instante em que o homem encontra e toma para si seu sentido de vida, sua capacidade de suportar as adversidades se torna meramente infinita. Diversos casos de longevidade podem ser concedidos a uma firme consciência do sentido da vida. Pois todos os seres humanos enfraquecendo fisicamente pode afetar o homem visivelmente saudável. Pois

depois da aposentadoria, sem trabalho, sem o sentido da necessidade de cumprir uma missão, não há um motivo para continuar (LESLIE, 2013).

A existência humana em si é a existência espiritual, noética. Diante disso a dimensão noética está acima das demais, sendo também a mais compreensiva, pois insere as dimensões inferiores sem negá-las. Em momento algum o homem deixa as demais dimensões, porém a essência da sua existência está na dimensão espiritual, na grandeza da vivência e da liberdade, da responsabilidade, onde ele possa decidir ou responder e se estabelecer em frente às condições presentes no seu cotidiano (SOUZA, GOMES, 2012).

Para Frankl (1984) a transitoriedade da vida de maneira alguma tira o sentido. Pois no passado nada está perdido, mas sim está tudo irrevogavelmente guardado. A logoterapia não é pessimista, mas antes ativista. O homem deveria viver e enfrentar de forma ativa seus problemas diários, guardando as riquezas contidas vividas nestes dias que viveu com plenitude. O autor afirma “nada pode ser desfeito, nada pode ser eliminado; eu diria que ter sido é a mais segura forma de ser” (p. 68).

Pintos (1992) sugere uma reflexão quanto a esta relação da velhice e psicoterapia. Sendo um erro quando se leva em consideração que a psicoterapia nada teria a oferecer aos idosos, pois na verdade ela deve ser aplicável desde os primeiros anos até os últimos de vida humana, como autentica fonte de recursos para recuperar e curar a pessoa em si mesma. Negar a alternativa da psicoterapia na velhice é desprezar a mais importante forma de reabilitação do idoso e afastar a possibilidade de uma maior expectativa de vida para eles.

Lukas (1992) faz uma comparação entre a velhice e a juventude, e comprova que a velhice leva uma vantagem, pois a juventude tem muitas possibilidades diante de si, e esta é incerta. A velhice possui o tesouro de conteúdos já realizado sendo este imperecível e certo.

O homem contempla três perspectivas, o olhar para trás, a tarefa presente e o olhar para frente. Esse olhar para trás é o ato de fazer o balanço existencial. São as ações bem sucedidas, as experiências favoráveis, é o que foi suportado com coragem, são os resultados da própria existência, que nunca teriam sido concretizados se não tivéssemos existido. Com a reflexão do passado, vêm também as lembranças dos fracassos, e a vida que não foi vivida, onde não se tem tanto tempo para realizá-las novamente. Na ótica da psico-higiene a melhor conjuntura da velhice que existe é quem vive consciente da responsabilidade do olhar tranquilo para velhice e a morte.

A tarefa presente traz a perspectiva que o homem cresce com seus deveres, portanto é necessário que em cada fase da vida se introduza tarefas adequadas, pois no idoso suas

funções corporais diminuem, a flexibilidade psíquica fica rígida, dificultando a capacidade de adaptar-se a novas situações. O potencial ainda existente nas pessoas idosas podendo ser explorado, pois ao homem, em qualquer situação, é confiada uma tarefa, mesmo que seja apenas a de suportar sua situação com paciência e de bom humor, essa responsabilidade é imposta pela vida.

Lukas (1992) conclui com a perspectiva do olhar para frente, que o idoso tem um futuro diante de si. Muitos idosos não constroem nada novo, pois pensam que nada mais tem sentido ou pelo simples fato de deixar algo incompleto. Porém em qualquer fase da vida estamos expostos a esta situação. Este olhar traz consigo também a eminência da morte, e está consciência é específica do espírito humano.

Frankl (2007) aborda a questão da psicoterapia e religião onde ressalta que deve-se buscar a religiosidade dos pacientes, devendo aguardar com paciência essa manifestação. Para ele a religiosidade verdadeira, para que seja existencial, deve ser dado o tempo necessário para que possa brotar espontaneamente.

Quando um objetivo de vida e de conteúdo existencial é frustrado, os efeitos não apenas se manifestam em sentimentos de vazio e solidão, afeta também a base corpórea. Nesta realidade estão as pessoas idosas, que quando se aposentam deixam de exercer uma ocupação, entrando em declínio psíquico e físico. Assim, temos outra peculiaridade, que é bastante pessoal, a consciência de se ter algo a cumprir, o que mantém o idoso psiquicamente e espiritualmente hígido, preservando de doenças e até mesmo da morte. Ser útil é dar maior significação psicológica, sendo essencial que qualquer atividade que desperte o homem, independente da idade, o sentimento de existir para algo ou para alguém é decisivo. O valor interno estando de algum modo ativo, estimulando no idoso o sentimento de que apesar de sua idade, ainda existe um sentido (FRANKL, 1990).

3.3 Estudos empíricos sobre sentido de vida

Sabendo que o sentido de vida é uma busca constante do ser humano, vários estudos vêm contribuindo para aprofundar a questão do sentido de vida na terceira idade.

Um estudo correlacional, que visou investigar a relação entre sentido de vida e atitude religiosa em diferentes faixas etárias, com uma amostra composta por 300 sujeitos, utilizando como instrumentos o Teste Propósito de Vida (PIL-Test), de James C. Crumbaugh e Leonard T. Maholick, e a Escala de Atitude Religiosa/Espiritualidade, de Aquino et al (2009).

Concluiu-se que quanto maior o grau de atitude religiosa, maior a realização existencial. As pessoas que se encontram na terceira idade são mais conscientes da finitude da vida, onde acreditam que podem encontrar na atitude religiosa um meio de enfrentamento para as questões existenciais.

Em conjunto com uma terapêutica, Frankl em sua análise existencial detém que o ser humano enquanto um ente que a todo o momento tem que acontecer para ser. Aquele que é capaz de saber de si mesmo, jamais pelo intelecto reflexivo, somente por meio da ação, no momento que assume a responsabilidade e escolhe viver a cada momento (AQUINO et al, 2009).

Outra pesquisa realizada tendo como eixo o sentido de vida e relação entre o estresse e a qualidade de vida em idosos, no município de Campina Grande (PB), participaram 210 idosos, utilizando instrumentos como o Mini Exame do Estado Mental, Inventário de Eventos de Vida Estressantes para Idosos, Questionário de Qualidade de Vida, Teste de Propósito de Vida e algumas perguntas demográficas. Os resultados sugeriram que o sentido de vida desempenha função moderadora da relação do estresse na qualidade de vida geral dos idosos, atuando como recurso protetor. Frente a estes resultados, a logoterapia pode ser uma aliada no que tange a qualidade de vida de idosos (MELO EULÁLIO, GOUVEIA, SILVA, 2013).

Oliveira e Silva (2013) apresenta o estudo realizado com 146 idosos em cinco cidades do estado de Sergipe com o objetivo de verificar a relação entre a percepção de sentido de vida e o bem estar psicológico em idosos, usando como instrumento Questionário de Saúde Geral (QSG) e o Teste Sentido de Vida Reduzido (PIL-test-12), além de um Questionário Sócio-demográficos, conseguiram os seguintes resultados. Foi observada uma associação direta entre presença de sentido e bem estar psicológico ($r = 0,55$, $p < 0,01$), bem como uma o vazio existencial e o mal estar psíquico ($r = 0,31$, $p < 0,01$). O bem-estar psíquico se associou de forma negativa com o vazio existencial ($r = -0,28$, $p < 0,01$) e assim se comportou também a presença de sentido e o mal-estar psíquico ($r = -0,14$, $p < 0,05$). Os resultados sugerem que a presença de sentido se apresentou como recurso promotor de bem-estar psíquico no idoso.

Já o estudo com 100 idosos que faziam parte do grupo de convivência localizado na cidade de Santa Rita e João Pessoa-PB teve como o objetivo de analisar a busca de sentido de vida e vitalidade subjetiva em idosos, usando como instrumento a escala de vitalidade subjetiva, como resultados concluiu que a vitalidade se associou positivamente com a realização de sentido, sugerindo que quanto maior a percepção de um sentido para a vida maior o sentimento de vivacidade e energia pessoal do idoso (VIEIRA,2014).

No processo de envelhecimento, cada vez mais são requeridos recursos que ajudem o idoso a lidar com a questão das perdas inerentes dessa fase, aos quais muitos fatores podem interferir na vontade de viver. Mesmo o sentido de vida sendo um conteúdo ainda novo na área do envelhecimento, as diversas pesquisas parte do conceito que envelhecer é uma ordem universal mergulhada em questões de finitude da vida (OLIVEIRA, SILVA, 2013).

Frente às considerações teóricas apresentadas, este estudo teve como objetivo geral: Identificar o impacto da consciência da finitude na estrutura valorativa nos idosos e especificamente, pretendeu averiguar a relação entre a percepção ontológica do tempo (passado, presente e futuro) e a atitude religiosa dos idosos; examinar as relações entre o sentido na vida e a atitude religiosa dos idosos; conhecer a influência dos valores humanos, das atitudes religiosas e da percepção do tempo na busca e presença de sentido.

4 MÉTODO

A pesquisa teve como abordagem o método quantitativo caracterizado como um estudo correlacional de campo, delineando como um estudo ex post facto.

4.1 Participantes

A amostra foi constituída por 50 idosos que residiam em duas Instituições de Longa Permanência para Idosos no município de João Pessoa (PB). Essa amostra não probalística, isto é, de conveniência, em que as pessoas convidadas participaram de forma voluntária. Assim seguiu com os devidos critérios de inclusão: ser residentes da Instituição de Longa Permanência; ter idade igual ou superior á 60 anos; concordar em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. E quanto ao critério de exclusão: Possuir algum déficit cognitivo que não consiga compreender as questões para manter o diálogo.

A maioria dos participantes da pesquisa foi composta pelo sexo feminino (72%) e do sexo masculino (28%). Em média os participantes tinham idades variáveis entre 60 anos á 105 anos ($m= 76,58$, $dp=9,49$). Quanto ao nível de escolaridade (46%) declarou ser analfabeto, (28%) possuíam o ensino fundamental, (20%) o ensino médio, (6%) nível superior. Em relação à religião (80%) se denominaram católicos, (6%) evangélicos, (12%) sem religião e (2%) ateu. Quanto ao estado civil (6%) casados, (6%) conviventes, (6%) divorciados, (10%) separados, (44%) viúvos, (28%) solteiros.

4.2 Instrumentos

Foi solicitado aos participantes que respondessem ao questionário sócio demográfico com o objetivo de caracterizar a amostra quanto à idade, sexo, escolaridade, religião e estado civil. Em seguida foram solicitados a responder cinco instrumentos que estão descritos a seguir:

1. Questionário de Valores Básicos- QVB I (Gouveia, 2003; Gouveia et al., 2008). Compõe-se de dezoito itens (valores específicos) distribuídos nas seis subfunções psicossociais: *experimentação* (emoção, prazer e sexual), *realização* (êxito, poder e prestígio), *existência* (estabilidade pessoal, saúde e sobrevivência), *suprapessoal* (beleza, conhecimento e maturidade), *normativa* (obediência, religiosidade e tradição) e *interativa* (afetividade, apoio

social e convivência). O participante deveria indicar em que medida considerava importante como um princípio-guia em sua vida, utilizando escala de resposta de sete pontos, variando de **1 = Totalmente não importante** a **7 = De extrema importância**.

2. Questionário Sentido da Vida (QSV). Este questionário foi proposto por Steger et. al. (2006). O instrumento apresenta dois fatores: fator presença de sentido, com alfa = 0,82 (ex.: *eu compreendo o sentido da minha vida; minha vida tem um sentido claro; eu tenho uma boa consciência do que faz minha vida ter sentido; eu descobri um sentido de vida satisfatório*) e o fator busca de sentido, com alfa = 0,87 (ex.: *eu estou procurando alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido; eu sempre estou em busca do sentido da minha vida; eu estou sempre procurando por algo que faça com que minha vida seja significativa; eu estou buscando um significado ou missão para minha vida; minha vida não tem um propósito claro; eu estou procurando um sentido em minha vida*). Questionário adaptado para o contexto brasileiro reunindo evidências de uma análise fatorial de consistência interna (AQUINO et al, 2015).

3. Questionário de Valores Básicos – QVB II (Finitude) foi apresentado com a seguinte instrução: “Agora pensando na sua própria morte, indique o grau de importância para aqueles valores que você gostaria de ter realizado ao chegar ao fim de sua vida. Utilizando a escala de resposta abaixo, indique com um número ao lado de cada valor o grau de importância que este teria como princípio que você consideraria que guiou sua vida ao chegar ao seu término”.

4. Escala de Atitudes Religiosas (EAR-20). Este instrumento é composto por 20 itens, distribuídos equitativamente em quatro fatores atitudinais (Diniz & Aquino, 2009): afetivo (por exemplo, *Extravasar a tristeza ou alegria através de músicas religiosas; Sinto-me unido a um “Ser” maior*), comportamental (por exemplo, *A religião/religiosidade influencia nas minhas decisões sobre o que eu devo fazer; Ajo de acordo com o que a minha religião/religiosidade prescreve como sendo correto*), cognitivo (por exemplo, *Leio as escrituras sagradas: Bíblia ou outro livro sagrado; Costumo ler os livros que falam sobre religiosidade*) e expressivo (movimentos corporais de expressões religiosas; por exemplo, *Costumo levantar os braços em momentos de louvores; Ajoelho-me para fazer minha oração pessoal com Deus*). Com o fim de respondê-los, o participante utiliza uma escala de cinco pontos, com os extremos 1 (Nunca) e 5 (Sempre).

5. Escala de Percepção Ontológica do Tempo - Esta escala foi desenvolvida por Aquino (2009), considerando-se o modelo teórico de Frankl (1989) acerca do sentido da vida,

especificamente no que concerne à temporalidade ontológica. Procurou-se elaborar um conjunto de dez itens: três para cada uma das perspectivas temporais: passado (por exemplo: *sinto-me realizado com o que alcancei*), presente (ex.: *vejo sempre um motivo para estar no mundo*) e futuro (ex.: *vejo muitas possibilidades de escolha*) e um último que visa a identificar a satisfação (ou insatisfação) geral com o eu ao longo do tempo (*ao olhar para a minha vida tenho que admitir que há uma grande distância entre quem eu sou e quem eu poderia ser*). Os participantes deveriam dar suas respostas numa escala de cinco pontos entre os extremos: 1 = Discordo totalmente e 5 = Concordo totalmente.

4.3 Procedimentos éticos

Inicialmente a pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa (PB), e encontra-se com registro CAAE nº 30528714.3.0000.5183. Em seguida a autorização das instituições envolvidas, resguardando o anonimato das mesmas e dos participantes da pesquisa. O presente estudo seguiu de acordo com as prescrições da resolução 466/2012 sobre pesquisas e testes que envolvem seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

4.4 Procedimento para coleta de dados

A princípio foram apresentados aos participantes os objetivos da pesquisa, garantindo a confiabilidade dos dados e anonimato da sua participação. Em seguida os questionários foram aplicados de forma individual, onde a pesquisadora se responsabilizou em pontuar cada resposta dos participantes. Em média, 40 minutos foram demandados para concluir a participação no estudo.

4.5 Procedimento para análise dos dados

Os dados foram inseridos no banco de dados do Pacote Estatístico para Ciências Sociais (PAWS em sua versão 18). Em seguida, foram utilizadas descrições estatísticas por meio de frequências, porcentagens, médias e desvios-padrões para descrever os participantes da pesquisa. Utilizou-se o método de correlações lineares simples (correlação de Pearson) para identificar se possíveis alterações em uma variável seriam acompanhadas por alterações

em outras variáveis. Foi utilizado o teste t student para verificar diferenças entre as médias. Foram feitas análises de regressão múltiplas para estimar a contribuição de cada uma das variáveis do estudo na presença e na busca de sentido. Por fim, aplicou-se uma regressão múltipla para identificar a influência das variáveis do estudo sobre a presença e a busca de sentido.

5 RESULTADOS

No que se refere ao primeiro objetivo dessa dissertação, qual seja, identificar o impacto da consciência da finitude na estrutura valorativa nos idosos, a Tabela 2 sugeriu uma diferença significativa na estrutura valorativa quando perspectiva da morte é inserida. Destarte, de forma mais específica, constata-se que as médias dos tipos de orientação (pessoal, central e social) reduzem significativamente quando pensados retrospectivamente tendo em conta a própria mortalidade ($p < 0,001$).

Tabela 2. Médias e desvios padrões dos valores humanos em dois momentos distintos (sem a consciência da morte e com a consciência da morte)

	<i>Sem a consciência da morte</i>		<i>Com a consciência da morte</i>		<i>t(gl)</i>	<i>P</i>
	<i>m</i>	<i>dp</i>	<i>m</i>	<i>dp</i>		
Pessoal	21,24	4,22	19,62	4,17	3,78(49)	0,001
Experimentação	9,98	2,39	9,40	2,15	2,16(49)	0,035
Realização	11,26	2,40	10,22	2,47	3,76 (49)	0,001
Central	27,92	3,86	21,60	5,39	12,31(49)	0,001
Suprapessoal	13,20	2,44	10,40	2,42	11,39(49)	0,001
Existência	14,72	2,01	11,20	3,23	9,83 (49)	0,001
Social	29,40	4,20	23,66	5,78	9,20 (49)	0,001
Interativa	14,72	2,23	11,72	3,19	7,85 (49)	0,001
Normativa	14,68	2,40	11,94	2,92	8,52 (49)	0,001

Com relação ao segundo objetivo, o de averiguar a relação entre a percepção ontológica do tempo (passado, presente e futuro) e a atitude religiosa dos idosos, constatou-se que a percepção de sentido no presente se associou significativamente com o conhecimento ($r = 0,42$, $p < 0,01$), o comportamento ($r = 0,43$, $p < 0,01$), o sentimento ($r = 0,38$, $p < 0,01$) e a corporeidade religiosa ($r = 0,43$, $p < 0,01$). No que se refere ao passado, apenas o corporeidade se associou com essa variável ($r = 0,31$, $p < 0,05$) e, por fim, no que tange ao futuro, tanto o conhecimento religioso ($r = 0,34$, $p < 0,05$) quanto o comportamento religioso se correlacionaram com esse fator.

Tabela 3. Correlação da Percepção ontológica do tempo com a atitude religiosa

	Passado	Presente	Futuro
Conhecimento religioso	0,08	0,42**	0,45**
Comportamento religioso	0,16	0,43**	0,34*
Sentimento religioso	0,23	0,38**	0,21
Corporeidade religiosa	0,31*	0,43**	0,24

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

O terceiro objetivo foi o de verificar as relações entre o sentido na vida e a atitude religiosa dos idosos. Os resultados sugerem que a presença de sentido se correlaciona com conhecimento ($r = 0,44$, $p < 0,01$), comportamento ($r = 0,28$, $p < 0,05$) e sentimento ($r = 0,28$, $p < 0,05$). Já a busca de sentido se associa diretamente com o conhecimento religiosos ($r = 0,48$, $p < 0,01$) e com a corporeidade religiosa ($r = 0,30$, $p < 0,05$).

Tabela 4. Correlação entre o sentido na vida e a atitude religiosa

	Presença de sentido	Busca de sentido
Conhecimento religioso	0,44**	0,48**
Comportamento religioso	0,28*	0,33
Sentimento religioso	0,28*	0,19
Corporeidade religiosa	0,14	0,30*

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Utilizando-se com variáveis dependentes a presença e a busca de sentido, foi testado, por meio de uma regressão múltipla, dois modelos que levam em conta como preditores as variáveis percepção ontológica do tempo, as atitudes religiosas e os valores humanos (Tabela 5).

Tabela 5 – Regressão Linear (*stepwise*) tendo como variável critério a presença e a busca de sentido em idosos em instituições de longa permanência.

	Preditores	Beta	t	p
Presença de sentido	Percepção do Presente	0,40	3,16	0,003
	Subfunção Existência	0,34	2,68	0,01

R ² ajustado = 0,37				
Busca de sentido	Conhecimento religioso	0,40	3,33	0,002
	Subfunção Suprapessoal	0,38	3,16	0,003

R ² ajustado = 0,34				

Na tabela 5, pode-se compreender o impacto das variáveis nos dois modelos considerados. Modelo 1, com índice de correlação múltipla de [F(2) = 247,68; p < 0,001] sugeriu que as contribuições significativas para explicar a *presença de sentido* foram as variáveis percepção do presente ($\beta = 0,40$) e a subfunção existência ($\beta = 0,34$) que juntas explicaram 37% da variância, se apresentou mais adequado. Já o modelo 2, que apresentou o índice de correlação múltipla de F (2) = 13,48; p < 0,001, indicou que tanto o conhecimento religioso ($\beta = 0,40$) quanto a subfunção suprapessoal ($\beta = 0,38$) contribuem juntas 34% da variância para explicar a *busca de sentido*.

5.1 Discussão

Mediante aos resultados apresentados, considera que os objetivos propostos foram atingidos, entretanto vale salientar algumas limitações do estudo, como a amostra que se deu de forma não aleatória, portanto os resultados não podem ser generalizados. Entretanto, o escopo do presente trabalho não foi extrapolar os resultados para além de sua amostra, mas tão somente testar o nível de congruência valorativa quando o cenário da morte é apresentado. A seguir estão as principais discussões para concretizar as ideias elaboradas neste estudo.

5.1.1 Relação dos Valores Humanos mediante a não consciência da morte e com a consciência da morte

Diante dos resultados ocorreram mudanças na estrutura de valores quando colocados diante da finitude. Sabe-se que com a velhice torna-se mais próximo a compreensão da morte.

Então obter essa consciência faz com que o indivíduo desperte a importância de realizar escolhas para uma vida mais abundante de sentido. Dessa maneira quando o ser humano tem a consciência da finitude começa a entender o dinamismo da vida e sofre a inclinação de rever seus valores (ARAÚJO et al , 2013).

Essa mudança de valores discorre na compreensão como uma variação na importância de um valor. Desse modo não se acredita que o indivíduo troca de valores, ou seja, na maneira que uns passam a existir, outros desaparecem. A explicação da mudança dos valores está relacionada à variação nas prioridades valorativas. Ao longo do tempo é acarretada uma série de mudanças físicas, biológicas, psicológicas e sociais que não podem se apartar da idade. Precisamente é esse conjunto de fatores que precisa ser considerado para entender a mudança nos valores, pois conforme ocorrem às mudanças de papéis os valores inclinam-se a mudar (VIONE, 2012).

Dessa forma, em vez de novos valores serem encontrados através de sentidos únicos, acontece o inverso, onde os valores universais estão em declínio. Mas mesmo que todos esses valores desaparecessem, a vida continuaria cheia de sentido, pois os sentidos únicos permanecem intacto mesmo com ausência das tradições. O homem deve encontrar sentido até mesmo numa era que não cultiva mais valores, mas estar provido com a plena capacidade de sua consciência (FRANKL, 2011).

Pintos (1992) acrescenta que em uma visão transcendente da vida, não significa necessariamente Deus nem mesmo religião, mas algo profundo de realização de si mesmo, dotado de uma existência cercada por um sentido pessoal e interior da realidade do homem, a possibilidade da morte não ocasiona um medo desesperador, mas uma razão para descobrir o sentido da própria história, permitindo ao idoso uma atitude serena perante a morte.

Por outro lado, Frankl ressalta que o homem enxerga, de forma geral, apenas os restos da transitoriedade, sem avaliar a grandiosidade das vivências do passado, deixando esquecido tudo àquilo que guardou e viveu, esquecendo que seu passado e sua história se constituem como a sua essência, e esta jamais poderá ser perdida (FRANKL, 1990). Na morte nada poderá ser retirado, a totalidade da vida que é alcançada no momento da finitude permanece, nada é eliminado, portanto, faz parte do passado e continua fazendo parte da realidade (FRANKL, 2005).

5.1.2 Correlação da Percepção ontológica do tempo com a atitude religiosa

No que se refere às variáveis atitudes religiosas e percepção ontológica do tempo, identificou-se que a percepção de sentido no presente se associou positivamente com todos os componentes da atitude religiosa (conhecimento, comportamento, sentimento e corporeidade). Percebe-se que os idosos encontram sentido na vivência da religiosidade sendo uma forma de enfrentamento para as questões existenciais que são emergentes nesse período da vida (AQUINO et al, 2009).

Vieira (2014), em uma amostra de idosos não institucionalizados, não encontrou nenhuma associação entre as subescalas dessas duas medidas. Isso sugere que para os idosos em Instituições de Longa Permanência, a religiosidade representa um núcleo fundamental para encontrar um sentido no presente, constituindo-se como uma possível fonte de enfrentamento (*coping*) às demandas constitutivas típicas da fase do envelhecimento.

No que tange a perspectiva do passado apenas a corporeidade religiosa se relacionou com essa variável. Compreende-se que os idosos que se sentem mais realizados apresentam uma maior expressão religiosa. Nessa perspectiva a religiosidade poderia ter uma função catalisadora de perceber o passado de forma mais integrada.

Em relação à percepção do futuro, apenas duas subescalas de religiosidade se associaram diretamente (conhecimento e comportamento religioso). Goldstein e Neri (2002) ressaltam a dimensão da religiosidade que envolve crenças, valores, atitudes. Em sua pesquisa, ao investigar religiosidade em sua dimensão objetiva e subjetiva relacionada à satisfação na vida de pessoas adultas e idosas, ressaltou a diferença entre religiosidade intrínseca e extrínseca, sendo a intrínseca o indivíduo que internalizou suas crenças de modo que a mesma faz parte da sua vida cotidiana.

A religiosidade extrínseca está relacionada ao indivíduo que usa a religião para ajudar nas suas necessidades pessoais de ganho social e autoproteção, exprimindo um compromisso mais superficial em seus valores religiosos. A compreensão da religiosidade aumenta na medida do avançar do envelhecimento, além dos comportamentos já existentes na religião na meia idade aumentam na velhice.

Frankl conclui que o ser humano vive em uma tensão contínua entre o seu ser e o seu dever-ser, entre o que ele já realizou que corresponde ao passado e o que ele deve realizar, ou seja, o futuro. E resalta que o idoso possuiria uma ampla realidade do passado, enquanto as

possibilidades do futuro são mais limitadas (AQUINO, 2013). Nessa perspectiva, os valores inerentes à tradição religiosa podem conferir uma maior percepção de sentido no futuro. O estudo de Aquino, Gouveia, Gomes e Silva (manuscrito não publicado) sugere que há um decréscimo na percepção do futuro na fase do envelhecimento. Nessa perspectiva, a religiosidade pode favorecer a uma compreensão mais positiva do futuro.

5.1.3 Correlação de sentido na vida e a atitude religiosa

O presente estudo sugeriu uma relação entre *a presença de sentido* e os componentes da atitude religiosa (conhecimento, comportamento e sentimento religioso). Frankl ressalta que o ser humano saudável deve estar voltado para algo ou alguém em forma de um tu. Dessa forma, a religiosidade pode ser uma expressão genuína desse caráter antropológico (autotranscendência), tendo em conta que, para o homem religioso, o Deus pessoal seria interpretado como um ente transcendente (FRANKL, 2011). Dessa forma, a fé religiosa surge como uma crença no suprasentido, tendo em conta que a religiosidade só é autêntica quando é existencial, espontânea, ou seja, quando o ser humano escolhe livremente perante “quem” ele considera responsável (AQUINO,2014).

Já em relação à busca de sentido, esta se associou com o conhecimento e a corporeidade religiosa. Frankl fala dessa concepção, onde o indivíduo possui uma essência, a soma do corpo com o psiquê, e essa dimensão noética/espiritual é compreendida mais como uma dimensão antropológica do que religiosa. Sendo assim ele considera que a maneira de abordar o ser humano é compreendê-lo de forma integral (AQUINO, 2013).

A dimensão noológica/espiritual encontra-se as posturas do ser humano frente sua porção psicofísica, como as decisões da vontade, intencionalidade, interesses práticos e artísticos, pensamento criativo, religiosidade, senso ético e compreensão do valor (AQUINO,2013, LUKAS1989).

A religiosidade pode se constituir como uma via de encontrar e de buscar um sentido na vida dos idosos em Instituições de Longa Permanência. Dessa forma, as potencialidades da vida desses idosos, percebidas por meio de suas religiosidades, podem avigorar a motivação da vontade de sentido. Nesse contexto, a religiosidade pode conferir sentido à vida, apesar das condições desfavoráveis e da ameaça da finitude. Compreende-se que o idoso é dotado de

potencialidades positivas, posto que a velhice é mais uma fase pela qual o ser humano se adapta, ora assumindo posturas, ora agindo, quando ainda possui uma liberdade da vontade.

5.1.4 Variável da presença e a busca de sentido em idosos em Instituições de Longa Permanência.

O estudo também procurou identificar os preditores da *presença de sentido* e da *busca de sentido*. No que se refere a presença, esta foi determinada por duas variáveis: A primeira foi a subfunção existência, que é representada por meio dos valores como saúde, sobrevivência e estabilidade pessoal. Tais valores são adotados por pessoas que vivem em ambientes ameaçadores, recursos econômicos escassos, e sem segurança econômica (Gouveia, 2013), como é o caso das ILP. A segunda variável foi à percepção do presente (ver motivos para estar no mundo, realizar tarefas significativas e encontrar uma razão para levantar-se da cama pela manhã). A logoterapia compreende essa condição humana como um valor de atitude, quando o ser humano não pode mudar uma situação limite, suportar um sofrimento inevitável por meio de uma postura interior, conferindo um sentido na vida (FRANKL, 2011).

Já a busca de sentido, foi influenciada pelo conhecimento religioso (ler livros religiosos, procurar conhecer as doutrinas, assistir programas religiosos etc.) e pela subfunção suprapessoal (representados pelos valores como conhecimento, maturidade e beleza) típicos de pessoas mais velhas e maduras (VIONE, 2012). Essa condição constitui-se a partir da autotranscendência, do voltar-se para algo que transcenda o próprio “eu”. Nessa perspectiva, esse achado sugere que os programas preventivos em idosos institucionalizados, possam promover a busca de sentido por meio dos valores de contemplação e busca de conhecimentos que possam atuar como catalisadores da procura de significados para o presente e para o futuro.

6 Considerações Finais

O objetivo desta pesquisa foi identificar o impacto da consciência da finitude na estrutura valorativa nos idosos. De forma geral, constatou-se uma redução na média dos valores humanos, quando o cenário da finitude foi inserido. Entretanto, apesar da consciência da morte, os idosos que constituíram a amostra ainda buscam um sentido na vida e também percebem a presença de um significado na própria condição em que estão inseridos.

A questão do sentido compreende não apenas o nascimento (de onde eu vim) e a morte (para onde vou), mas se constitui e se fundamenta na temporalidade, no passado, no presente e no futuro. Assim, buscou-se compreender as relações entre a percepção ontológica do tempo e atitude religiosa nos idosos, bem como as associações entre o sentido da vida e a atitude religiosa. O presente estudo pode constatar a importância da religiosidade na ressignificação da existência, desvelando que os idosos constituem uma compreensão ontológica ancorada em uma cosmovisão religiosa, que tem por função, ajudar a busca de sentido.

Ademais, identificou que a busca de sentido e a presença de sentido se associam com algumas subfunções da estrutura valorativa. Não obstante, torna-se relevante que futuros estudos possam aprofundar essa temática com a perspectiva de entender como estes aspectos (religiosidade/espiritualidade, finitude e valores humanos) podem se constituir em indicadores positivos que catalisam a busca de sentido de vida.

Diante de todos os resultados encontrados no estudo e frente ao aporte teórico pesquisado, o envelhecimento imergi nas diversas dimensões do indivíduo, sendo importante analisar objetivamente esses aspectos, norteados possíveis programas a promoção de sentido nessa fase da vida. Desse modo, tanto a religiosidade quanto os valores humanos podem representar importantes fatores para que esses idosos encontrem maior sensação de sentido na vida. Assim compete aos profissionais de saúde uma compreensão mais ampla dos fatores de proteção promovendo intervenções que venham ajudar esses idosos, que vivem nessas instituições, com terapêuticas que incluam questões existenciais, abarcando, assim, a totalidade da condição humana.

Portanto salienta-se que pesquisas sobre o envelhecimento em idosos residentes ILPI sejam mais exploradas com fins de ampliar o conhecimento acadêmico e possíveis diferenças dessa população tão singular contribuindo para a compreensão do cuidado. Assim a hermenêutica do sagrado busca elucidar as diversas questões do ser humano diante de uma sociedade repleta de diferenças e comportamentos distintos.

REFERÊNCIAS

ANJOS, D. et al. Um olhar qualitativo sobre a percepção de finitude na terceira idade. **Indagatio Didactica**, vol. 5(2), outubro 2013.

AIRES, M.; PAZ, A.A.; PEROSA, C.T. O grau de dependência e características de pessoas idosas institucionalizadas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, 79-91 - jul./dez. 2006.

AQUINO, T. A. A. et al. Atitude Religiosa e Sentido da Vida:Um Estudo Correlacional. **Psicologia: ciência e profissão**, vol.29, n.2, pp. 228-243, 2009.

AQUINO, T. A. A.; GOUVEIA, V. V.; SILVA, S. S.; AGUIAR, A. A. Escala de atitudes religiosas, versão Expandida (EAR-20): evidências de validade. **Avaliação Psicológica**, 12(2): 109-119, 2013.

AQUINO, T. A. A., GOUVEIA, V. V., GOMES, E. S. & SILVA, L. B.. La percepción del sentido de la vida en el ciclo vital: una perspectiva temporal. (**manuscrito não publicado**).

AQUINO, T. A. A. **A presença ignorada de Deus na obra de Viktor Frankl**. São Paulo: Paulus, 2014.

AQUINO, T. A. A. Atitude religiosa e crenças dos alunos de psicologia. **Revista da Unipê**, 9(1), 56-63,2005.

AQUINO, T. A. A. **Logoterapia e Análise Existencial**: uma introdução ao pensamento de Viktor Frankl. São Paulo: Paulus. 2013.

AQUINO, T.A.A. et al. Questionário de Sentido de Vida: Evidências de sua Validade Fatorial e Consistência Interna. **Psicologia:ciência e profissão**, 35(1),4-19, 2015.

ARAÚJO, C. C. R. et al. Influência da idade na percepção de finitude e qualidade de vida. **Ciência e saúde coletiva** [online]. vol.18, n.9, pp. 2497-2505. 2013.

ASSIS, M. de. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. **Revista APS**, v.8, n.1, p. 15-24, jan./jun. 2005

BRASIL.ANVISA. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada**,283, de 26 de setembro de 2005. Disponível em: <www.portalsaude.gov.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 2ª edição. Brasília. 2007.

BRANDÃO, V. M. A. T; MERCADANTE,E. F. **Envelhecimento ou longevidade?** São Paulo: Paulus, 2009.

CARVALHO FILHO, E. T. de; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatria**: Fundamentos Clínica e Terapêutica. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

- CARDOSO, M. C. da. S; FERREIRA, M. C. Envolvimento Religioso e Bem-Estar Subjetivo em Idosos. **Psicologia: ciência e profissão**, 29 (2), 380-393. 2009.
- CAMARANO, A. A; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Rev. bras. Est. População**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235 jan./jun. 2010.
- CONCENTINO, J. M. B; VIANA, T.C. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia** vol.14 no.3 Rio de Janeiro 2011.
- CAVALCANTI, A. D. Envelhecimento e institucionalização: uma revisão bibliográfica à luz da promoção da saúde. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 16(4), pp.159-174.2013.
- CÓTICA, C.S. Percepção de envelhecimento e finitude no final da vida adulta tardia. **Geriatrics & Gerontology**.5(4):201-13.2011.
- DENDENA, A; DALLAZEN, C. C; LYRA, L. R; TOSI, P. C.S. Religiosidade e envelhecimento bem-sucedido. **Unoesc & Ciência – ACHS**, Joaçaba, v. 2, n. 2, p. 184-196, jul./dez. 2011.
- DINIZ, A.C; AQUINO, T.A.A. A relação da religiosidade com as visões da morte. **Revista das Ciências das Religiões**. n 6, 09, 2009.
- DUARTE, C. V. SANTOS, M. A. “E Agora... de Quem Cuidarei?” O Cuidar na Percepção de Idosas Institucionalizadas e não Institucionalizadas. **Psicologia: ciência e profissão**, 24 (1), 2-13. 2004.
- DUARTE, F. M; WANDERLEY, K. D. S. Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermagem geriátrica. **Psicologia: teoria e pesquisa**, 27(1), 49-53. 2011.
- ELIADE, M. **O Sagrado e o Profano**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- FARIA, E. S.H. **As contribuições do pensamento de Viktor Frankl para a educação**. Presidente Prudente :SP. Unoeste. Dissertação de Metrado em Educação. 2006.
- FERREIRA, O. G.L. et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez. 2010.
- FIGUEIREDO, N. M. A. de; TONINI, T. **Gerontologia: Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento**. São Paulo: Yendis, 2006.
- FERNANDES, M. das.M; GARCIA, L. G. O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres Idosos. **Saúde Soc**. São Paulo, v.19, n.4, p.771-783, 2010.
- FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, 2010.
- FORTES-BURGOS, A. C . G; CUPERTINO, A. P. F. B. Avaliação subjetiva dos efeitos de eventos de vida estressantes relacionados à finitude em idosos residentes na comunidade. **Geriatrics & Gerontology**. 3(2):85-94.2009.
- FRANKL, V. E. **A psicoterapia na prática** (C. M. Caon, Trad.).Campinas, SP: Papyrus.1991.

- _____. **A vontade de sentido: fundamentos da logoterapia e aplicações da logoterapia.** São Paulo: Paulus, 2011.
- _____. **Fundamentos antropológicos da psicoterapia.** Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- _____. **Psicoterapia para todos: Uma psicoterapia coletiva para contrapor-se à neurose coletiva.** Petrópolis: Vozes. 1990.
- _____. **Um sentido para a vida.** Psicoterapia e Humanismo. Tradução Victor Hugo Silveira Lapenta. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2005
- _____. **Em Busca de Sentido: Um Psicólogo no Campo de Concentração.** Petrópolis: Vozes; São Leopoldo: Sinodal, 1984.
- _____. **A presença ignorada de Deus.** São Leopoldo: Sindoal; Petrópolis: Vozes. 2007.
- FRUMI, C; CELICH, K.T.S. O olhar do idoso frente ao envelhecimento e à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento.** Passo Fundo, p. 95 a 97, jul/ dez 2006.
- GAARDER, J; HELLERN, V.; NOTAKER, H.; **O Livro das Religiões.** ed. 7ª. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- GIMENEZ, M. da. G. G. A passagem entre a vida e a morte: uma perspectiva psico-espiritual em cuidados paliativos domiciliares. **O mundo da saúde.** São Paulo, v. 27, n 1, p. 153-158, jan/mar. 2003.
- GUIMARÃES, H.P; AVEZUM, Á. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Revista Psiquiatria Clínica.** 34, supl 1; 88-94, 2007
- GUIMARÃES, I. CARNEIRO, M.H. S. Envelhecimento e finitude – Qual a representação da morte? **Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento,** Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 7-18, 2012
- GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento.** São Paulo. Editora do Psicólogo: 1998.
- GUTZ, L; CAMARGO, B. V. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia.** Vol.16, n.4, pp. 793-804. 2013.
- GOUVEIA, V.V. A natureza motivacional dos valores humanos: Evidências acerca de uma nova tipologia. **Estudos de Psicologia.** Natal. V.8. n.3, p.431-444, 2003.
- GOUVEIA, V. V. **Teoria funcionalista dos valores humanos: fundamentos, aplicações e perspectivas.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2013.

- GOUVEIA, V. V. et al. **Valores humanos: Contribuições e perspectivas teóricas.** In C. V. Torres & E. R. Neiva (Eds.), *A psicologia social: Principais temas e vertentes*. Porto Alegre, RS: ArtMed.2011.
- GOUVEIA, V. V. et al. Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Aplicações para Organizações. RAM, **Revista de Administração Mackenzie**. São Paulo, vol.10, n.3, pp. 34-59, Mai/jun.2009.
- HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Vol. 2. Trad. Márcia de Sá Cavalcante. 5º Ed. Petrópolis RJ: Vozes, 1997.
- HORTA, A. L. de M; FERREIRA, D. C. de O; ZHAO, F. L. M. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. jul-ago; 63(4): 523-8.2010.
- IRIGARAY, T. Q. TRENTINI, C.M. Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. **Estudos de Psicologia**. I Campinas I 26(3) I 297-304 I julh./set.set.2009.
- JARDIM, V. C. F. da S; MEDEIROS, B. F. de; BRITO, A. M. de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2006.
- KOENING, H.G. **Medicina, Religião e Saúde: O Encontro da Ciência e da Espiritualidade**. 1 ed. Porto Alegre: L&PM, 2012.
- KÜBLER-ROSS. E. **Sobre a morte e o morrer**. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- LESLIE, R. C. **Jesus e a Logoterapia**. O ministério de Jesus interpretado à luz da psicoterapia de Viktor Frankl. São Paulo: Paulus, 2013.
- LIMA, D. M. de. **Enfrentamento de situações de morte e morrer: percepção de médicos e enfermeiros sobre seu preparo**. Aracaju. Dissertação de mestrado em medicina. Universidade federal de Sergipe. 2007.
- LUKAS. E. **Psicologia Espiritual: Fontes de uma vida plena de sentido**. São Paulo: Paulus. 2006.
- LUKAS, E. **Prevenção psicológica: a prevenção de crises e a proteção do mundo interior do ponto de vista da logoterapia**. Petrópolis São Leopoldo: Vozes. 1992.
- LUKAS, E. **Logoterapia: a força desafiadora do espírito**. Métodos de logoterapia. São Paulo: Loyola, p.41-45, 1989.
- MENDES, M. R.S.S.B, et al. A Situação do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 18(4), p. 422-6, fev. 2005.
- MELO, R. L. P; EULÁLIO, M.C. GOUVEIA, V. V. SILVA, H. D.M. O Efeito do Estresse na Qualidade de Vida de Idosos: O Papel Moderador do Sentido de Vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 26(2), 222-230.2013.

MICHENER, H. A. H.; DELAMATER, J. D.; MYERS, J. D. **Psicologia social**. São Paulo: Thomson, 2005.

MINCATO, P. C; FREITAS, C. R. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul-RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. v. 4, n. 1, p.127-138, jan./jun. 2007.

MONTEIRO, D. da. M. R. **Espiritualidade e Finitude**: Aspectos Psicológicos. São Paulo: Paulus, 2006.

MOREIRA-ALMEIDA, A. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. [Editorial]. **Revista de Psiquiatria Clínica**. suppl.1, vol.34. p. 3-4. 2007.

MOREIRA, A. da. C; LISBOA, M. T. L. A morte – entre o público e o privado: reflexões para a Prática profissional de Enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro; 14(3):447-54.2006.

OLIVEIRA, S. C.F.de; ARAÚJO, L. F. de. A finitude na perspectiva de homens idosos: um estudo das representações sociais. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, 15(4), “Finitude/Morte & Velhice”, pp.66-83.2012.

OLIVEIRA, E.K. de. S; SILVA, J. P. Sentido de vida e envelhecimento: relação entre os pilares da logoterapia e bem-estar psicológico. **Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial**. 2 (2), 135-146, 2013.

PANZINI, R. G; BANDEIRA, D. R. Escala de coping religioso-espiritual (escala cre1): elaboração e validação de construto. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 507-516, set./dez. 2005.

PEGORARO, A. C. Espiritualidade na velhice: um desafio para o campo religioso brasileiro. In: Anais do II encontro nacional do gt história das religiões e das religiosidades. **Revista Brasileira de História das Religiões – ANPUH**. Maringá (PR) v. 1, n. 3, 2009.

PEREIRA, G. A. **A culpa e suas relações com a religiosidade e com o sentido da vida**. João Pessoa. UFPB. Dissertação de Mestrado em Ciências das Religiões. 2012.

PINTO, C; PAIS-RIBEIRO, J. L. Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. **Arquivos de Medicina**, Porto , v. 21, n. 2, mar. 2007

PINTOS, C. C. G. **O entardecer da existência**: ajuda para o idosos viver feliz. São Paulo: editora Santuário. 1992.

RABELO, D. F; NERI, A. L. Recursos psicológicos e ajustamento pessoal frente à incapacidade funcional na velhice. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 403-412, set./dez. 2005.

REIS, P. O; CEOLIM, M.F. O significado atribuído a ‘ser idoso’por trabalhadores de instituições de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. 41(1):57-64.2007.

RODRIGUES, A. **Psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

ROKEACH, M. **The nature of human values**. New York, NY: Free Press, 1973.

SAAD, M; MASIERO, D; BATTISTELLA, L. R. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica** 8(3): 107-112, 2001.

SANTANA, M. S. Significado da atividade física para práticas de saúde na terceira idade. **Estudos interdisciplinares do envelhecimento**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p.239-254, 2010.

SANTOS, G. A. S. Os conceitos de saúde e doença na representação social da velhice. **Revista Virtual Textos & Contextos**, nº 1, nov. 2002.

SANTOS, F. H. dos; ANDRADE, V. M; BUENO, O. F. A. Envelhecimento um Processo Multifatorial. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan./mar. 2009.

SANTOS, G; SOUSA, L. A espiritualidade nas pessoas idosas: influência da hospitalização. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**. vol.15, n.4, pp. 755-765.2012.

SANTOS, W. S. dos. et al. A influencia dos valores humanosno compromisso religioso. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Vol. 28 n. 3, pp. 285-292, Jul-Set 2012.

SCHIMIDT, T. C. G; SILVA, M. J. P. da. Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. **Revista da escola de enfermagem**. USP 2012, vol.46, n.3, pp. 612-617.2012.

SILVA, A. I. da; ALVES, V.P. Envelhecimento: Resiliência e Espiritualidade. **Diálogos Possíveis**. Jan/jun, 2007.

SANTOS, S.S.C, et al. O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. **Revista de Enfermagem UFPE** [on Line].2(3):262-8. 2008

SOUZA, E. A. de; GOMES, E. S. A visão de homem em Frankl. *Revista Logos e Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*. v.1.n.1.p.50-57,2012.

STEGER, F. M.; FRAZIER, P.; OISHI, S. & KALER, M. The meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and seach for meaning in life. **Journal of Counseling Psychology**, v. 53, n. 1, p. 80-93. 2006.

STROPPA, A. MOREIRA-ALMEIDA, A. **Saúde e Espiritualidade**: uma nova visão da medicina. (Orgs.) Mauro Ivan Salgado & Gilson Freire. Belo Horizonte: Inede, 2008. (pp: 427-443).

TAMAYO, A. SCHWARTZ.S .H. Estrutura Motivacional dos Valores Humanos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Vol. 9, n. 2, pp. 329-348. 1993.

TEIXEIRA, J. J. V; LEFÈVRE, F. Significado da intervenção médica e da fé religiosa para o paciente idoso com câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(4), 2008.

UNICOVSKY, M.A.R. Idoso com sarcopenia: uma abordagem do cuidado da enfermeira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. 57(3):298-302.2004.

VAILLANT, G. E. **Fé: Evidências Científicas**. São Paulo: Manole, 2010.

VIEIRA, D.C.R. **A velhice em uma dimensão existencial: perspectivas entre sentido de vida, religiosidade, vitalidade e temporalidade**. João pessoa. Dissertação de mestrado em ciências das religiões. 2014.

VIONE, K.C. **As prioridades valorativas mudam com a idade? Testando as hipóteses de rigidez e plasticidade**. João Pessoa.UFPB. Dissertação de Mestrado em Psicologia. 2012.

VITORINO, L. M; VIANNA, L. A.C. Coping religioso/espiritual de idosos institucionalizados. **Acta paulista de enfermagem**. [online]. 2012, vol.25, n.spe1, pp. 136-142.

VOLCAN, S. M. A; SOUSA, P. L. R; MARI, J. de. J; HORTA, B. L. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. **Revista de Saúde Pública**. 37(4):440-5, 2003

XAUSA, I. A. M. **O sentido dos sonhos na psicoterapia de Viktor Frankl**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora, 2003.

YUASO, D. R; PAPALÉO NETTO, M. **Como envelhecer bem?** .São Paulo: Paulus, 2009.

ZENEVICZ, L; MORIGUCHI, Y; MADUREIRA, V. S. F. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Revista da Escola de Enfermagem**. USP. 47(2):433-9.2013.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artemed, 2000.

APÊNDICES

APÊNDICE I- TERMO DE CONSENTIMENTO

Nós, Wanderlanya Cristina Silva de Moura e Thiago A. Avellar de Aquino, pesquisadores do grupo NOUS – espiritualidade e sentido (UFPB) – e responsáveis pela pesquisa “Congruência valorativa em idosos: uma análise a luz do sentido de vida”; estamos fazendo um convite para que você possa participar como voluntário deste nosso estudo. Esta pesquisa tem por objetivo identificar o impacto da consciência da finitude na estrutura valorativa dos indivíduos e no sentido da vida. A sua participação é voluntária e não ocasionará nenhum benefício ou danos. Ademais, este consentimento poderá ser retirado a qualquer tempo, sem prejuízos para você e/ou para os pesquisadores. Por fim, garantimos a total confidencialidade das informações solicitadas e sua identidade será mantida em sigilo absoluto. Qualquer dúvida pode entrar em contato com os pesquisadores por meio dos e-mails: logosvitae@ig.com.br ou laninhafm12@hotmail.com. Endereço: Joaquim Pereira da Silva, n. 186. Bairro: Jardim Cidade Universitária. Telefone: (83)87948045.

Declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

APÊNDICE II- QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO

Caro(a) Participante,

estamos realizando uma pesquisa com o propósito de conhecer como as pessoas percebem o sentido de suas vidas, os valores humanos e a religiosidade. Para realização desta pesquisa, gostaríamos de contar com sua colaboração respondendo este questionário. Por favor, leia atentamente as instruções e marque a resposta mais apropriada em relação às suas experiências, evitando deixar questões em branco. Para que você possa respondê-lo com a máxima sinceridade, garantimos o caráter anônimo e confidencial de todas as suas respostas.

Questionário Sócio-Demográfico

Gostaríamos de obter algumas informações sobre você. Não pretendemos identificá-lo(a), por isso não assine ou coloque o seu nome. Estas informações unicamente descrevem os participantes deste estudo.

1. Idade: _____anos
2. Sexo: c Masculino c Feminino
3. Escolaridade_____
4. Qual a sua religião? _____ Nenhuma Ateu
5. Atualmente você é:
 Casado(a) Convivente Divorciado(a) Separado(a) Viúvo(a) Solteiro(a)
6. País: _____
7. Cidade:_____
8. Estado:_____

ANEXOS

ANEXO I- QUESTIONÁRIO DOS VALORES BÁSICOS- QVB

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente a lista de valores descritos a seguir, considerando seu conteúdo. Utilizando a escala de resposta abaixo, indique com um número ao lado de cada valor o grau de importância que este tem como princípio que guia sua vida.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente não importante	Não importante	Pouco importante	Mais ou menos importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante

01. ____ PRAZER. Desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.
02. ____ ÊXITO. Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.
03. ____ APOIO SOCIAL. Obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.
04. ____ CONHECIMENTO. Procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.
05. ____ EMOÇÃO. Desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.
06. ____ PODER. Ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser o chefe de uma equipe.
07. ____ AFETIVIDADE. Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08. ____ RELIGIOSIDADE. Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.
09. ____ SAÚDE. Preocupar-se com sua saúde antes mesmo de ficar doente; não estar física ou mentalmente enfermo.
10. ____ SEXUALIDADE. Ter relações sexuais; obter prazer sexual.
11. ____ PRESTÍGIO. Saber que muita gente lhe conhece e admira; quando velho receber uma homenagem por suas contribuições.
12. ____ OBEDIÊNCIA. Cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar seus pais, os superiores e os mais velhos.
13. ____ ESTABILIDADE PESSOAL. Ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planejada.
14. ____ CONVIVÊNCIA. Conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como: social, esportivo, entre outros.
15. ____ BELEZA. Ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.
16. ____ TRADIÇÃO. Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.
17. ____ SOBREVIVÊNCIA. Ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.
18. ____ MATURIDADE. Sentir que conseguiu alcançar seus objetivos na vida; desenvolver todas as suas capacidades.

ANEXO II- QUESTIONÁRIO SENTIDO DA VIDA

Por favor, pense por um momento sobre o que faz com que sua vida seja importante para você. Por favor, responda as sentenças seguintes de modo verdadeiro e com o máximo de cuidado que você puder. Também se lembre de que estas questões muito subjetivas e que não existem respostas certas ou erradas. Por favor, responda de acordo com a seguinte escala:

Totalmente Falso	Geralmente Falso	Parcialmente Falso	Nem verdadeiro nem Falso	Parcialmente Verdadeiro	Geralmente Verdadeiro	Absolutamente Verdade
1	2	3	4	5	6	7

1. ____ Eu compreendo o sentido da minha vida.
2. ____ Eu estou procurando alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido.
3. ____ Eu sempre estou em busca do sentido da minha vida.
4. ____ Minha vida tem um sentido claro.
5. ____ Eu tenho uma boa consciência do que faz minha vida ter sentido.
6. ____ Eu descobri um sentido de vida satisfatório.
7. ____ Eu estou sempre procurando por algo que faça com que minha vida seja significativa.
8. ____ Eu estou buscando um significado ou missão para minha vida.
9. ____ Minha vida não tem um propósito claro.
10. ____ Eu estou procurando um sentido em minha vida.

ANEXO III- QUESTIONÁRIO DOS VALORES BÁSICOS II- QVB

INSTRUÇÕES. Levando em conta que todo ser humano é mortal, pare um pouco e reflita sobre **como você gostaria de ser lembrado após sua morte**. Tendo em mente este cenário, considere as afirmações abaixo sobre **como os seus amigos poderiam defini-lo durante o seu velório** e atribua uma pontuação (da forma mais verdadeira possível) de acordo com as metas e objetivos que você gostaria de ter realizado ao chegar ao **final da sua vida**. Utilize para a sua avaliação a escala que se segue.

1 Totalmente não importante	2 Não importante	3 Pouco importante	4 Mais ou menos importante	5 Importante	6 Muito importante	7 Extremamente importante
--------------------------------	---------------------	-----------------------	-------------------------------	-----------------	-----------------------	------------------------------

01. ____ **PRAZER**. Desfrutou da vida; satisfaz todos os seus desejos.
02. ____ **ÊXITO**. Obteve o que se propõe; foi eficiente em tudo que fez.
03. ____ **APOIO SOCIAL**. Obteve ajuda quando necessitou; sentiu que não está só no mundo.
04. ____ **CONHECIMENTO**. Procurou notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentou descobrir coisas novas sobre o mundo.
05. ____ **EMOÇÃO**. Desfrutou desafiando o perigo; buscou aventuras.
06. ____ **PODER**. Teve poder para influenciar os outros e controlar decisões; foi o chefe de uma equipe.
07. ____ **AFETIVIDADE**. Teve uma relação de afeto profunda e duradoura; teve alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08. ____ **RELIGIOSIDADE**. Creu em Deus como o salvador da humanidade; cumpriu a vontade de Deus.
09. ____ **SAÚDE**. Preocupou-se com sua saúde antes mesmo de ficar doente; em não ficar física ou mentalmente enfermo.
10. ____ **SEXUALIDADE**. Teve relações sexuais; obteve prazer sexual.
11. ____ **PRESTÍGIO**. Soube que muita gente lhe conhecia e admirava; quando velho recebeu uma homenagem por suas contribuições.
12. ____ **OBEDIÊNCIA**. Cumpriu seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitou seus pais, os superiores e os mais velhos.
13. ____ **ESTABILIDADE PESSOAL**. Teve a certeza de que o amanhã teria tudo o que teve hoje; teve uma vida organizada e planejada.
14. ____ **CONVIVÊNCIA**. Conviveu diariamente com os vizinhos; fez parte de algum grupo, como: social, esportivo, entre outros.
15. ____ **BELEZA**. Foi capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; foi a museus ou exposições onde pôde ver coisas belas.
16. ____ **TRADIÇÃO**. Seguiu as normas sociais do seu país; respeitou as tradições da sua sociedade.
17. ____ **SOBREVIVÊNCIA**. Teve água, comida e pôde dormir bem todos os dias; viveu em um lugar com abundância de alimentos.
18. ____ **MATURIDADE**. Sentiu que conseguiu alcançar seus objetivos na vida; desenvolveu todas as suas capacidades

ANEXO IV- ESCALA DE ATITUDE RELIGIOSA

Abaixo estão listadas algumas afirmações sobre religiosidade e fé. Assinale a alternativa que mais corresponde a sua pessoa, utilizando a escala de resposta abaixo. Não deixe de responder a nenhum item.

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
01. Leio as escrituras sagradas (bíblia ou outro livro sagrado).	1	2	3	4	5
02. Costumo ler os livros que falam sobre religiosidade.	1	2	3	4	5
03. Procuro conhecer as doutrinas ou preceitos da minha religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
04. Participo de debates sobre assuntos que dizem respeito à religião/religiosidade	1	2	3	4	5
05. Converso com a minha família sobre assuntos religiosos.	1	2	3	4	5
06. Assisto programas de televisão sobre assuntos religiosos.	1	2	3	4	5
07. Converso com os meus amigos sobre as minhas experiências religiosas.	1	2	3	4	5
08. A religião/religiosidade influencia nas minhas decisões sobre o que eu devo fazer.	1	2	3	4	5
09. Participo das orações coletivas da minha religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
10. Frequento as celebrações da minha religião/religiosidade (missas, cultos...).	1	2	3	4	5
11. Faço orações pessoais (comunicações espontâneas com Deus).	1	2	3	4	5
12. Ajo de acordo com o que a minha religião/religiosidade prescreve como sendo correto.	1	2	3	4	5
13. Extravaso a tristeza ou alegria através de músicas religiosas.	1	2	3	4	5
14. Sinto-me unido a um "Ser" maior (Deus).	1	2	3	4	5
15. Quando entro numa igreja ou templo, despertam-me emoções.	1	2	3	4	5
16. Costumo levantar os braços em momentos de louvores.	1	2	3	4	5
17. Ajoelho-me para fazer minha oração pessoal com Deus.	1	2	3	4	5
18. Bato palmas nos momentos dos cânticos religiosos.	1	2	3	4	5
19. Faço movimentos corporais para expressar a minha união com Deus.	1	2	3	4	5
20. Danço com as músicas religiosas nas ocasiões de contemplações.	1	2	3	4	5

INSTRUÇÕES: Para cada afirmação sobre o passado, o presente e o futuro, indique o grau de concordância/discordância que se aproxime mais de sua experiência pessoal:

Ao olhar para o passado:	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1. Sinto-me realizado(a) com o que já alcancei.	1	2	3	4	5
2. Percebo que tenho evoluído para aquilo que sempre quis ser.	1	2	3	4	5
3. Faria tudo outra vez.	1	2	3	4	5
Ao olhar para o presente:					
4. Vejo sempre um motivo para estar no mundo.	1	2	3	4	5
5. Concebo que estou realizando tarefas significativas.	1	2	3	4	5
6. Encontro sempre uma razão para levantar-me da cama pela manhã.	1	2	3	4	5
Ao olhar para o futuro:					
7. Vejo muitas possibilidades de escolha.	1	2	3	4	5
8. Percebo uma razão pela qual viver.	1	2	3	4	5
9. Vejo que tenho um ideal ou um sonho a ser realizado.	1	2	3	4	5
Ao olhar para a minha vida como um todo:					
10. Tenho que admitir que há uma grande distância entre quem “eu sou” e quem “eu poderia ser”.	1	2	3	4	5