



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ANA LUÍZA BARRETO DE OLIVEIRA

SIGNIFICADO DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA

**SALVADOR
2015**

ANA LUÍZA BARRETO DE OLIVEIRA

SIGNIFICADO DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de mestra em enfermagem, Área de Concentração: Gênero, Cuidado e Administração em saúde, Linha de pesquisa: O Cuidar em Enfermagem no Processo de Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Prof^a Dr^a Tânia Maria de Oliva Menezes

SALVADOR
2015

Ficha Catalográfica elaborada pela BUS – Biblioteca Universitária de Saúde da UFBA

O48 Oliveira, Ana Luíza Barreto de
Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa /
Ana Luíza Barreto de Oliveira. – Salvador, 2015.
79 f. il.

Orientadora : Prof^a Dr^a Tânia Maria de Oliva Menezes.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem, 2015.

1. Idoso. 2. Envelhecimento. 3. Religião. 4. Espiritualidade.
I. Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem. II.
Menezes, Tânia Maria de Oliva Menezes. III. Título.

CDU 616-053.9

ANA LUÍZA BARRETO DE OLIVEIRA

SIGNIFICADO DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de mestra em enfermagem, Área de Concentração Gênero, Cuidado e Administração em saúde, Linha de pesquisa O Cuidar em Enfermagem no Processo de Desenvolvimento Humano.

Aprovada em: 15/09/15

BANCA EXAMINADORA

Tânia Maria de Oliva Menezes Tânia Maria de Oliva Menezes
Doutora em Enfermagem e Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

André Luiz Peixinho André Luiz Peixinho
Doutor em Educação e Professor da Escola de Medicina da Universidade da Bahia

Adriana Valéria da Silva Freitas Adriana Valéria da Silva Freitas
Doutora em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva e Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Darci de Oliveira Santa Rosa Darci de Oliveira Santa Rosa
Pós-Doutora em Enfermagem e Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, por me permitir sabedoria e discernimento para a construção desse trabalho estando presente em minha vida em todos os momentos de maneira significativa e plena.

Aos meus pais Sônia e José Raymundo referências de amor, responsabilidade e honestidade.

Ao meu esposo Hugo, companheiro e cúmplice de todas as horas.

A minha filha Leticia, que ainda não veio ao mundo, mas que me motivou a continuar adiante e não desanimar frente aos desafios enfrentados no desenvolvimento desse estudo.

A minha orientadora, Professora Doutora Tânia Maria de Oliva Menezes, que em sua maneira de ser educadora, se mostrou presente não somente no modo ser-com, mas, também, no modo de ser junto a mim na construção desse trabalho, me ensinando e guiando sempre.

A Professora Dr^a Darci Santa Rosa, pelos ensinamentos éticos e por me auxiliar com seu conhecimento na elaboração desse trabalho.

Ao médico, filósofo e psicólogo Dr. André Peixinho, por compartilhar sua sabedoria frente às questões da religião/religiosidade, que contribuíram para o aperfeiçoamento desse estudo.

A Prof. Dr^a Adriana Freitas, pelas contribuições e sugestões para construção desse estudo.

Às idosas, colaboradoras desse estudo, que me permitiram adentrar em seus mundos, a fim de alcançar o objetivo proposto.

Ao Núcleo de Estudos e Pesquisa do Idoso – NESPI, pelas reuniões e discussões em grupo que possibilitaram o aprofundamento e aperfeiçoamento no estudo sobre a pessoa idosa.

Aos meus amigos e colegas de trabalho, que de maneira direta ou indireta, se envolveram para construção desse estudo.

A Mavy Dourado, companheira das dúvidas e incertezas compartilhadas sobre a fenomenologia.

À todos aqueles que, de alguma forma contribuíram para a construção deste estudo.

A ciência sem a religião é manca, a religião sem a ciência
é cega.

(Albert Einstein 1879-1955)

OLIVEIRA, Ana Luíza Barreto de. **Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa**. 2015. 79f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

RESUMO

O Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, que faz com que a população se torne mais envelhecida. Entretanto, ainda são poucas as políticas públicas voltadas para atender a população idosa. Concerne, ainda, a pessoa idosa não ter oportunidade para o desenvolvimento de atividades de cunho social, cultural, político, bem como de questões relacionadas à sua espiritualidade. Muitos são os benefícios que a religião/religiosidade traz para a vida da pessoa idosa, como superação e conforto em momentos difíceis, o despertar de bons sentimentos, como amor e caridade para com o outro e hábitos de vida mais saudável. Entretanto, o tema ainda é pouco investigado pelos profissionais de saúde. O enfermeiro, como profissional de saúde que possui maior disponibilidade de adentrar no mundo do ser ao qual oferece cuidado, ainda não se sente familiarizado em inserir em sua rotina o atendimento a religião/religiosidade ao ser que recebe seu cuidado, sobretudo, a pessoa idosa, que revela ter grande valor e significado na sua vida. Trata-se de um estudo com abordagem metódica fenomenológica proposta por Martin Heidegger, que objetivou compreender o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa. Fizeram parte do estudo 13 idosas cadastradas em um CSU, na cidade de Salvador/Ba, com idade entre 60 e 84 anos, que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na pesquisa. A coleta dos depoimentos foi realizada através de entrevista fenomenológica, com a pergunta disparadora sobre como é a religião/religiosidade no dia-a-dia da pessoa idosa, e teve início após aprovação do projeto no Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob o protocolo nº433.835/2013. A análise e interpretação dos depoimentos foram realizadas com base nas obras de Martin Heidegger, e deu-se em dois momentos: o momento compreensivo e a hermenêutica. A compreensão vaga e mediana das entrevistas transcritas possibilitou a abertura para as unidades de significação: 1. Entendimento sobre religião para a pessoa idosa; 2. Entendimento sobre religiosidade para a pessoa idosa; 3. Religião/religiosidade expressa na fé, possibilidade de ocupação e oferta de recursos para viver melhor, influenciando os modos de ser; 4. Significados da religião/religiosidade para a pessoa idosa. A partir destas unidades de significação emergiu a unidade de significado “Sentidos da Religião/religiosidade no Vivido da Pessoa Idosa”. Em suas possibilidades de ser, a pessoa idosa revelou que a religião/religiosidade está presente nos modos ser da ocupação e da preocupação, e podem ser desvelados e velados de maneira própria/autêntica, ou, imprópria/inautêntica no cotidiano do seu mundo, na sua temporalidade, apontando o significado que a religião/religiosidade tem nas suas vidas. Nesse sentido, deve-se respeitar e abordar nas práticas de saúde, sobretudo, o profissional de enfermagem as questões frente à religião/religiosidade no existir da pessoa idosa, devido à importância que o tema apresenta na vida do ser que envelhece.

Palavras-Chave: Idoso; Envelhecimento; Religião; Espiritualidade.

OLIVEIRA, Ana Luiza Barreto. **Meaning of religion / religiosity to the Elder**. 2015 79f.
Thesis (MS in Nursing) - Graduate Program in Nursing, Federal University of Bahia,
Salvador, 2015.

ABSTRACT

Brazil is going through a demographic transition, which makes the population becomes more aged. However, there are few public policies to serve the elderly population. It concerns also the Elder did not have the opportunity to develop social, cultural nature, political activities, as well as issues related to their spirituality. There are many benefits that religion / religiosity brings to life the elderly, such as resilience and comfort in difficult times, the awakening of good feelings, such as love and charity towards each other and healthier life habits. However, the subject is still poorly investigated by health professionals. The nurse, as a health professional who has increased availability of entering the world of being which provides care, yet feels familiar to insert into their routine practice of religion / religiosity in attendance to be receiving their care, especially the elderly person who turns out to have great value and meaning of religion / religiosity in your life. This is a study with a phenomenological methodical approach proposed by Martin Heidegger, which aimed to understand the meaning of religion / religiosity to the Elder. Study participants were enrolled in the CSU 13 elderly aged 60 and 84 years, who met the inclusion and exclusion criteria in research. The collection of interviews was conducted through phenomenological interviews with the starter question about how religion / religiosity in the day-to-day life of the elderly, and started after approval of the project in the School of Nursing, Federal University Ethics Committee Bahia, under the n°433.835 / 2013 protocol. The analysis and interpretation of the interviews were conducted based on the works of Martin Heidegger, and occurred in two stages: understanding the moment and hermeneutics. A vague understanding and median of transcribed interviews allowed the opening to the meaning units: 1 Understanding religion for the elderly; 2 Understanding on religiosity for the elderly; 3 Religion / religiosity expressed in faith, possibility of occupation and offer resources for better living, influencing the ways of being; 4 Meanings of religion / religiosity to the Elder. From the meaning units mentioned above, elaborated the meaning unit "Sense of Religion / religiosity Lived in the Elderly". In your chances of being the elder revealed that religion / religiosity is present modes be occupation and concern, and can be unveiled and veiled own / authentic way, or improper / inauthentic in your everyday world, in its temporality, indicating the significance that religion / religiosity has on their lives. In this sense, should be respected and addressed in health practices, especially the professional nursing issues facing religion / religiosity exist in the elderly, due to the importance that the issue presents the life of aging individuals.

Keywords: Elderly people; aging; religion; Spirituality.

Oliveira, Ana Luiza Barreto. Significado de la religión / religiosidad a la Mayor. 2015. 79f. Tesis (Maestría en Enfermería) - Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Bahía, Salvador, 2015.

RESUMEN

Brasil está pasando por una transición demográfica, lo que hace que la población se vuelve más edad. Sin embargo, hay pocas políticas públicas para atender a la población de edad avanzada. Se refiere también el Viejo no tuvo la oportunidad de desarrollar, la naturaleza social y cultural, las actividades políticas, así como las cuestiones relacionadas con su espiritualidad. Hay muchos beneficios que la religión / religiosidad trae a la vida los ancianos, tales como la capacidad de recuperación y consuelo en tiempos difíciles, el despertar de buenos sentimientos, como el amor y la caridad hacia los demás y más saludables hábitos de vida. Sin embargo, el tema aún es poco investigado por profesionales de la salud. La enfermera, como profesional de la salud que se ha incrementado la disponibilidad de entrar en el mundo del ser, que brinda atención, sin embargo, se siente familiar para insertar en su práctica rutinaria de la religión / religiosidad en la asistencia que se recibe su cuidado, especialmente la persona mayor que resulta que tiene un gran valor y significado de la religión / religiosidad en su vida. Se trata de un estudio con un enfoque metódico fenomenológico propuesto por Martin Heidegger, que tenía como objetivo comprender el significado de la religión / religiosidad a la Mayor. Los participantes del estudio fueron reclutados en los CSU 13 adultos mayores de 60 a 84 años, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión en la investigación. La colección de entrevistas se llevó a cabo a través de entrevistas fenomenológicas con la cuestión de arrancador sobre cómo la religión / religiosidad en la vida del día a día de las personas mayores, y comenzó después de la aprobación del proyecto en la Escuela de Enfermería de la Comisión de Ética de la Universidad Federal Bahia, en el marco del protocolo / n°433.835 2013. Se llevaron a cabo el análisis y la interpretación de las entrevistas sobre la base de las obras de Martin Heidegger, y se produjo en dos etapas: la comprensión del momento y la hermenéutica. Una vaga comprensión y la mediana de las entrevistas transcritas permitieron la apertura de las unidades de significado: 1 Entender la religión para las personas mayores; 2 Entender en la religiosidad de las personas mayores; 3 Religión / religiosidad expresada en la fe, la posibilidad de recursos de ocupación y la oferta de mejores condiciones de vida, influyendo en las formas de ser; 4 Los significados de la religión / religiosidad a la Mayor. De las unidades de significado antes mencionados, elaborado el significado de unidad "Sentido de la religión / religiosidad Vivido en el anciano". En sus posibilidades de ser el anciano reveló que la religión / religiosidad es modos actuales sean ocupación y preocupación, y puede ser revelado y velado manera / auténtico, o inadecuado / no auténtico en su mundo cotidiano, en su temporalidad, lo que indica la importancia que la religión / religiosidad tiene en sus vidas. En este sentido, deben ser respetados y tratados en las prácticas de salud, especialmente los problemas existen profesionales de enfermería enfrentan religión / religiosidad en los ancianos, debido a la importancia que el tema presenta la vida de las personas que envejecen.

Palabras Clave: Ancianos; Envejecimiento; Religión; Espiritualidad.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 A COTIDIANEIDADE DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	18
2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO ENVELHECIMENTO	18
2.2 RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE E A PESSOA IDOSA	21
2.3 A ENFERMAGEM E A RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE NA PESSOA IDOSA	23
3 A FENOMENOLOGIA	27
4 METODOLOGIA	29
4.1 TIPO DE ESTUDO	30
4.2 LOCAL DE ESTUDO	31
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	31
4.4 ASPECTOS ÉTICOS	33
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DEPOIMENTOS	34
4.6 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE FENOMENOLÓGICA	37
5 RESULTADOS	39
5.1 ENTENDIMENTO SOBRE RELIGIÃO PARA A PESSOA IDOSA	39
5.2 ENTENDIMENTO SOBRE RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA	41
5.3 SIGNIFICADOS DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA	43
5.4 RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE EXPRESSA NA FÉ, POSSIBILIDADE DE OCUPAÇÃO E OFERTA DE RECURSOS PARA VIVER MELHOR, INFLUENCIANDO OS MODOS DE SER	45
6 SENTIDOS DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE NO VIVIDO DA PESSOA IDOSA	53
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	57

REFERÊNCIAS

APÊNDICE A	78
APÊNDICE B	79
APÊNDICE C	82
ANEXO A	83

1 INTRODUÇÃO

Esta é uma dissertação de mestrado sobre o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa, que foi investigado a luz do pensamento de Martin Heidegger. Adotou-se esse método de estudo por ser apropriado para desvelar o significado do fenômeno da religião/religiosidade para a pessoa idosa, através da compreensão apreendida nos discursos das idosas, ao referirem à sua própria vivência quanto a esse fenômeno. Dessa forma, encontrou-se na fenomenologia um método que tornou possível a compreensão do significado da religião/religiosidade na cotidianidade da pessoa idosa, com o rigor exigido para descrição desse fenômeno. Esse método permitiu compreender o significado do ser no mundo intencionado na religião/religiosidade de modo específico e particular, permitindo obter um novo olhar a respeito do que foi desvelado e ampliando o olhar de não apenas ser junto através do modo de ocupação, mas ser com a pessoa idosa, no modo de preocupação, oportunizando uma melhoria no processo de cuidar/cuidado na existência desse ser lançado nesse mundo.

Nesse contexto, é notório que a população mundial está passando por um processo de transição demográfica, se tornando mais envelhecida. Estima-se que hoje no mundo existam 893 milhões de pessoas com idade acima dos 60 anos. Diante desse cenário, todo país rico ou pobre apresenta uma população que está envelhecendo e, esta população em processo de envelhecimento aumentará mais rápido que qualquer outro segmento populacional até 2050 (ONU, 2011).

Atualmente, uma em cada nove pessoas no mundo possuem 60 anos ou mais. Em 2050, espera-se que uma em cada cinco pessoas sejam idosas. Na Europa já se encontra uma pessoa com 60 anos ou mais em cada grupo de pessoas. Na América Latina, as proporções são equivalentes a uma pessoa idosa em cada dez pessoas. No entanto, o envelhecimento da população está avançando mais rápido nos países em desenvolvimento do que nos países desenvolvidos, cujo processo de envelhecimento da população é mais avançado (ONU, 2009).

No Brasil, haverá três fenômenos que ocorrerão simultaneamente: o primeiro aponta para um número proporcionalmente muito maior de idosos, em detrimento da progressiva passagem para a terceira idade da geração que criou o “boom” populacional há algumas décadas; o segundo, diz respeito à longevidade, ou seja, a pessoa idosa vai viver mais, devido aos avanços na medicina; e, o terceiro, está relacionado à diminuição do número de crianças e

adolescentes, como reflexo das transformações sociais, econômicas e culturais (PORTO; GIAMBIAGI; BELFORT-SANTOS, 2011).

Em 2010, a população brasileira de 60 anos ou mais, em milhões, era de 19.282 idosos. Acredita-se que em 2015 esta população chegará a 23.230; em 2020, a 28.322; e, que em 2030, chegue a 40.473 milhões de pessoas idosas (TAFNER; CARVALHO, 2011).

No Nordeste, o estado da Bahia possui mais de 1,4 milhões de pessoas idosas, constituindo-se no estado com maior população com idade de 60 anos ou mais. Em Salvador e Região metropolitana concentra-se um número de aproximadamente 303 mil pessoas nesta faixa etária (IBGE, 2010).

De um modo geral, é necessário que, paralelo às alterações demográficas ocorram modificações socioeconômicas intensas, no intuito da melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa (PAPALEO NETTO, 2006). Nesta perspectiva, com o aumento do número de idosos, não só no Brasil como no mundo todo, é importante conhecer como as pessoas lidam com o próprio processo de envelhecimento e que recursos utilizam para enfrentá-lo (SANTOS, 2012a).

Entretanto, a pessoa idosa ainda é vista de maneira preconceituosa, relacionada muitas vezes a aspectos negativos, o que gera barreiras e/ou exclusão desta na sociedade, comprometendo a sua vivência e interação com as pessoas da comunidade (GUERRA; CALDAS, 2010). No Brasil não acontece diferente. As representações sociais da velhice estão atreladas aos aspectos negativos, levando a pessoa idosa a ser excluída de muitos contextos (VEIGA, 2009).

Além do enfrentamento de problemas de ordem social, familiar, educacional, previdenciário e de saúde pública, depara-se também com as questões existenciais. O aumento da expectativa de vida e a promessa cada vez maior de longevidade pela medicina tem feito refletir sobre o desenvolvimento da religiosidade no homem (PEGORARO, 2009).

Souza (2011) ressalta que se deve dar importância não apenas às dimensões biofisiológicas, psicológicas, sociológicas e culturais, mas, também, deve-se considerar a satisfação das necessidades espirituais.

Assim, envelhecer de maneira saudável deve compreender que a participação ativa em relações sociais, culturais, espirituais é tão importante quanto os cuidados com a saúde física, permitindo a pessoa idosa a autonomia e independência, para que a mesma possa crescer se atualizar e alcançar realizações pessoais e, assim, se sentir membro ativo e construtor da sociedade (INOUE; PEDRAZZANI, 2007).

Todavia, por muito tempo a qualidade de vida destes indivíduos foi analisada por suas condições de vida. Hoje, os indicadores sociais incluem critérios de julgamento pessoal do bem estar e da satisfação com a vida. Entre os determinantes sociais destaca-se o envolvimento religioso, por sua capacidade de contribuir para a promoção e manutenção do bem estar da pessoa idosa. A religião e religiosidade são importantes para o ser que envelhece, pois promove benefícios cognitivos e afetivos, dando suporte emocional, espiritual e social para a pessoa idosa (CARDOSO; FERREIRA, 2009).

Para Barricelli et al. (2012), há entre religiosidade, pessoa que envelhece e qualidade de vida uma relação muito direta. Segundo Correia et al. (2011), em estudo realizado sobre o papel do suporte social na associação entre religiosidade e saúde mental em idosos de baixa renda, foi possível identificar fortes níveis de associação entre frequência religiosa com a menor prevalência de transtornos mentais comuns e melhoria da saúde física.

Santos (2012a) verificou as evidências que a religião/religiosidade traz para a pessoa idosa, como redução do sofrimento e solidão, pois a religião repara o vazio existencial e restabelece o lugar da pessoa idosa, fazendo com que ela seja acolhida naquele ambiente.

Oliveira e Menezes (2011) apontam que a religião/religiosidade é considerada pela pessoa idosa como oportunidade para a prática do lazer e distração, bem como permite a pessoa idosa se sentir ativa e com oportunidade de fazer novas amizades.

Deste modo, a religião/religiosidade possui influência na maneira como o ser humano lida com situações de sofrimento e estresse, podendo proporcionar maior aceitação e firmeza para as situações difíceis da vida. Nesse sentido, é importante que os profissionais de saúde investiguem a influência que este tema tem na vida daqueles que recebem os seus cuidados, no intuito de saber relacionar a religião em suas práticas clínicas (STROPPIA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008).

Espíndula, Valle e Bello (2010) apresentam que, com os avanços tecnológicos e farmacêuticos no campo da saúde, a questão relacionada com a dimensão humana não está sendo considerada. Para estes autores, não existe trabalhar com seres humanos sem saber de fato quem é esse ser humano que se estuda. É necessário buscar compreender e estar atento para o papel da religião na vida daquele que recebe o cuidado, pois é de extrema importância para o processo de saúde-doença, na medida em que proporciona estímulo, coragem e esperança para encarar as situações de sofrimento na vida destes indivíduos.

Para os profissionais de enfermagem, esta situação não acontece de maneira diferente. O enfermeiro que conhece as práticas religiosas do cliente poderá auxiliá-lo no fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento do indivíduo, como também ajudá-lo a manter práticas de

promoção da saúde. Entretanto, o profissional de enfermagem ainda se apresenta de maneira insegura diante desta temática, demonstrando dificuldades, falta de conhecimento e inabilidade na abordagem do assunto, tendo em vista que a equipe de enfermagem é privilegiada para focar este tema, devido a sua maior proximidade com o cliente (NASCIMENTO et al., 2010).

Para Lucchetti et al. (2011), o profissional de saúde que trabalha com a pessoa idosa deve estar preparado para abordar o ser que envelhece quanto à questão da religião/religiosidade e estar atento quanto aos benefícios e malefícios que os aspectos religiosos possam vir a trazer, ajudando a pessoa idosa nesta etapa de vida na qual se encontra, respeitando sua personalidade e escolha.

Koenig (2012) aponta que, com frequência, pessoas religiosas demonstram um profundo apreço quando os profissionais de saúde reconhecem o valor e apoiam suas crenças religiosas, fazendo um esforço para considerar ou integrar essas crenças nas suas atividades de trabalho.

A minha aproximação com a temática da pessoa idosa e religião surgiu durante minha formação acadêmica, na qual tive a oportunidade de participar como bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)¹ e investigar o grupo religioso como alternativa de lazer para a pessoa idosa. Pude observar que são poucos estudos voltados para análise do significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa e os benefícios que este envolvimento religioso pode trazer para saúde deste segmento populacional.

Deste modo, na tentativa de refletir acerca do tema e conhecer o modo como a religião/religiosidade é abordada, realizei um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, SCIELO-Scientific Eletronic Library Online e MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, no mês de agosto de 2013. Como descritores foram utilizados: envelhecimento e religião; envelhecimento e espiritualidade; idoso e religião; idoso e espiritualidade.

Na base de dados LILACS, do total de 203 publicações, apenas 22 foram selecionados para o estudo. Na base de dados SCIELO, de 13 publicações encontradas apenas 07 tinham

¹ Projeto de Pesquisa desenvolvido através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), da Universidade Federal da Bahia (UFBA), financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA), orientado pela Prof. Dr^a. Tânia Maria de Oliva Menezes, no período de 2010 a 2011.

relação com a temática, mas foi selecionado 01, pois os demais já haviam sido selecionados na base de dados da LILACS.

Na base de dados MEDLINE foram encontrados inicialmente 241 publicações. Ao selecionar os artigos que correspondiam com o tema do estudo e que tivesse o texto completo disponível ficaram apenas 02 publicações.

Assim, foi levantado através desta revisão um total de 25 publicações, o que demonstra um número reduzido de produções acerca desta temática, pois, em uma análise geral, a maioria das produções aponta para aspectos positivos, bem como benefícios para as condições de vida da pessoa idosa com algum tipo de envolvimento religioso, o que remete para uma maior necessidade de estudos voltados para a análise desses benefícios.

Diante desse cenário emergiu a seguinte questão norteadora: Qual o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa? Elegendo-se como objeto deste estudo: o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa.

Diante do exposto, a pesquisa teve como **objetivo:** Compreender o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa.

O estudo é relevante, devido à carência de pesquisas voltadas para esta temática, sobretudo, tendo em vista o crescente aumento do número de idosos em todo o mundo, e por permitir ampliar o conhecimento na investigação do valor que a religião/religiosidade tem para a pessoa idosa e os benefícios que podem trazer na sua vida.

Oliveira e Menezes (2011), ao analisar a produção de conhecimento sobre a religião/religiosidade e prática de lazer no envelhecimento evidenciaram o número reduzido acerca desta temática, encontrando apenas 11 artigos em revisão de literatura realizada na base de dados da LILACS, SCIELO, MEDLINE- e CILSAÚDE- Literatura sobre cidades/municípios saudáveis.

Assim, espera-se que este estudo possa inspirar os pesquisadores do meio científico, acadêmico e profissional a despertar seus olhares para o desenvolvimento de pesquisas relacionadas a esta temática, no intuito de ampliar a visão voltada para o cuidar/cuidado da pessoa idosa, respeitando suas crenças e percepções, utilizando a religião/religiosidade como ferramentas de apoio para uma assistência melhor e mais humanizada para este segmento populacional.

O estudo encontra-se estruturado em sete capítulos. No primeiro está contida a introdução, que faz uma contextualização e problematização acerca do objeto e objetivos da pesquisa. O segundo trata sobre a cotidianidade do processo de envelhecimento, contemplando as questões relacionadas aos: aspectos demográficos e epidemiológicos do

envelhecimento; religião/religiosidade e a pessoa idosa; e a enfermagem e a religião/religiosidade na pessoa idosa. No terceiro capítulo apresenta a fenomenologia, baseada no filósofo Martin Heidegger, autor que foi utilizado para condução deste estudo. No capítulo quatro encontram-se as etapas do método adotado no estudo. No quinto são apresentados os resultados, através das unidades de significação: 1. Entendimento sobre religião para a pessoa idosa; 2. Entendimento sobre religiosidade para a pessoa idosa; 3. Religião/religiosidade expressa na fé, possibilidade de ocupação e oferta de recursos para viver melhor, influenciando os modos de ser; 4. Significados da religião/religiosidade para a pessoa idosa. O sexto capítulo contempla a unidade de significado: **Sentidos da religião/religiosidade no vivido da pessoa idosa**. O capítulo sete apresenta as considerações finais acerca dos resultados encontrados no estudo. Após os capítulos encontram-se as referências utilizadas, os apêndices e o anexo.

2 A COTIDIANEIDADE DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO ENVELHECIMENTO

A população mundial está passando por um processo de transição demográfica, se tornando mais envelhecida, em detrimento da redução das taxas de mortalidade e fecundidade, do aumento da expectativa de vida, como também da melhoria das condições de saúde (ALMEIDA; LEITE; HILDEBRANDT, 2009).

Segundo Brito et al. (2007), a transição demográfica pode ser explicada considerando três momentos e quatro fases fundamentais: no primeiro momento, que também corresponde a primeira fase, as taxas brutas de natalidade e de mortalidade são altas; na segunda fase, o nível de mortalidade inicia um processo sólido de queda e a fecundidade se mantém alta, fazendo com que o ritmo do crescimento natural da população aumente de maneira sustentada e a estrutura etária seja bastante jovem; na terceira fase é percebido um declínio da fecundidade e, finalmente, na quarta fase, os níveis tanto de fecundidade, quanto de mortalidade estão baixos, e o crescimento populacional torna-se muito lento, notando-se um envelhecimento significativo da estrutura etária.

Nesse panorama, a transição demográfica pode ser classificada de três maneiras, segundo o país onde ocorre: 1. Aqueles que iniciaram um processo de transição precoce, como por exemplo, os países europeus ocidentais; 2. Aqueles de transição demográfica tardia, como os países da América Latina e Caribe; 3. Aqueles que ainda não iniciaram este processo, como os países africanos (LEBRÃO, 2007).

Atrelada a esses fatores, a transição demográfica também vem acompanhada de uma modificação nos aspectos epidemiológicos passando de um perfil de doenças infecciosas e parasitárias, para um perfil de doenças crônico-degenerativas.

Como consequência, há uma diminuição progressiva das mortes por doenças infectocontagiosas e aumento das mortes por doenças crônicas degenerativas (RODRIGUES et al., 2007).

Assim, as doenças crônicas têm crescido de maneira muito significativa, principalmente entre a população idosa, por exemplo: entre a faixa etária de 0 a 14 anos foram mencionados 9,3% de doenças crônicas, já na população idosa, este valor atinge 75,5% (IBGE, 2009).

Estas doenças constituem um importante problema de saúde, pois acabam por demandar uma ação maior dos serviços de saúde em todos os âmbitos da atenção à saúde, por

se caracterizarem em doenças de longa duração (LIMA, 2010). Neste contexto, deve-se desenvolver estratégias que almejem a promoção de um envelhecimento com qualidade de vida, com mais independência e autonomia (VERAS, 2009).

No Brasil, a queda da fecundidade e da mortalidade teve início nas primeiras décadas do século XX, entretanto, somente a partir da segunda metade dos anos 60, a estrutura etária da população começa a se modificar, devido à redução dos níveis de fecundidade (NASRI, 2008).

Nas décadas de 80 e 90, o país passou por um processo de diminuição acelerada das taxas de natalidade, quando comparadas às taxas de mortalidade infantil e de fecundidade. Apenas no ano de 2004, a taxa de fecundidade alcança o nível de reposição da população, tendo o índice de 2,1 filhos por mulher. Já a mortalidade infantil diminuiu, passando de 69,10 por mil nascidos vivos, em 1980, para 22,5 por mil nascidos vivos no ano de 2009. A esperança de vida passou de 62,6 anos, no período de 1980, para 73,09 anos em 2009 (MENDES et al., 2012).

Esse mesmo autor ressalta que, conforme projeções futuras, essas evoluções das faixas etárias da população brasileira se manterá até 2040, onde se estima que a faixa etária entre 15 e 60 anos atingirá 61% em 2040.

O grupo de idosos de 60 anos ou mais de idade será maior que o grupo de crianças com até 14 anos de idade após 2030, e em 2055, a participação da pessoa idosa na população total será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos de idade (IBGE, 2013).

Assim, a queda significativa da fecundidade, agregada à queda da taxa de mortalidade promoveu nos últimos tempos modificações na estrutura etária nacional, que aos poucos vai adquirindo o formato da pirâmide etária dos países desenvolvidos, se tornando um país com características de uma população mais envelhecida (PASCHOAL; SALLES; FRANCO, 2005).

Estas mudanças na estrutura etária da população levaram ao fenômeno do envelhecimento populacional, na qual a pirâmide etária passa de uma base larga e ápice pontiagudo, para um formato mais estreito na base e mais alargado na parte mediana.

Em números absolutos estima-se que o número de pessoas idosas em 2050 será de aproximadamente 64 milhões (IBGE, 2009). Entre 1980 e 2010, a população brasileira teve crescimento anual de 1,64%. Neste mesmo período, a população de pessoas com 60 anos ou mais cresceu a uma taxa média de 3,34% ao ano, ou seja, duas vezes mais rapidamente do que a população total. Aprecia-se que nos próximos vinte anos a população brasileira crescerá a uma taxa de 0,57% ao ano, enquanto que o crescimento do seguimento populacional da

terceira idade ocorrerá em uma taxa de 3,78% ao ano, ou seja, a uma velocidade 7 vezes maior (TAFNER; CARVALHO, 2011).

Segundo dados do Banco Mundial (2011), com esse crescimento anual de 3,4% comparados a 2% da população em geral, o número de pessoas idosas no ano de 2010 já era em torno dos 19,6 milhões, representando 10,2% da população.

Nessa perspectiva, o censo demográfico de 2010 apontou que a população brasileira é constituída atualmente por 190.755.199 milhões de pessoas, sendo que 20.590.599 dessas pessoas são idosas, representando assim 10,79%, corroborando com a estimativa do banco mundial (IBGE, 2011; KÜCHEMANN, 2012).

Em 2012, a participação relativa dos idosos de 60 anos ou mais de idade foi de 12,6% da população total. Para o grupo com 65 anos ou mais de idade, a participação foi de 8,6% (IBGE, 2013).

Para Santos e Murai (2009), essas projeções devem ser entendidas como um alerta das mudanças que estão acontecendo no Brasil, servindo de suporte para o planejamento e adaptação dos setores sociais, culturais, econômico e dos serviços de saúde.

Todavia, apesar de já apresentar um perfil demográfico parecido com os dos países de primeiro mundo, o Brasil ainda não possui infraestrutura de serviços necessários para dar conta das demandas decorrentes dessa transição demográfica (VERAS, 2007).

Desta maneira, torna-se importante realizar estudos que questionem as condições de vida e de saúde da pessoa idosa, no intuito de melhorar o atendimento não somente no processo saúde-doença, como também nos aspectos das demandas sociais, sanitárias, econômicas e afetivas desta população, que no momento é a que mais cresce em termos proporcionais (OLIVEIRA e SILVA et al., 2011).

Assim, envelhecer consiste em um processo determinado não apenas por idade cronológica, mas, também, por fatores sociais e condições de vida destes indivíduos, sendo importante a compreensão de todos os aspectos envolvidos neste processo, bem como das variáveis que interferem na adaptação das pessoas nessa fase, tornando indispensável que temas como religião/religiosidade sejam investigados e abordados na vida deste segmento populacional (DENDENA et al., 2011).

2.2 RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE E A PESSOA IDOSA

Com o aumento da expectativa de vida, devemos atentar não somente para as questões de cunho social, econômico e político, como também, para as questões da existência humana, permitindo a reflexão acerca do desenvolvimento da religiosidade no homem (PEGORARO, 2009).

A vivência religiosa é algo que está presente, de modo particular, na vida de um proeminente número de pessoas, e se encontra relacionada com a obtenção de bem estar e sensação de felicidade, que culminam em benefícios na qualidade de vida (PEREIRA, 2008).

Para Koenig (2012), tanto o estresse quanto as emoções negativas podem afetar a saúde física. Isso pode ser constatado por qualquer indivíduo, em qualquer época e cultura, e que muitas vezes foi através da religião que essas pessoas encontraram o “antídoto” para encarar estas situações. Ele ressalta que “a religião é um comportamento de enfrentamento poderoso em todo o mundo” (KOENING, 2012, p. 54).

Deste modo, o significado da palavra religião é singular, pois cada um de nós tem suas próprias definições para esse termo, às quais nos apegamos com bastante convicção (KOENING, 2012).

Inúmeras são as explicações de como surgiu às religiões. Ao longo do tempo, o homem foi percebendo que as coisas que estavam ao seu redor eram animadas, o que fez com que acreditasse que essas coisas fossem possuídas por espíritos, e desta maneira, seria necessário acalma-las e assim, com o transcender-se, a humanidade foi compreendendo a existência de uma força sobrenatural superior, denominando de diferentes formas, como por exemplo “Deus” (SOUZA, 2011).

Na definição da palavra religião, Ribeiro e Minayo (2014) entendem como um sistema de crenças dentro de um sistema institucionalizado, no qual se adotam comportamentos organizados, hierarquias clericais, congregações de leigos, reuniões regulares, serviços para fins de veneração, ou, adoração de uma divindade.

Já a definição de religiosidade envolve a manifestações das práticas religiosas, relacionadas à dimensão de uma força interior do ser humano, fazendo com este indivíduo vá ao encontro com o transcendente (BARBOSA, 2008; RIBEIRO e MINAYO, 2014).

Assim, as questões da religião/religiosidade, sobre diferentes formas de manifestação está presente no cotidiano da sociedade, independente desta aceitar ou não e, também, das crenças individuais de cada um. Na sua maneira de ser, estas questões colocam uma aproximação do homem com o mundo (MARCHI, 2005).

Para Silva (2012), a religião consiste em um discurso poderoso e produtivo de todos os tempos, pois, envolve diferentes indivíduos, fornecendo respostas e significados para situações onde as aflições do dia a dia não podem ser explicadas pela razão.

Com o avançar da idade, a religião/religiosidade passa a representar uma importante ferramenta de suporte emocional, que reflete de forma significativa na saúde física e mental dessas pessoas (ZENEVICZ; MORIGUCHI; MADUREIRA, 2013). Estudos realizados por Baptista, Neves e Baptista (2008) apresentam a relação da religião/religiosidade com a promoção da saúde e sensação de bem estar em idosos, constituindo-se em recurso importante dos princípios e valores desta população junto ao enfrentamento do processo de envelhecimento.

Para Moreira-Almeida, Lotufo Neto e Koenig (2006), o envolvimento religioso está associado ao bem estar psicológico, como felicidade, satisfação com a vida e autoestima mais elevada, fazendo com que o indivíduo, principalmente aqueles mais susceptíveis ao estresse, como a pessoa idosa, não desenvolvam ou superem a depressão e pensamentos suicidas.

Assim, o apoio social, o incentivo a hábitos saudáveis de vida, como ter uma boa alimentação, são alguns dos aspectos positivos que a religião disponibiliza, permitindo dar sentido à vida e amenizando o sofrimento das pessoas (DALGALARRONDO, 2006). Esse recurso na vida da pessoa idosa é importante, por estimular a força pessoal deste indivíduo, além de possibilitar a compreensão da própria realidade na qual está inserido (BARBOSA, 2008).

Para Salvador et al. (2009), a pessoa idosa que está envolvida com alguma religião tem maior probabilidade de ser mais ativa, devido a este envolvimento permitir o desenvolvimento de atividades no próprio espaço religioso. A relação entre religião e o modo de vida dos sujeitos inclui um conceito multidimensional, que envolve aspectos físicos, sociais e emocionais (BARRICELLI et al., 2012).

Desta maneira, as eventuais perdas inerentes ao processo de envelhecimento, como o declínio da capacidade funcional, sensorio-motor e cognitivo do corpo, entre as perdas de cunho social e econômico podem levar a consequências negativas na saúde da pessoa idosa, e a religião/religiosidade pode se tornar instrumento que auxilia no enfrentamento de eventos estressores (DUARTE; WANDERLEY, 2011).

Assim, é importante proporcionar e manter atividades sociais no envelhecimento que promovam benefícios como: interação inter-sujeitos, minimização dos sentimentos de solidão e promoção da autonomia (DIAS; DUARTE; LEBRÃO, 2010).

O Estatuto do idoso de 2003, no capítulo II do Direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, do Art. 10º, inciso III ressalta que é obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa o direito de garantia a possuir crença religiosa (BRASIL, 2003).

Desta maneira, a religiosidade se apresenta como uma ferramenta de grande importância no processo de envelhecimento, por se constituir em fonte de apoio no enfrentamento de crises e mudanças que ocorrem nesta fase da vida, além de mediar e favorecer o convívio social (DENDENA et al., 2011).

Para Koenig (2012), as crenças religiosas e/ou a religiosidade dos indivíduos estão atreladas às questões de saúde e sensação de bem-estar, então, aprender a respeitar o poder dessas crenças e utilizá-las no processo saúde-doença dessas pessoas deve ser prioridade para os profissionais de saúde, ressaltando a necessidade de capacitação e treinamento dos profissionais de saúde para avaliar, respeitar e adaptar-se às crenças e práticas religiosas dos indivíduos.

No âmbito da saúde, os profissionais, sobretudo a enfermeira, tem que estar atenta aos aspectos religiosos do cliente, utilizando-o como instrumento de apoio para o desenvolvimento de suas práticas, bem como para auxiliar no processo de saúde-doença deste segmento populacional.

2.3 A ENFERMAGEM E A RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE NA PESSOA IDOSA

A abordagem da religião/religiosidade pelos profissionais de enfermagem beneficia o cliente no enfrentamento de doenças e pode ser aplicada na prática profissional como ferramenta de socialização e apoio interpessoal deste indivíduo diante do seu envelhecimento (VALENTE; BACHION; MUNARI, 2004).

Duarte e Wanderley (2011) observaram que há necessidade de atendimento religioso aos clientes, devido à importância e valor que as pessoas atribuem à religião, principalmente no processo saúde-doença. Desta maneira, sugerem que os profissionais de saúde que trabalham com a pessoa idosa estejam familiarizados com o tema e conscientes da relevância na vida dos mesmos, ressaltando a importância de se abordar religião/religiosidade na formação dos profissionais de saúde, para poder melhor prepará-los para o manejo de tais assuntos em sua prática profissional. Ao valorizarem esta dimensão, auxiliam na promoção do bem-estar e a qualidade de vida das pessoas (SANTOS; SOUZA, 2012).

Tomasso, Beltrame, e Lucchetti (2011), em estudo realizado com discentes e docentes de enfermagem acerca da interface entre aspectos religiosos e saúde, apontou que a maioria dos sujeitos acreditava na influência do tema sobre a saúde do cliente e expressaram a vontade de abordar o assunto no exercício profissional, mas que, no entanto, não se sentiam familiarizados e com conhecimento suficiente de colocar em prática esta abordagem no campo da saúde.

Para Gussi e Dytz (2008), a religião/religiosidade faz parte da história da enfermagem ao longo do tempo e influencia no modo de pensar e de ser tanto na prática profissional como na vida pessoal.

A enfermeira, durante a sua formação acadêmica, aprende aspectos das ciências humanas e da filosofia, o que lhe permite durante o exercício do cuidar, perceber as crenças e hábitos do cliente, de modo que se torna relevante relacionar o cuidado de enfermagem com a religião/religiosidade (CORTEZ; TEIXEIRA, 2010).

Ao valorizar o indivíduo como “ser humano” e oferecer um cuidado satisfatório, a enfermeira não pode deixar de considerar os aspectos da religião/religiosidade na sua prática (SILVA, 2012).

Um exemplo disso é a utilização do NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), como ferramenta imprescindível para a atuação da enfermeira no campo de trabalho, que cita dentre muitos diagnósticos de enfermagem, a religiosidade prejudicada, bem como questões relacionadas com o bem estar espiritual do ser humano (North American Nursing Diagnosis Association, 2010).

Na atualidade, a relação entre as ciências e os temas religiosos se apresenta mais estreita, pois, ao rebuscarmos os valores humanos para o cuidado devemos considerar à importância cultural dos aspectos religiosos no processo de prevenção, reabilitação e cura daquele que é cuidado (PENHA; SILVA, 2012).

Ao perceber o indivíduo como ser integral, incluindo a religiosidade como um componente da vida humana, que está relacionada muitas vezes com a maneira de pensar e agir observa-se que é indissociável não ponderar sobre a forma de cuidar do enfermeiro e a dimensão religiosa (SALGADO; ROCHA; CONTI, 2007).

Desta maneira, a enfermagem, por ser dentre as profissões de saúde que mais tempo permanece junto ao paciente, deverá promover e possibilitar a utilização da religião/religiosidade no processo de enfrentamento da doença, prevenindo os pensamentos negativos no processo de adoecimento que interferem no estado geral de saúde desse indivíduo (VALCANTI et al., 2012).

Nesse sentido, torna-se necessário compreender que a inclusão da religião no cuidado de enfermagem permite envolver o cliente além do corpo, pois, ao proporcionar conforto e apoio, consente que tantos os profissionais como o ser cuidado encontrem força para superar os problemas de ordem física, emocional e espiritual, além de favorecer no relacionamento entre estes sujeitos no que diz respeito à segurança e respeito um para com o outro (CAMPANA et al.,2008).

Desta maneira, é necessário que o enfermeiro compreenda o significado que a religião e aspectos religiosos têm para a vida do indivíduo e nas situações de vulnerabilidade, como a doença, para que em sua prática clínica, possa lidar com as alterações do comportamento humano, oferecendo um cuidado digno a essa pessoa (CHAVES; CARVALHO; HASS, 2010).

Assim, nos últimos anos a abordagem das questões de cunho religioso, nas condições de saúde-adoecimento tem sido considerada, pois em meio aos problemas do cotidiano, os sistemas religiosos oferecem uma explicação e consolo, dentre outros meios de superação, dessas situações do dia a dia, que faz com que o profissional de saúde esteja atento em incluir a religião/religiosidade do paciente ao planejar e executar suas práticas em saúde (AQUINO; ZAGO, 2007).

Nascimento et al. (2013), em estudo sobre descrever o significado da espiritualidade e da religiosidade e sua aplicabilidade na prática de enfermeiros evidenciou que, apesar dos mesmos apontarem para aspectos positivos sobre o tema, raramente incorporam esse cuidado em suas atividades, sugerindo que devam ser criados e/ou ampliados os espaços de discussão sobre o papel da religiosidade no âmbito da saúde, desde o início da formação dos profissionais de enfermagem e nas ações de educação permanente, no intuito de contribuir para um cuidado integral, que promove e reabilite a saúde desses indivíduos.

Zenevicz, Moriguchi e Madureira (2013) recomendam que estudos sobre a religião/religiosidade sejam refletidos nas diferentes áreas do conhecimento humano, sobretudo na área da saúde, pois, em estudo observacional sobre como a religiosidade e as práticas espirituais são vivenciadas nas diferentes faixas etárias durante processo de envelhecimento verificou que no processo de viver e envelhecer a religião se constituiu em ferramenta poderosa nas questões de saúde/doença.

É reconhecido por estudiosos, e até mesmo profissional da área de saúde que, em situações de emergências dos indivíduos, crenças e práticas religiosas podem facilitar a resolução de problemas, além de prevenir ou aliviar consequências emocionais negativas (BARBOSA; FREITAS, 2009).

Desta maneira, no intuito de buscar compreender o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa procurou-se utilizar uma abordagem metodológica que pudesse apreender, a partir da subjetividade daquele que vivencia o fenômeno, o significado do tema em seu cotidiano. Deste modo, elegeu-se a fenomenologia de Martin Heidegger, cujos fundamentos teóricos de interesse para esta investigação serão apresentados no capítulo a seguir.

3 A FENOMENOLOGIA

A fenomenologia é um método de conhecimento para compreender e descrever os fenômenos da forma como se mostra em si mesmo (GUERRA, 2012). Ela surgiu na Alemanha, no início do século, tendo como seu fundador Edmundo Husserl, que foi influenciado pelos pensamentos de Platão, Descartes e Brentano (HEIDEGGER, 2012b).

A corrente de Edmund Husserl refletia a fenomenologia como conhecimento que permite retornar às coisas mesmas, apreendendo as essências, que seria dada no conhecimento de mundo (SCHÖPKE, 2010).

Segundo esse autor, na fenomenologia de Husserl é o caráter intencional da consciência que nos permite transcender o dado e atingir o essencial. É a consciência que intui a essência das coisas. Trata-se de uma transcendência no interior do próprio mundo, com todos os paradoxos que tal ideia representa.

Assim, Husserl caminha no intuito de reintegrar o mundo da ciência para o “mundo-vida”, ou seja, não tem como associar o fenômeno e o ser de maneira separada, o fenômeno só existe enquanto houver o sujeito, que é onde a experiência do fenômeno se desvela (SADALA, 2004).

O mundo-vida corresponde ao mundo espaço-temporal, que serve de campo para as nossas vivências, com inclusão para a ciência, que constitui também uma experiência humana. É camuflado pelos resultados de experimentos científicos, pois há quase sempre uma pré-concepção que a nossa experiência das coisas é passível de explicação científica, ou mais do que isso, é como se as coisas só passassem a existir a partir do momento que se submetem e são aprovadas pelo crivo da ciência (STRUCHINER, 2007).

Desta maneira, Husserl criticava os métodos de aplicabilidade das ciências positivas, que não distinguia que o seu objeto de estudo era diverso (SADALA, 2004). O que Husserl criticava não é a atividade ou os resultados da ciência, e sim, o desvio objetivista da razão, deixando de lado o sentido do humanismo e as questões éticas da vida, fazendo com que o indivíduo se esconda atrás do discurso frio e objetivo da ciência, e assim nos distanciamos das experiências vividas, e nos dessensibilizamos para a dor e o sofrimento do outro (STRUCHINER, 2007).

Assim, Husserl foi o precursor da fenomenologia e, sobretudo, serviu de inspiração para muitos estudiosos, como o alemão Martin Heidegger, autor utilizado para fundamentação teórica desse estudo.

Heidegger foi um importante intelectual no movimento fenomenológico internacional. Teve suas concepções filosóficas influenciadas também por filósofos como Sócrates, Platão, Aristóteles, Nietzsche e Sartre (HEIDEGGER, 2012b). Com seu livro “Ser e Tempo”, apresenta ao mundo os questionamentos sobre o ser, com a sugestão de uma ontologia fundamental por meio de uma análise existencial (GUERRA, 2012). Em “Ser e Tempo”, Heidegger adota a cotidianidade como ponto de partida para a elaboração da ontologia fundamental (SANTOS, 2012b).

Nesse sentido, investigando o sentido do ser, Heidegger produz uma ontologia em que o homem não é apenas um entre outros entes, mas o único a que se pode chamar de ser. O *dasein*, neologismo, que significa ser-aí é o único que se constitui plenamente como ser, na facticidade e temporalidade (SCHÖPKE, 2010). Para ele, a fenomenologia é o modo de tratar a questão fundamental da filosofia em geral, que é a investigação sobre o sentido do ser (HEIDEGGER, 2012a).

Desta maneira, a fenomenologia consiste em um método filosófico que desvela a cotidianidade do mundo do ser, onde a experiência se mostra na descrição das vivências, ou seja, é o estudo dos fenômenos, daquilo que aparece à consciência (OLIVEIRA e SILVA; LOPES; DINIZ, 2006).

Para Heidegger:

Ser está naquilo que é como é, na realidade, no ser simplesmente dado, no teor e recurso, no valor e validade, no existir, no dá-se; [...] Ente é tudo de que falamos dessa ou daquela maneira. Ente é também o que e como nós mesmos somos, ou seja, o ente é a presença (HEIDEGGER, 2012a, p. 42).

Deste modo, “compreender ser significa, de início, compreender o ente, a cuja constituição ontológica pertence à compreensão de ser, o ser-aí” (Heidegger, 2012b, p. 331). Esse ser-aí é chamado por Heidegger de *Dasein*.

Assim, o “*Dasein* (ser-aí), enquanto ente que compreende ser, mantém com este, simultaneamente, uma relação de velamento e desvelamento, de modo que a demonstração fenomenológica do sentido do ser consistirá em explicitar o sentido daquilo que se manifesta ao *Dasein*, como aquilo que nele se encobre” (SANTOS, 2012b, p. 3).

Desta maneira, esse Ser-aí se refere à maneira como o indivíduo se encontra com as coisas, manipula, relaciona, e se preocupa com as pessoas e coisas num mundo circundante. Essa maneira de ser do indivíduo configura-se no estado de “preocupação” do Ser-aí, que deve ser visto de diversas maneiras (GUERREIRO, 2001).

Para desvelar o ser-aí é necessário compreender a existência desse ser-aí que é essencialmente as possibilidades de ser-no-mundo (HEIDEGGER, 2012b). E, é na análise do modo de ser na qual a presença se mantém, que busca se compreender este ser-no-mundo (HEIDEGGER, 2012a, p.173).

Assim, a fenomenologia em seu conceito pretende mostrar o ser de um ente, seus sentidos, suas modificações e derivados. Deste modo, Heidegger ressalta a importância da adoção da fenomenologia para a investigação, pois no primeiro momento, na maioria das vezes, os fenômenos não estão dados. Para ele “só é possível conquistar o modo de encontro com o ser e suas estruturas nos fenômenos a partir dos próprios objetos da fenomenologia” (HEIDEGGER, 2012a, p. 76).

Neste sentido, para Heidegger (2012a, p. 77) “o fenomenal é o que se dá e se pode explicitar segundo o modo de encontro com os fenômenos”. E o segundo momento, compreendido como fenomenológico, consiste em tudo que pertence à maneira de demonstração e explicação da investigação (HEIDEGGER, 2012a).

Desta maneira, para que o ente se mostre, é preciso que algo se quebre na dinâmica de uso e que o ente, de modo repentino, ganhe uma extrema autonomia ao manuseio, ou seja, é necessário que ele se desarticule do manuseio e se apresente à vista (HEIDEGGER, 2012b).

O que se apresenta à vista é o que se dá na relação, que se mostra como fenômeno primeiro e que pode ser depois elaborado no pensamento. “Conhecer esse mundo é, então, conhecer nosso estar nele, conhecer nossas relações” (AMATUZZI, 2009, p. 95).

Deste modo, destaca-se a importância do uso do método fenomenológico para o desenvolvimento de pesquisas na enfermagem, pois, o olhar fenomenológico permite, ao lidar com o humano, adentrar na cotidianidade do outro, que está inserido em um mundo dinâmico e de inúmeras possibilidades (CARVALHO; VALLE, 2002).

A fenomenologia consiste no estudo das essências e incide numa abordagem que busca compreender as experiências do cotidiano dos indivíduos, dando oportunidade do pesquisador perceber o significado que determinado fenômeno tem para esta pessoa (POLIT; BECK, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo fenomenológico, vinculado ao Núcleo de Estudos e Pesquisas Sobre o Idoso – NESPI², fundamentado no pensamento de Martin Heidegger, ao qual aponta que a expressão fenomenologia significa um conceito de método que procura desvelar não “o quê” das coisas, mas o “como” e o “modo” das coisas (HEIDEGGER, 2012a). Neste sentido, a fenomenologia consiste na ciência dos fenômenos, e fenômeno significa o que se revela, ou seja, o que si mostra em si mesmo. Sendo assim, a ciência dos fenômenos significa apreender as coisas de tal maneira que se deva tratar de tudo que está em discussão (HEIDEGGER, 2012a).

A fenomenologia consiste em “deixar e fazer ver por si mesmo aquilo que se mostra, tal como se mostra a partir de si mesmo” (HEIDEGGER, 2012a, p.74). O “mostrar-se em si mesmo significa um modo privilegiado de encontro” (HEIDEGGER, 2012a, p. 70)

Para Heidegger (2012b):

[...] O que importa é apenas saber se o ser-á existente, de acordo com a sua possibilidade existencial, é suficientemente originário, para ver ainda expressamente o mundo já sempre desvelado juntamente com sua existência, ajudando-o a ganhar voz, e por meio daí, tornando o expressamente visível para os outros (HEIDEGGER, 2012b, p. 252).

A fenomenologia é o estudo das coisas conforme elas se manifestam. Desta maneira, deve-se ver e observar atentamente o aspecto manifesto das coisas, adentrando na realidade das coisas mesmas (STRUCHINER, 2007).

Quando o pesquisador se propõe a investigar um fenômeno através das experiências vividas pelos participantes da pesquisa, ele procura apreender as descrições desses participantes acerca dessas experiências, tendo em mãos discursos de grande significado e passíveis de serem compreendidos e desvelados em sua essência (SADALA, 2004).

A opção por esse tipo de estudo foi no intuito de poder compreender o significado que a religião/religiosidade tem para a pessoa idosa, considerando que esta opção metodológica é a que mais se adequa a implementação, elaboração e organização desta pesquisa, permitindo

² Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Idoso (NESPI,) primeiro grupo de pesquisa sobre o envelhecimento no Brasil, fundado no ano de 1973 na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (KLETEMBERG et al, 2010).

adentrar neste fenômeno sem pressupostos que possam vir a interferir no emergir das unidades de significado e significação.

O método fenomenológico é circunspeto por três componentes fundamentais: redução, construção e destruição. A redução fenomenológica consiste na recondução do olhar investigativo do ente apreendido ingenuamente para o ser, ou seja, é necessário conduzir o olhar para o ente, de tal maneira que o ser desse ente se destaque e possa chegar a uma tematização possível. Essa projeção do ente previamente oferecido com vistas ao seu ser e às suas estruturas é denominado construção fenomenológica. Entretanto, para haver construção é necessário haver destruição, ou seja, uma desconstrução daquilo que foi legado, realizada em meio a um retrocesso historiológico à tradição (HEIDEGGER, 2012b).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O local do estudo foi um Centro Social Urbano (CSU), localizado na Cidade de Salvador, Bahia. Este centro foi criado há 27 anos e possui 170 idosos matriculados. Os encontros ocorrem em três dias da semana (segunda, quarta e sexta), sendo oferecida a pessoa idosa três refeições diárias (lanche da manhã, almoço e lanche da tarde). Diversas atividades são realizadas, como jogos, artesanatos, atividades de costura, oficinas, palestra com profissionais de saúde, a exemplo de fisioterapeuta, assistente social, enfermeiro, dentre outros. O grupo possibilita a participação em eventos culturais, de lazer, além do estímulo a participar e interagir socialmente.

Segundo Silva et al. (2012), os CSU permitem a ampliação da participação social da pessoa idosa, além de promover atividades variadas, maior sociabilidade e conscientização de suas possibilidades criativas e intelectuais.

Desta maneira, optou-se por desenvolver o estudo no CSU, por acreditar que poderia alcançar um número maior de idosos com diferentes tipos de crenças e religiões. A pesquisadora manteve contato com o responsável pelo CSU e encaminhou ofício solicitando permissão para desenvolvimento da pesquisa (APÊNDICE A).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população de investigação foi constituída por 13 idosas cadastradas no CSU, número considerado significativo e que possibilitou a compreensão acerca do objeto de estudo.

Para seleção dos participantes do estudo foram utilizados como critérios de inclusão: 1. Pessoas com idade acima de 60 anos; 2. Que frequentavam o centro social urbano; 3. Que estivessem em condições de estabelecer um processo de comunicação. Foram excluídos da pesquisa idosos que não estavam inscritos no CSU.

Antes de iniciar as entrevistas foram realizados alguns encontros com o grupo, de forma que a pessoa idosa pudesse ter uma aproximação com a pesquisadora, conhecesse a pesquisa a ser desenvolvida e criasse um ambiente favorável para o seu desenvolvimento. Houve a participação nas atividades de artesanato e educação física junto com os idosos, bem como atividades de educação em saúde desenvolvidas pelas assistentes sociais em parceria com a enfermagem, no qual me foi permitido ministrar uma palestra sobre o uso correto de medicações, que teve repercussão positiva quanto ao meu relacionamento e aproximação com as idosas.

Desta maneira, participar dessas atividades facilitou o estabelecimento de uma relação mais significativa com as idosas do CSU, o que possibilitou maior abertura durante o desenvolvimento das entrevistas, permitindo que eu pudesse ser-com elas no meu modo de ocupação e ser-junto a elas no meu modo de preocupação, ou seja, consentiu que minha presença se envolvesse com a presença delas, me envolvendo de forma inteira no mundo circundante. Para Heidegger (2012a), a empatia deve construir ontologicamente uma ponte entre o próprio sujeito isolado e o outro sujeito, de início inteiramente fechado. Destaca-se a presença de poucos homens no grupo, sendo que nenhum se disponibilizou a ser colaborador.

Os colaboradores do estudo foram caracterizados da seguinte maneira:

E1: Sexo feminino, 84 anos, viúva, católica, cursou até o terceiro ano do ensino fundamental, referindo como atividades de lazer assistir televisão e fazer novas amizades; mora em apartamento e sozinha.

E2: Sexo feminino, 60 anos, viúva, católica, declara-se semianalfabeto (sabe ler e escrever o nome), referindo como atividade de lazer as atividades domésticas; mora em casa e sozinha.

E3: Sexo feminino, 74 anos, viúva, católica, cursou até o quinto ano do ensino fundamental, referindo como atividades de lazer dançar, passear e dormir; mora em casa com filhos e irmã.

E4: Sexo feminino, 79 anos, divorciada, católica, possui segundo grau completo, referindo como atividades de lazer a prática do artesanato; mora em casa com filhos.

E5: Sexo feminino, 68 anos, viúva, católica, cursou até a quinto ano do ensino fundamental, referindo como atividades de lazer assistir televisão e visitar amigos e parentes; mora em casa com filhos.

E6: Sexo feminino, 60 anos, casada, evangélica da igreja Batista, cursou até o terceiro ano do nível fundamental, referindo como atividades de lazer a participação em oficinas e realizações de caminhadas; mora em casa com marido, filhos e netos.

E7: Sexo feminino, 81 anos, casada, católica, cursou até o sétimo ano do nível fundamental, referindo como atividades de lazer o bordado, costura e atividades domésticas; mora em apartamento com marido e filhos.

E8: Sexo feminino, 60 anos, solteira, católica, cursou até quinto ano do nível fundamental, referindo como atividades de lazer viajar e passear; mora em casa e sozinha.

E9: Sexo feminino, 62 anos, viúva, católica, possui segundo grau completo, referindo como atividades de lazer viajar e passear com os amigos; mora em casa e sozinha.

E10: Sexo feminino, 79 anos, viúva, católica, cursou até o sexto ano do nível fundamental, referindo como atividades de lazer atividades domésticas e artesanais; mora em apartamento e sozinha.

E11: Sexo feminino, 73 anos, viúva, cursou até o sétimo ano do nível fundamental, referindo como atividades de lazer as atividades que desenvolve no CSU; mora em casa com os filhos; quanto à religião declara não possuir, mas simpatiza com o espiritismo.

E12: Sexo feminino, 63 anos, casada, evangélica da Assembléia de Deus, possui nível fundamental completo, referindo como atividades de lazer o artesanato; mora em casa com marido e neto.

E13: Sexo feminino, 70 anos, católica, divorciada, declara-se semianalfabeta, referindo como atividades de lazer atividades domésticas; mora em casa e sozinha.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi desenvolvido de acordo com os princípios éticos de pesquisas com seres humanos, expresso através da Resolução 466/2012 de 12/12/2013, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2012), iniciando a coleta após a aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa da escola de enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob o parecer de nº 433.835/2013 (ANEXO A).

Considerando que toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta risco, nessa pesquisa o risco presumível encontrou-se relacionado ao desconforto que pode ser proporcionado a pessoa idosa pelo ato da entrevista, ao exprimir sobre o significado de religião/religiosidade, o que pode ter sido constrangedor para as pessoas que não possuem essa prática. Para minimizar esse desconforto, a pesquisadora buscou um lugar que garantisse privacidade, conforto e bem estar durante a entrevista.

A proteção aos participantes de pesquisa foi garantida através da solicitação de autorização da Instituição para a realização da pesquisa, mediante ofício enviado a pessoa responsável pelo centro social urbano (APÊNDICE A).

Os colaboradores foram convidados a participar da pesquisa e neste momento receberam por parte da pesquisadora todas as informações e esclarecimentos de possíveis dúvidas a respeito dos objetivos, as possíveis contribuições que esta pesquisa poderia proporcionar à pessoa idosa no que concerne o cuidado prestado a esse grupo, bem como da publicação dos resultados, de não ter nenhum tipo de despesa, como também não receber gratificação pela participação no estudo.

Foi respeitado o direito do individuo participar, desistir ou anular o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, com a garantia de que não haveria prejuízos e penalizações quanto o seu atendimento pelos profissionais da instituição. Foi disponibilizado duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), uma via assinada pelo participante e pelas pesquisadoras em posse dos colaboradores que aceitaram participar da pesquisa e outra via em posse das pesquisadoras, as quais ficarão arquivadas na sala do NESPI por um período de cinco anos. Após este período, os protocolos serão desprezados. O TCLE garante aos participantes o sigilo e a confidencialidade dos envolvidos na pesquisa e seu anonimato. Para a manutenção do anonimato dos sujeitos foram atribuídos nomes fictícios de entrevistados, que variou de 1 a 13 conforme o depoente.

4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DEPOIMENTOS

A coleta dos depoimentos foi realizada, considerando os critérios de inclusão e exclusão e após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, e consistiu em três etapas. A primeira baseou-se na aproximação da pesquisadora com o local no qual a pesquisa foi realizada, já destacada anteriormente.

Nos estudos fenomenológicos, a principal fonte de dados são conversas detalhadas, na qual pesquisadores e participantes do estudo são co-participantes. É através dessa conversa

que o pesquisador busca ter acesso ao cotidiano do participante, no intuito de conhecer suas experiências sobre o fenômeno estudado (POLIT; BECK, 2011).

Para Heidegger (2012a):

A fala é constitutiva da existência da presença, uma vez que perfaz a constituição existencial de sua abertura, ou seja, existencialmente, a fala é linguagem porque aquele ente, cuja abertura se articula em significações, possui o modo de ser no mundo, de ser lançado e remetido a um “mundo” (HEIDEGGER, 2012a, p. 224).

Desta maneira, as modalidades de acesso e interpretação devem ser escolhidas de modo que o ente se mostre por ele próprio e para si mesmo, ou seja, mostrar a presença tal como ela é em sua cotidianidade, revelando suas estruturas essenciais (HEIDEGGER, 2012a). “Essenciais são as estruturas que se mantêm ontologicamente determinantes em todo modo de ser da presença fática” (HEIDEGGER, 2012a, p. 54).

Na segunda etapa foi realizado o contato com os participantes do estudo, explicando a respeito da coleta dos depoimentos, os objetivos da pesquisa, a participação voluntária, o direito de recusa e de desistência da pesquisa, se assim o desejasse.

A terceira etapa consistiu na coleta dos depoimentos, através da aplicação entrevista contendo duas partes: 1. Dados de identificação do participante; 2. Questões de aproximação; 3. Questão de pesquisa (APÊNDICE C).

A entrevista aberta com pergunta “disparadora” consiste em uma das técnicas mais adotadas na pesquisa fenomenológica. Ela permite que o pesquisador caminhe pelo discurso do participante do estudo, acompanhando com ele os significados que vão se revelando com o decorrer da entrevista (MACEDO; CALDAS, 2011).

Para chegar a esse fenômeno é necessário um olhar que respeite as peculiaridades e a forma de dar-se deste fenômeno. “É a capacidade de escuta verdadeira e a disponibilidade para se reconfigurar diante do “novo” que se apresenta a cada momento” (STRUCHINER, 2007, p. 243).

Para esse mesmo autor, o aspecto fundamental da fenomenologia é o respeito pela experiência, para isso é preciso estar atento em todos os sentidos, não só com os olhos, mas também, com a audição, olfato, sensações corporais, intelecto de maneira que estejam polarizados naquilo que acontece no momento (STRUCHINER, 2007).

Assim, no momento de ambientação, da realização da entrevista fenomenológica e da análise dos dados procurei estar presente de maneira inteira para com a pessoa idosa, fazendo

com que os seus discursos fizessem sentido possibilitando revelar à essência do fenômeno aqui investigado.

Desta maneira, o interesse não foi apenas saber o que a pessoa idosa pensa a respeito do significado da religião/religiosidade no seu dia-a-dia, mas, também, o que sentem e como vivenciam esse fenômeno em suas vidas.

Assim, durante a realização das entrevistas pude compartilhar junto a pessoa idosa de momentos de alegria, tristeza, devoção ao divino através de gestos e atitudes, muitas vezes não ditas, simplesmente dadas/demonstradas, de tal maneira que pudesse adentrar na experiência da religião/religiosidade como possibilidade de ser-no-mundo da pessoa idosa.

O rigor dos dados fenomenológicos se diferencia do rigor da objetividade científica, pois a fenomenologia trata das coisas em sua totalidade, não fragmentando a experiência vivida das coisas, diferente da ciência objetiva que não estuda as coisas em sua totalidade, mas a fragmenta num processo contínuo de análise, dissociando o pensamento científico-analítico e a experiência vivida das coisas (STRUCHINER, 2007).

A entrevista aconteceu no período de novembro de 2013 a maio de 2014 e foi realizada pela mestranda pesquisadora, em sala reservada pelo Centro de Social Urbano, nos dias de funcionamento do CSU, de acordo com a disponibilidade e conveniência para o participante e pesquisadora.

O período extenso da coleta dos depoimentos deveu-se ao fato de poder estabelecer um vínculo maior com os colaboradores do estudo, participando das atividades oferecidas pelo CSU para me ocupar e me preocupar de maneira plena com a pessoa idosa. Arelado a isso, tive também algumas dificuldades na continuidade das entrevistas em decorrência de alguns acontecimentos ocorridos na cidade de Salvador, durante o desenvolvimento do estudo, como greve da polícia, greve dos rodoviários, atraso na entrega da alimentação ao CSU, recesso de fim de ano, interrompendo a ida das idosas ao CSU.

As entrevistas foram gravadas através do celular e sua duração dependeu do tempo que cada participante utilizou para responder as questões, conforme o caminhar de seus discursos, 09 a 29 minutos.

4.6 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE FENOMENOLÓGICA

O sentido metodológico da descrição fenomenológica é a compreensão e interpretação, que permite desvendar o sentido do ser e as estruturas fundamentais da presença (HEIDEGGER, 2012a).

Assim, a análise e interpretação dos dados seguiram os passos propostos por Martin Heidegger (2012a), que se apresentam em dois momentos. O primeiro é o momento compreensivo, que busca apreender e destacar o fenomenal, distinguindo as suas estruturas essenciais das ocasionais de modo a constituir, a partir daquilo que é exposto, as unidades de significação e a compreensão vaga e mediana.

O termo compreender não se trata nem de um tipo de conhecer determinado, de explicar e conceituar, e nem de um conhecer de maneira geral, pelo contrário, compreender constitui o ser do “pré”, na medida em que uma presença, com base na compreensão, pode, em existindo, formar as múltiplas possibilidades de ser (HEIDEGGER, 2012a). Assim, “compreender significa ser, projetando-se num poder ser, em virtude do qual a presença sempre existe” (HEIDEGGER, 2012a, p. 421).

Para Heidegger (2012a) no projetar-se do compreender, o ente se abre em sua possibilidade. O ente intramundano, em geral é projetado para o mundo, cujas remissões referenciais a ocupação se consolida previamente como ser no mundo. Se junto com o ser da presença o ente intramundano também se descobre, chega a uma compreensão.

O momento de compreender para Heidegger está contido no plano ôntico. Este é o plano da existência material, física, é onde vivemos o aqui e o agora (HEIDEGGER, 2012a). É a manifestação do ser na sua facticidade, isto é, como ser de fato, na sua casualidade, na sua efetividade, na sua realidade (SCHÖPKE, 2010).

Para Heidegger (2012a), os entes exprimem o ser, mas não se confundem com ele, nem o ser geral é a totalidade dos entes ou algo em si.

O segundo momento é denominado hermenêutica, e representa o movimento interpretativo que desvela o(s) sentido(s) do ser que se mostra a partir da compreensão vaga e mediana, sendo direcionado pelo conceito do vivido, que é o fio condutor desta análise interpretativa.

O plano ontológico é o plano do ser, que não pode ser delimitado nem definido logicamente; é uma espécie de lugar do não lugar, porque é desse fundo que emergem os entes. Afinal, o ser é e não é alguma coisa, porque a “coisa” propriamente dita é o ente. O ser é, nesse aspecto, “manifestação e ocultamento” (SCHÖPKE, 2010).

Desta maneira, por meio das experiências e vivências relatadas pela pessoa idosa surgiu a primeira análise, que consiste, como citado acima, na compreensão vaga e mediana que os próprios sujeitos têm sobre a questão do significado da religião/religiosidade no seu dia-a-dia. Esta primeira descrição foi analisada de maneira que permitisse que o ente pudesse se mostrar tal como ele na maioria das vezes. Ela aponta para o conjunto de significados expressos pela pessoa idosa ao discorrer sobre o fenômeno investigado, me levando assim as unidades de significação: 1. Entendimento sobre religião para a pessoa idosa; 2. Entendimento sobre religiosidade para a pessoa idosa; 3. Religião/religiosidade expressa na fé, possibilidade de ocupação e oferta de recursos para viver melhor, influenciando os modos de ser; 4. Significados da religião/religiosidade para a pessoa idosa. Estas unidades revelam o significado da religião/religiosidade tal como se mostra na cotidianidade da pessoa idosa.

Após adentrar de maneira significativa nos depoimentos e chegar a uma primeira compreensão vaga e mediana, foi possível passar à hermenêutica, que me permitiu desvelar de maneira progressiva a essência do fenômeno, ou pelo menos, chegar o mais próximo dele que culminou da unidade de significado: **“Sentidos da religião/religiosidade no vivido da pessoa idosa”**.

5 RESULTADOS

Os colaboradores do estudo foram 13 idosas, com idade entre 60 e 84 anos, sendo oito (61.5%) viúvas, três (23%) casadas, uma (7.6%) divorciada e uma (7.7%) solteira. A maior parte, sete idosas (53.8%) convivia com parentes (filhos, netos e maridos) e as outras seis (46.2%) moravam sozinhas. Quanto ao grau de escolaridade, nove (69.2%) cursaram o nível médio, entre o 1º e 8º ano, duas (15.4%) não eram alfabetizadas e apenas duas (15.4%) completaram o 2º grau. A respeito da religião, dez (76.1%) eram Católicas, duas (15.4%) evangélicas, e uma (7.7%) afirmou não possuir religião, mas, simpatizava com o espiritismo.

No tocante as atividades de lazer mais citadas por elas estavam à realização de atividades artesanais, como costura, bordado, reciclagem e atividades domésticas, a exemplo de cuidar da casa e cozinhar. Atividades como viajar, realizar atividades físicas, visitar os amigos e parentes e assistir televisão também foram citadas por algumas idosas. Sobre a frequência com que realizam essas atividades, muitas relataram diariamente, no que diz respeito às atividades domésticas, e duas ou três vezes na semana, no que diz respeito às atividades artesanais, que são realizadas nos dias de reunião do Centro Social Urbano. Passeios, viagens e visita aos amigos realizam com menor frequência.

5.1 ENTENDIMENTO SOBRE RELIGIÃO PARA A PESSOA IDOSA

Esta unidade de significação revela o entendimento que a pessoa idosa tem sobre religião. Segundo Barbosa (2008), a religião é um termo complexo e que pode ser definido de diversas maneiras, a depender do contexto social, cultural e psicológica na qual se manifesta.

De uma maneira geral, a religião é uma instituição social, ou, mais precisamente, a institucionalização de um sistema de crenças e dogmas fundamentado no culto de um ser divino, ou, de forças sobrenaturais. A pessoa religiosa é aquela que segue rigorosamente os dogmas e preceitos de sua religião (SCHÖPKE, 2010).

As falas a seguir apontam o entendimento sobre religião para a pessoa idosa:

Para mim é uma grande coisa na minha vida. Eu nem deixo a religião [...] a minha é neutra, é Católica Apostólica Romana. **ENT 01**.

Sou Católica. Sou da legião de Maria. [...] Cristã eu não quis ser, então foi nessa fase que eu consegui ir para igreja. **ENT 02**

A religião é a gente ter que está ali, né? Seguindo o mandamento de Jesus. É seguir o mandamento, seguir o que Deus deixou escrito lá [...] **ENT 05.**

A religião é se apegar com Deus, né? Porque só existe um Deus mesmo. Eu acho que não existe outro. Eu sou assim, se você me chamar e disser assim: vai ter uma reunião assim, eu vou, assisto, admiro o que eles falam. **ENT 10**

Como podemos perceber nas falas acima, o entendimento sobre religião está relacionado à prática de um seguimento religioso e/ou conjunto de crenças, e em acreditar numa entidade divina, seguindo os mandamentos e ensinamentos dessa instituição e desse ser divino.

Nesse sentido, a religião consiste nesse sistema de crenças religiosas, que é tipicamente organizado em torno da adoração de uma divindade poderosa, e que envolve comportamentos de oração, meditação e participação em rituais públicos (APA, 2010). Algumas entrevistadas revelaram esse comportamento no seu cotidiano, conforme as falas a seguir:

[...] A religião a gente visita as pessoas e reza o terço. **ENT 02**

[...] Vou para a igreja, às vezes, tem canto na igreja. Vou à missa, assisto a missa. **ENT 03**

É a gente rezar e pedir a Deus todos os dias para viver, né? [...] Eu tenho paz na minha vida, eu tenho tranquilidade. **ENT 05**

Nestas falas, o entendimento sobre religião aponta para a participação em grupo, como ir à igreja conforme a **ENT 03**, como também praticar essa crença através das orações, conforme a **ENT 02** e **05**, o que lhes proporciona sensação de paz e tranquilidade nas suas vidas, conforme a **ENT 05**.

Desta maneira, quem pratica uma religião ou exerce suas práticas, vivencia no seu dia-a-dia seus rituais de orações, canções, práticas de meditação e comunhão, como também adquirem uma melhor coesão grupal, despertando sentimentos de alegria, paz, serenidade, tranquilidade, entusiasmo, esperança e otimismo (SANTANA, 2006).

Outro aspecto apontado também quanto ao entendimento da pessoa idosa sobre religião é a ligação desse termo com a questão da finitude. No discurso da entrevista **01, 09** e

11 pode-se perceber que a religião é um meio de garantir ou superar as questões relacionadas ao sobrenatural, ou, aspectos relacionados à morte.

[...] Se não morrer, eu agradeço a ele, porque estou viva. **ENT 01**

Porque assim, acontecer as coisas sempre acontecem, mas, nunca acontecem para a pessoa tomar um choque de vez. [...] Eu acho que a gente sair de manhã, pedir a Deus, se benze, e pede misericórdia para tomar conta da ida e da volta, né? Eu sempre peço a Deus. **ENT 09**

Eu me comunico muito com o meu Deus e, ai de mim e, ai de você que não tivesse ele nas nossas vidas. **ENT 11**

Para SCHÖPKE (2010), a religião é a busca de uma garantia sobrenatural para as pessoas que tanto desejam esquivar-se da degradação e da finitude a que está destinada todas as coisas do mundo.

A religião tem grande significado na vida dos indivíduos, principalmente da pessoa idosa, por proporcionar sentimentos de satisfação quanto às necessidades básicas do cotidiano dessas pessoas, bem como o fortalecimento da fé, dos dogmas e crenças ligados à questão da finitude, ou seja, da imortalidade, além de fazer com que estas acreditem no divino (SANTOS, 2012a).

5.2 ENTENDIMENTO SOBRE RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA

Esta unidade de significação apresenta o entendimento que a pessoa idosa tem sobre religiosidade. Para Stroppa e Moreira-Almeida (2008), religiosidade diz respeito ao nível de envolvimento religioso de um indivíduo e o quanto esse envolvimento influencia os seus hábitos cotidianos.

Assim, religiosidade traduz a tendência das pessoas aderirem a crenças religiosas e a se envolver em práticas religiosas (APA, 2010). Desta maneira, a pessoa idosa, nesse estudo, entende a religiosidade como prática de religião, crença em Deus, oração, conforme as falas das entrevistadas abaixo:

Cada qual buscando Deus na sua igreja. **ENT 08**

Eu acho que é a pessoa ser convicta em Deus. Pedir todos os dias pelos meus filhos e minhas amizades. **ENT 09**

É acompanhar as igrejas, né? **ENT 10**

Segundo Barbosa (2008), o envolvimento nas práticas religiosas com orações e meditações faz com que os indivíduos sigam ao encontro com o transcendente. Dendena et al. (2011), aponta que a religiosidade está mais presente na velhice e ocorre de maneira natural durante a vida, fazendo com que a pessoa idosa se aproxime mais das questões do transcendente, através das crenças no sagrado, ou seja, acreditando em Deus.

Dessa maneira, muitas idosas apontaram o entendimento da religiosidade atrelado ao fato de se ter fé, como pode observar-se nas falas das entrevistas n° **03** e **07**:

Eu tenho muita fé. Fé no meu Deus. **ENT 03.**

É a fé, né? Que a pessoa tem. **ENT 07**

Para Koenig (2012), a religiosidade refere-se à atividade religiosa que é realizada a sós e em particular, como orar, ter fé e se comunicar com Deus. Desta maneira, a fé constitui em elemento fundamental de força, esperança e disposição na vida do ser que envelhece e que, muitas vezes, essas pessoas a utilizam como refúgio para as adversidades encontradas ao longo da vida (SORIANO, 2012).

Todavia, algumas colaboradoras desse estudo, ao serem questionadas sobre seu entendimento sobre religiosidade desvelaram não saber responder tal questionamento, como podemos ver nas falas das entrevistas **01** e **02**:

Eu acho que [...] não sei ai. **ENT 01**

Ai [...] ai, eu não sei explicar. **ENT 02**

Assim, Santana (2006) verificou que religiosidade é um termo complexo e que sua múltipla dimensionalidade faz dela um tema de pluralidade teórica. Para Aquino et al. (2013), o termo religiosidade pode ser estudado por diferentes perspectivas, a partir do contexto, da organização e da experiência vivenciada na vida dessas pessoas.

5.3 SIGNIFICADOS DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA

Nesta unidade de significação, a pessoa idosa revela o significado atribuído a religião/religiosidade no seu dia-a-dia. Esses termos têm “significados consistentes e concisos no discurso cotidiano e relacionam-se entre si de modo perfeitamente costumeiro” (KOENING, 2012, p. 15).

Como se pode observar nos discursos desenvolvidos nas entrevistas **05** e **08**, o entendimento quanto à religião/religiosidade para elas ainda não está claro, tendo vários significados, que depende de indivíduo para indivíduo.

[...] Eu sou visitante da igreja batista [...] respeito à religião de todo mundo. Se está falando de candomblé, está falando de espírita, eu estou ouvindo ali e respeito. É, eu respeito a religião de todo mundo. **ENT 05.**

A religião está mesmo já, como eu disse, entre a sociedade e cada qual buscando Deus na sua igreja, entendeu? Porque religiosidade é isso, porque se a pessoa não ficar assim à toa, ou, então, não chegar assim para um candomblé, ou, para um catolicismo, ou, por um espiritismo, então, a pessoa está à toa, não é religião, né? [...] É como no caso, mas, para mim, qualquer coisa que a pessoa está em comunidade, Jesus estando ali, é religião. **ENT 08.**

Desta maneira, na entrevista **05** pôde-se perceber que, ao questionar sobre o significado dessas palavras, elas envolvem a participação no grupo religioso a que pertencem. Já na fala da **ENT 08** percebe-se que não existe diferença no significado atribuído a religião/religiosidade, mostrando que esse significado é atribuído à participação em alguma religião, seja a Católica, Espírita, Candomblé, entre outras.

Assim, cada um de nós tem suas próprias definições e significados para esses termos, aos quais nos apegamos com bastante persuasão (KOENING, 2012). Para Neri (2001, p. 132), “prolongar a vida sem propiciar um significado para a existência não é a melhor resposta para o desafio do envelhecimento (...), a vida necessita de um significado”.

Desse modo, religião/religiosidade tem significados diferentes para a pessoa idosa, que são importantes na sua vida, conforme podemos ver nas falas a seguir:

A religião para mim, a religião pra mim é tudo. **ENT 05**

Significa tudo. Pra mim significa tudo. **ENT 11**

Para mim é um alívio, me desabafa muito. [...] Significa paz, conforto, né? **ENT. 12**

A prática da religiosidade e ser membro de uma religião dão um sentido único para a vida da pessoa idosa, proporcionando conforto espiritual, fazendo com que o contato com o divino tenha importância e destaque no seu cotidiano (MORAES; WITTER, 2007).

Nas falas das entrevistadas **05** e **11** é perceptível a magnitude desse significado nas suas vidas, ao declarem que é tudo para elas, pois, despertam sentimentos de conforto e paz, trazendo alívio para suas vidas, como diz a entrevistada **12**.

Deste modo, percebe-se que atribuem grande importância à dimensão da religião/religiosidade refugiando-se na sua fé para superar os desafios do cotidiano, bem como valorizar a vida, traduzindo a atribuição de um sentido positivo para a mesma (FORTUNATO; SIMÕES, 2010).

Nas falas a seguir, a pessoa idosa apresenta o significado dos termos em suas vidas sobre aspectos positivos, relacionados ao amor ao próximo e solidariedade:

[...] para mim, religião é um bem, né? Porque fala de Deus. Eu falo o nome de Deus. Eu quero coisas boas para mim e para o próximo. **ENT 04**

[...] outra pessoa pedindo, a gente divide e dá, né? Se não tiver também, a gente pode pedir a outro para ajudar. **ENT 09**

Para Koenig (2012), a religião/religiosidade está ligada a atividades de cunho social, como amar e cuidar do próximo, pois faz parte do próprio sistema de crença religiosa. Desta maneira, a religião/religiosidade adquire uma importância singular para a pessoa idosa, pois são elementos que surgem como instrumentos mediadores no desenvolvimento de sabedoria, oferecendo sentido de vida para ela, que resulta em sensação de bem-estar subjetivo e qualidade de vida (PORTUGAL, 2013).

5.4 RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE EXPRESSA NA FÉ, POSSIBILIDADE DE OCUPAÇÃO E OFERTA DE RECURSOS PARA VIVER MELHOR, INFLUENCIANDO OS MODOS DE SER

A manifestação religiosa tem-se tornado, cada vez mais, uma opção pessoal. O ser humano continua procurando a fé como alternativa para resolver seus problemas, expressar seus sentimentos e ativar a participação coletiva (PASSOS, 2011). Deste modo, a pessoa idosa atribui grande relevância a religião/religiosidade e tende a refugiar-se na fé e na relação com o divino ao longo da vida (FORTUNATO; SIMÕES, 2010).

No cotidiano da pessoa idosa ter fé, ir à igreja e participar das atividades oferecidas nessas instituições tem grande importância em suas vidas. As idosas, nos discursos abaixo, referem sobre a ida à igreja, assistir a missa e aos cultos como atividades presentes em seu existir:

Vou para a igreja, às vezes tem canto na igreja. Vou na missa, assisto a missa. Então, para minha vida significa muita coisa. Tenho muita fé. Fé no meu Deus. **ENT 03**

Rezo o terço, dia de segunda, terça feira, na igreja de Bom Jesus de Nazaré, aqui na vila Laura, mais frequento as missas, adoração. **ENT 02**

Eu tenho muita fé em meu Deus. Eu rezo meu terço. É ter fé e rezar. **ENT 06**

Tenho muita fé **ENT 11.**

A pessoa idosa passa por diversas situações durante o processo de envelhecimento que as levam a orar, rezar, ir à missa, quer seja por motivos de saúde, quer seja pela “remissão dos pecados”. Rezar e orar encontra-se em uma das atividades mais praticadas pela pessoa idosa, pois, no seu dia a dia, ela possui a necessidade de agradecer a Deus por tudo, através de orações e preces (ZENEVICZ; MORIGUCHI; MADUREIRA, 2013).

Deste modo, a religião/religiosidade desperta na pessoa idosa pensamentos bons, proporciona calma, sensação de aconchego, amor, estímulo, distração e melhora da condição de saúde, conforme nas falas abaixo:

A gente tem atividade [...] E isso acho que está me botando mais para cima. Eu pelo menos tenho uma coisa para eu me distrair. **ENT 02**

Eu acho que o valor que a gente tem em Deus é tudo [...] Acho que é um valor único. É porque eu acho que a minha religião, eu penso assim em coisas boas. Penso em prosperar. Eu acredito muito em Deus, se eu tiver passando por alguma coisa, eu acho que aquilo é passageiro e eu vou melhorar. **ENT 04**

É ter o pão de cada dia, para você comer todos os dias. E isso me oferece paz, tranquilidade e a saúde. **ENT 09**

É boa, porque quando a pessoa está com o coração magoado, vai para lá e se diverte. **ENT 12**

Miranda e Banhato (2008) perceberam que a religião é um fator que influencia de maneira positiva na vida da pessoa idosa, pois se percebe um ar de tranquilidade, amor fraterno, solidariedade e fé, que facilita o convívio e a manutenção de relacionamento interpessoal, oferecendo a pessoa idosa suporte social.

A prática da religião também oferece possibilidade de distração, conforme apresentada nas falas das **ENT 2, 4 e 12**, que mora sozinha. A saída de casa para o templo religioso oferece à pessoa idosa a oportunidade de sair do seu mundo, do momento que vivencia, das dificuldades que apresenta, nem que seja somente durante aquele tempo que está no âmbito das atividades religiosas.

Deste modo, o envolvimento religioso promove atitudes que aumentam a sensação de felicidade, satisfação e bem-estar geral (CORREA et al., 2011). Os indivíduos que possuem algum tipo de envolvimento religioso se sentem mais preparados para enfrentar os obstáculos encontrados ao longo da vida (TEIXEIRA; LEFEVRE, 2008).

Segundo Pegoraro (2009), a religião/religiosidade vem tentando responder a vários questionamentos que o próprio envelhecimento traz. A fé tem sido colocada como responsável pela superação de momentos difíceis enfrentados pela pessoa idosa (PEGORARO, 2009).

Deste modo, a pessoa idosa, algumas vezes, utiliza a religião/religiosidade como recurso diante de inúmeras situações, especialmente relacionadas à saúde, oferecendo ao ser que vivencia na sua cotidianidade força, esperança e otimismo para auxiliar nas adversidades encontradas ao longo do caminho (DUARTE; WANDERLEY, 2011).

Alguns idosos revelaram os benefícios que a religião/religiosidade traz no processo saúde-doença em suas vidas, conforme as falas abaixo:

[...] Se a pessoa está doente, entrega a sua vida a Jesus, que você vai ter a resposta. Você vai melhorar [...] não se entregue e aí vai, né?
ENT 05

[...] Quando eu trabalhava e fiquei doente, eu pedi muito a Deus força, fiquei boa. Por que, abaixo de Deus só os médicos, né? Foi Deus e os médicos. [...]. **ENT 07**

Acho que é bom a gente se aproximar de uma religião, ser fiel, porque, eu não vou muito, mas, eu sou fiel ao espiritismo, eu devo muito ao espiritismo. Eu já fui em um centro de espiritismo e já fui emborcada de coluna, que eu não andava. Quando eu entrei assim, seu Dias veio de lá e suspendeu meu pescoço e disse: levante a cabeça e ande certa [...] e fui para casa. Então, eu tenho muita coisa boa do espiritismo. **ENT 10**

A religião/religiosidade é utilizada como recurso para enfrentamento no processo de saúde-doença de suas vidas, retratando nas falas que, em situações de problema de saúde, recorrem ao ser divino como fonte de primeiro apoio para resolução, conforme as entrevistadas **05** e **07**, bem como referem à cura de determinados problemas de saúde graças à religião/religiosidade, conforme a **ENT 10**.

Para Koenig (2012), a religião/religiosidade é um comportamento de enfrentamento poderoso em todo o mundo, pois, muitos indivíduos se voltam para a religião/religiosidade como modo de enfrentamento de deficiências e disfunções causadas por alguma doença ou problema de saúde crônico. Assim, o envolvimento religioso ajuda de diversas maneiras, seja na cura, seja no controle das doenças crônicas, seja na melhora da capacidade funcional e nas atividades da vida diária (VITORINO et al., 2012).

Neste contexto, a religião/religiosidade está relacionada ao livrar-se de alguma situação adversa que poderia ter ocorrido, mas, que, por força da fé e de uma proteção espiritual, não veio acontecer, conforme falas a seguir:

[...] eu acho que alguma coisa que eu peço, eu acho que já consegui, né? Porque a fé, né? Eu sempre peço por meus filhos. É tanto que teve uma vez que eu tinha acabado de pedir a Jesus Cristo, que o bonde ele ia pegar [...] Aí, ele disse que pulou assim e caiu em pé, e que não sabe como saiu e não teve nada com ele. Ele não sabe como não teve nada com ele, só estragou a moto. Essas coisas assim, eu acho que é minha fé, né? **ENT 06**

[...] Eu vou lhe dizer, uma prova melhor eu cheguei atravessando ali. Aí, eu saí do ônibus, quando veio uma moto assim, e aí eu, meu Deus!

Deus me livrou ali que eu fiquei assim, sem saber como a moto ficou ali parada, quer dizer, oh, como é o Deus. É esse. **ENT 08**

Eu tenho uma filha na Argentina, a minha caçula. Ela pelejava aqui para conseguir emprego, isso e aquela coisa, ela fez contabilidade não conseguiu entrar em nada [...] e aí ela foi embora para lá, para Argentina [...] Já tem 15 anos lá e já tem um filho de 9 anos que está enorme já [...] Porque isso aí foi uma benção de Deus. **ENT 09**

Os depoimentos das **ENT 6, 8 e 9** revelam o quanto o poder da fé é capaz de atuar protegendo não só a pessoa idosa, como os seus filhos, para alcançar algo difícil na vida. Conforme Santos (2012a), dentre as diversas maneiras de vivenciar a religiosidade, a possibilidade do milagre aparece como uma experiência relacionada às situações limites, como por exemplo, quando a vida de alguém corre perigo.

Assim, a religião/religiosidade é de suma importância no suporte espiritual, social e emocional, ajudando no bem estar do ser que vivencia o processo de envelhecimento (CARDOSO; FERREIRA, 2009).

Deste modo, o envolvimento religioso afeta a saúde das pessoas de maneira psicológica, social e comportamental, ajudando as pessoas a enfrentar o estresse, aumentando o suporte social e incentivando hábitos de vida mais saudáveis (KOENING, 2012).

A religião/religiosidade está inserida no dia-a-dia da pessoa idosa e relacionada com o modo de ocupação na sua cotidianidade. Para Magalhães et al. (2008), a religião faz com que a pessoa idosa acabe levando uma vida conduzida pelo seguimento religioso que possui, cumprindo seus compromissos, praticando religião e caridade, como aponta as falas abaixo:

Eu durmo, acordo, rezo. Agradeço a Deus. Oro por tudo [...] Primeira coisa quando levanto, faço o sinal da santa cruz. Agradeço a ele porque estou viva. Já rezei de noite antes de dormir. Que ele me faça melhor [...] Aí começa o meu dia. **ENT 01**

A minha religião do meu dia a dia é levantar de manhã e me entrego a Deus, né? De noite, também eu agradeço a ele, e aí eu vou assim **ENT 05**

Todo dia eu chamo por Deus, peço a Deus, né? Porque eu acordei bem, passo meu dia bem, né? Levantei bem, e peço sempre por meus parentes, meus amigos, né? Essas coisas tem que pedir por todos. **ENT 07**

Minha realidade é assim, porque eu todo dia que eu acordo, eu quero orar [...] Eu rezo tanto para mim, como para as pessoas que eu não conheço, porque são irmãos perante a Deus, né? Isso e meus filhos e

minha família, né? Então pronto, eu rezo. Depois de rezar, pronto, vou para minhas atividades [...] Então, a gente vai levar a palavra de Deus, visitar com a palavra de Deus e dar o conforto. **ENT 08**

Assim, percebe-se nos discursos das **ENT 01 e 05** que as idosas revelam o quanto a religião/religiosidade faz parte da rotina de suas atividades diárias, não deixando nunca de orar ao acordar e quando vão dormir, além de entregar o seu dia a Deus. Estudo desenvolvido com idosos aponta que a maioria dos participantes relatou ter tido experiências espirituais pelo menos diariamente (SKARUPSKI et al., 2010).

Aprendemos também que nos discursos das **ENT 07 E 08** há uma preocupação em incluir o próximo dentro do seu dia-a-dia, fazendo com que a pessoa idosa tenha o cuidado, ou melhor, a “pré-ocupação” com os outros que estão a sua volta, através da oração e atos de caridade, como levar a palavra de Deus ao próximo.

A religião/religiosidade faz com que esses indivíduos procurem não apenas os rituais e cultos religiosos, mas, também, participem e pratiquem de maneira ativa os ensinamentos e condutas que seus seguimentos religiosos orientam, como orar, desejar o bem para o próximo, saber agradecer, dentre outros ensinamentos que são benéficos para as pessoas (MELLAGI; MONTEIRO, 2009).

A prática da religião possibilita a pessoa idosa sair do seu mundo para enxergar o mundo do outro, que tem necessidades e precisa da sua atenção, conforme a fala abaixo:

Aí vamos ao presídio, negócio de prisão, essas coisas assim. Então, a gente vai levar a palavra de Deus, visitar com a palavra de Deus e dá o conforto. **ENT 08**

Para o indivíduo que não tem prática da sua religião, será que ele sairia do seu conforto para uma visita ao presídio, conforme a **ENT 08**? O que motiva a pessoa idosa a esse comportamento? Será que ela vê nessa ação somente a possibilidade de ocupação, ou, experimenta bem estar com essa prática? Neste contexto, se observa que a religião/religiosidade permite ampliar a visão de mundo, sair de si para o encontro com o outro na situação em que se encontra, oferecendo a ele a palavra amiga e de conforto.

Na fala a seguir, foi revelada outra maneira da religião/religiosidade estar inserida no cotidiano da pessoa idosa, além de orar para si e para o outro, através das atividades que ela exerce na igreja:

Gosto de atividade. Ótima para mim, porque pelo menos, a gente tem atividade, não gosto de ficar parada [...] Na igreja, eu ajudo as

meninas. Ai vem gente de fora, a gente bota café, a gente corta melancia, a gente descasca laranja, para servir as pessoas que vem de fora. Faz bolo, tem festa, a gente limpa a igreja, ajuda a lavar o chão, a gente toma café, uma atividade boa. **ENT 02**

Segundo Silva et al (2012), atividades religiosas ou realizadas em ambiente religioso possibilitam a manutenção do bem-estar psicológico, maior sociabilidade e integração social. Às vezes, a maneira de agir da pessoa idosa auxilia o outro que passa por dificuldades, conforme a fala abaixo:

Um bom dia é tudo para a gente poder se comunicar com a pessoa. Porque, às vezes, a pessoa está triste, e você dá uma palavra de conforto. **ENT 05**

Assim, a participação nessas atividades demonstrou que são importantes para a pessoa idosa, pois, ela se sente valorizada em contribuir nas tarefas da sua religião, na manutenção desses espaços de oração (MOURA; SOUZA, 2013).

Para Miranda e Carvalho (2008), essas atividades ajudam a reforçar na pessoa idosa o sentimento de valor pessoal, ao mesmo tempo em que possibilita uma forma de crescimento pessoal.

De outra maneira, mesmo sem precisar sair, a pessoa idosa se ocupa em casa assistindo programas religiosos na televisão diariamente, ou, ouvindo o rádio, conforme a fala abaixo:

Vivo pregada na televisão Aparecida, tudo que for. Durmo com meu radinho ligado, para ouvir Nossa Senhora Aparecida. **ENT 01**

Mas vejo na televisão, eu adoro a missa de Padre Marcelo. **ENT 07**

Eu todo dia assisto, tem um programa na rádio Excelsior, que é só de religião. Tem um padre que fala, faz orações e tudo. E todo dia eu assisto. **ENT 13**

Diante das inúmeras possibilidades de programas oferecidos pela televisão, ou, até mesmo o rádio, fixar-se em algum programa revela afinidade por quem assiste. No mesmo horário, a idosa poderia estar assistindo qualquer outro canal, ou ouvindo qualquer rádio, no entanto, a preferência dela se deve ao fato de ser da religião que pratica, ter aderência e por promover bem estar, ao assistir ou ouvir o programa. Desta maneira, a mídia poderia estar investindo mais em programas religiosos no rádio e na televisão, para atender a demanda desse segmento populacional, em especial, para atender aos que têm dificuldades de

deslocamento para os centros religiosos, seja por limitações de caráter físico, social ou econômico.

Klein, Luz e Miranda (2011), quando verificou as preferências midiáticas no dia-a-dia da pessoa idosa apontou que, tanto o rádio como a televisão fazem parte do cotidiano dessas pessoas, e que há uma preferência, sobretudo, nos programas e serviços religiosos.

Ainda que a pessoa idosa não possa sair, por conta das diversificadas limitações do processo de envelhecimento, algumas possibilidades se apresentam para que a religião/religiosidade possa estar presente na sua vida, e se constituam como oportunidade de ocupação do tempo livre no domicílio.

As atividades religiosas oferecem um senso de controle e as ajudam a se adaptarem mais rapidamente a situações difíceis, como também aumenta a probabilidade de que se tornem indivíduos mais generosos com o passar do tempo e reduzam também comportamentos de saúde negativos, dentre outros benefícios (KOENING, 2012).

Cada seguimento religioso, com suas pregações específicas, acaba fazendo com que a pessoa idosa adquira características comportamentais particulares, evidenciando que a religião/religiosidade influencia na identidade dessas pessoas (HENNING, 2009).

A religião/religiosidade, através de seus ensinamentos que descrevem o significado e o propósito do mundo, “costuma oferecer um código moral de conduta que é aceito por todos os membros da comunidade, fazendo com que o indivíduo saiba seu lugar no mundo, bem como suas responsabilidades perante o outro” (KOENING, 2012, p. 11).

Segundo o dicionário Aurélio (2010), a manifestação religiosa através de suas doutrinas e rituais envolvem, em geral, preceitos éticos, interferindo no modo de pensar ou agir. A fala a seguir mostra essa interferência:

[...] me concertei. **ENT 07**

A religião oferece ao indivíduo a oportunidade de mudança de hábitos e atitudes, na medida em que o ser internaliza os seus conceitos e segue, de outra maneira, para a sua vivência no cotidiano. A religião/religiosidade também influencia no modo como a pessoa idosa é na sua facticidade, conforme falas a seguir.

Aí eu fiquei assim, né? A gente tem que amar a criança, saber tratar as pessoas, né? [...] Sei tratar, porque a gente chega e dá uma boa tarde. Eu sei chegar no lugar e abraçar as pessoas. Eu chego num lugar, os médicos me pedem um abraço, você acredita nisso? **ENT 05**

Desde criança, sempre ia à missa aos domingos. Sou batizada, crismada e eu gosto da minha religião. **ENT 06**

Porque você sendo cristã, você leva tudo no amor. Porque se uma pessoa lhe agredir, você não vai responder naquela mesma ação que aquela pessoa fez com você. Eu acho assim, porque eu antes de ser cristã, eu tenho mais de 40 anos, eu era assim, falava imundice [...] bebia, usava uma roupa não para ficar nua, mas uma roupa mais exorbitante. **ENT 11**

A fala da **ENT 05** revela a modificação em seu modo de ser, através da vivência da religião. A **ENT 06** aponta que a religião/religiosidade influencia desde a sua infância, fazendo parte do seu processo de desenvolvimento ao longo da vida. Para Souza (2011), a opção por um credo religioso está muito relacionada a um conjunto de crenças e valores construído durante a vida, e age como um alicerce na vida das pessoas, dando sentido à sua existência.

Nas falas das **ENT 06** e **11** percebe-se que a religião/religiosidade influencia na sua maneira de agir, desde a maneira de se vestir, ter hábitos saudáveis como não beber, não pronunciar palavras ruins, como também, ao adotar bons hábitos de educação, a exemplo de dar bom dia, boa tarde, confortar as pessoas.

Desta maneira, a religião/religiosidade são termos que fazem parte da cultura dos indivíduos e influenciam na percepção que a pessoa tem do mundo, interferindo, assim, na maneira de ser e de se comportar desse indivíduo (HENNING, 2009).

Segundo Mellagi e Moreira (2009), os ensinamentos religiosos trazem consigo normas e condutas que influenciam de maneira positiva no modo de pensar e agir desses indivíduos. Assim, Duarte e Wanderley (2011), em estudo realizado sobre a importância que a religiosidade tem na vida da pessoa idosa referiram que a grande maioria sente Deus presente em suas vidas e influenciando na maneira como vivem, conforme a fala da **ENT 5**.

Para Santos (2012a):

É Deus quem dá, cuida, protege, tira, põe. É um relacionamento emocional com o grande Outro Divino, que preenche e restitui o sentido vacante deixado por um corpo que envelhece. Assim, a experiência religiosa do vínculo com o divino se transforma na experiência de restituição e presença (SANTOS, 2012a, p.103).

Desta maneira, as decisões tomadas no dia-a-dia em resposta aos desafios enfrentados ao longo da vida são muitas vezes influenciadas pela religião/religiosidade (KOENING, 2012). Segundo Passos (2011), a religião/religiosidade está circunscrita no cotidiano das pessoas, se constituindo em uma estrada da vida que procura dar sentido à existência.

6 SENTIDOS DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE NO VIVIDO DA PESSOA IDOSA

A compreensão vaga e mediana das unidades de significação possibilitou a construção da unidade de significado “Sentidos da religião/religiosidade no vivido da pessoa idosa”, que comporta uma discussão fenomenológica baseada nas obras do filósofo Martin Heidegger.

Para Heidegger (2012, p. 212) “No projetar-se do compreender, o ente se abre em sua possibilidade”. O caráter de possibilidade permitiu que adentrássemos na cotidianidade do ser-aí da pessoa idosa, que revelou a religião/religiosidade como possibilidade de ser no mundo e ser com os outros nos modos de convivência, nas relações que estabelece com os outros e no modo de ocupação da pessoa idosa, desvelados em sua temporalidade.

A temporalidade aqui fala de um tempo que não se restringe a passado, presente e futuro. Fala de um tempo no qual a presença se dá não para o hoje, mas, para o que está acontecendo, se configurando como modo, enquanto um como e não enquanto um quando.

“Temporalidade é o fenômeno que permite unificação do porvir, que atualiza o vigor de ter sido” (HEIDEGGER, 2012a, p. 410). O porvir está à base do compreender-se no projeto de uma possibilidade existencial, enquanto um vir-a-si, a partir da possibilidade em que a presença se compreende a si mesma a partir da sua existência, de uma possibilidade própria de ser ou não ser ela mesma (HEIDEGGER, 2012a).

Assim, o acontecer do ser-aí da pessoa idosa em sua temporalidade permitiu compreender os modos de manifestação do ser-si-mesmo, ser-junto-ao-mundo em seu modo de ocupação, de ser-com através do modo da preocupação. O significado da religião/religiosidade se desvelou no existir da pessoa idosa, se presentificando na realidade e fazendo companhia para o ser, na maneira como ele é ser-no-mundo.

Assim sendo, ser-no-mundo é uma constituição da presença, tornando-se um pressuposto para que se possa apreender efetivamente algo (HEIDEGGER, 2012a, HEIDEGGER, 2012b). Assim, qualquer pessoa não é e nunca será lançada sem mundo, uma vez que mundo é algo já anteriormente desvelado.

Nesse sentido, o mundo da religião/religiosidade da pessoa idosa já se faz presente no seu ser-aí, de maneira muitas vezes não percebida por elas mesmas. Para Heidegger (2012a):

Mundo é aquilo que já anteriormente, antes de toda apreensão deste ou daquele ente, está desvelado e compreendido em todo ser-aí existente, anterior como aquilo que se encontra dirigido para nós como o que se acha já sempre de antemão desvelado (HEIDEGGER, 2012b, p. 243).

O ser está naquilo que é, como é, na realidade, no existir, no dar-se (HEIDEGGER, 2012a). Ao compreender o dar-se, o existir, ou seja, o ser-no-mundo da pessoa idosa foi possível adentrar na manualidade do cotidiano desta pessoa, fazendo com que nas possibilidades de ser-no-mundo deixasse vir ao encontro o ente desse modo de ser, e assim revelar o significado que a religião/religiosidade tem na sua vida.

O deixar e fazer com que algo já sempre em conjunto se tenha liberado numa conjuntura é um perfeito a priori, que caracteriza o modo de ser da própria presença (HEIDEGGER, 2012a). “É na presença que se há de encontrar o horizonte para compreensão e possível interpretação do ser” (HEIDEGGER, 2012, p. 79).

A presença, bem como a copresença dos outros, vem ao encontro, numa primeira aproximação e na maior parte das vezes, a partir do mundo compartilhado nas ocupações do mundo circundante (HEIDEGGER, 2012a). Nessas ocupações, a pessoa idosa veio ao nosso encontro naquilo que é, ou seja, naquilo que empreende no seu cotidiano. Desta maneira, a pessoa idosa demonstrou o significado que a religião/religiosidade tem nas suas possibilidades de ser, revelando-se no modo de ocupação, ou seja, de ser-junto-a.

Assim, o modo de ser da pessoa idosa junto ao mundo revelou-se em suas atividades do dia-a-dia, mostrando a religião/religiosidade como atividade intrínseca no seu modo de se ocupar, exemplificados através de suas falas como: ao acordar, agradecer sempre a Deus por mais um dia; realizar suas atividades abençoadas por Deus; orar sempre ao acordar e antes de dormir. Enfim, se ocupar ao longo do dia, de maneira própria ou imprópria, de acordo com as orientações que a religião/religiosidade lhes proporciona.

Deste modo, o ter o que fazer alguma coisa, produzir alguma coisa, exemplificam as inúmeras possibilidades do modo de ser-em, que possuem o modo de ser da ocupação (HEIDEGGER, 2012a). O ser junto ao mundo, no sentido de empenhar-se no mundo é um existencial fundado no ser-em, e, o ser-em é a expressão formal e existencial do ser da presença, que possui a constituição essencial de ser-no-mundo (HEIDEGGER, 2012a).

Para Heidegger (2012a), o ser-em é ser-com os outros, pois o mundo é sempre o mundo compartilhado com os outros. Os outros aqui não significam todo o resto, e sim, aqueles nos quais e na maior parte das vezes, não se consegue diferenciar, pois estamos entre eles.

Desta maneira, a religião/religiosidade se mostrou presente na maneira como a pessoa idosa é ser com os outros no cotidiano das suas relações interpessoais, pois, compreendem-na como uma maneira de preocupar-se com o outro no seu dia-a-dia. Ao orar pelo familiar, pelos amigos, ao pre- ocupar-se com o outro, ao cuidar da existência do outro, ter paciência com o

outro, através dos ensinamentos que a religião lhes apresenta, revela que a pessoa idosa vai além da possibilidade de ser junto ao mundo, ou seja, além do modo de ocupar-se, indo também ao modo do preocupar-se, de ser-com, que se dá através do modo de relacionar de maneira significativa com o outro.

“A partir da ocupação e do que nela se compreende é que se pode entender à ocupação da preocupação” (HEIDEGGER, 2012a, p. 180). A preocupação, assim, se demonstra como uma das diferentes possibilidades do ser no mundo da pessoa idosa enquanto ser religioso, ou que vivencia a religiosidade. O ser-no-mundo da religião/religiosidade da pessoa idosa, desvelou-se nas possibilidades de ser-em, ser-como e ser consigo mesmo, ou, ser-em-si mesmo com os outros.

O ser-em-si do outro é copresença. Esta vem ao encontro nas diversas formas, a partir do que está à mão dentro do mundo (HEIDEGGER, 2012a). Assim, a pessoa idosa no significado que atribui à religião/religiosidade encontra “a si mesma” naquilo que ela empreende, usa, resguarda, ou seja, no que está imediatamente à sua mão no mundo circundante.

Neste contexto, a religião/religiosidade esta lançada no modo de ser da pessoa idosa lidar no mundo, na sua facticidade, ocupação e preocupação. Ela faz parte do ser-aí, do ser lançado, dessas inúmeras possibilidades de ente na maneira de ser com os outros e para os outros. O significado atribuído a religião/religiosidade insere-se em sua cotidianidade revela modos de ser próprio/autêntico, ou impróprio/inautêntico no mundo.

Conforme Heidegger (2012a), a presença se compreende a partir da possibilidade própria de ser ou não ser ela mesma, e essas possibilidades são escolhidas pela própria presença, ou, em um meio que ela caiu ou já sempre nasceu e se desenvolveu.

Muitos idosos demonstraram em seus discursos um modo de ser-aí religioso, voltado para uma responsabilidade de ter de ser, quer seja por questões culturais, ou, de cunho social.

Para Heidegger (2012a), nós somos antes de tudo e na maioria das vezes aquilo que determinam que a gente seja, pois, o “ser-aí existente não se compreende primariamente a partir da possibilidade mais própria assumida por si mesmo” (HEIDEGGER, 2012b, p. 405).

Assim, na fala de algumas idosas percebeu-se que o modo de significar religião/religiosidade é, muitas vezes, influenciado pelos familiares, quando informaram serem católicos porque o pai e mãe criaram com base nessa religião, ou, porque a sociedade espera que você tenha ou participe de uma religião, desvelando, assim, um modo de ser impróprio.

Entretanto, ser impróprio não quer dizer “não-ser”, ou, “não estar no mundo”, mas, sim, um modo especial de ser-no-mundo, ou seja, o modo de ser da cotidianidade. “Deve-se conceber esse não ser como o modo mais próximo de ser da presença, o modo em que, na maioria das vezes, ela se mantém” (HEIDEGGER, 2012a, p. 241).

Assim, ao desvelar um modo de ser impróprio quanto ao significado atribuído a religião/religiosidade, não se compreende esse modo de ser sob uma perspectiva negativa, pois, o modo de ser impróprio revela em si modos próprios de ser.

Ao serem questionadas sobre o significado que a religião/religiosidade possuía em suas vidas, muitas acabavam se velando no modo inautêntico de revelação. Na empatia construída através de uma relação significativa de ser-com eles é que pude apreender que em seus gestos, em seu modo de agir, a religião/religiosidade desvelou o modo próprio de ser-aí da pessoa idosa em sua cotidianidade, apesar de estar encoberto para a sua visão.

O estudo também apontou que a pessoa idosa se ocupa nos seus afazeres domésticos e sociais em práticas e atividades religiosas. São-com os outros conforme suas crenças e vivências da prática religiosa, pois, se preocupam e cuidam do outro em suas relações. Ao se perceber como ser religioso, consegue “vir a ser o que se é, tal como se mostra” (HEIDEGGER, 2012a, p.94), ora revelando o significado que a religião/religiosidade possui em sua vida no seu caráter próprio ou impróprio.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que o Brasil está passando por um processo de transição demográfica, e reflete no aumento do número de idosos. Arelado a esse fenômeno, o país também passa por uma mudança no perfil epidemiológico das doenças, que saem de um caráter infectocontagioso, para um caráter de doenças crônico-degenerativas.

Diante dessas transformações, é necessário estar preparado quanto aos acontecimentos que ocorrem na vida do ser que envelhece, levando a pessoa idosa a ter não somente suas necessidades biofisiológicas contempladas, mas, também, suas necessidades políticas, sociais, culturais, psicológicas e espirituais.

O estudo fenomenológico na perspectiva de Heidegger permitiu adentrar no significado que a religião/religiosidade tem na vida da pessoa idosa. A compreensão dos depoimentos revelou que a religião/religiosidade é importante, tem significado e está inserida na sua cotidianidade e modo de ser-aí no mundo.

Na atualidade poucos estudos são voltados para a análise dessa temática, revelando que a investigação acerca desse significado ainda acontece de maneira tímida no meio acadêmico, apesar de alguns estudos mostrarem os benefícios que a religião/religiosidade traz para a vida da pessoa idosa.

O entendimento quanto ao significado da palavra religião/religiosidade foi apresentado com certa dificuldade pelas idosas, mostrando que entender o termo muda de indivíduo para indivíduo e tem valores diferentes para cada um deles.

Assim, a religião foi revelada por muitos como pertencer a uma instituição religiosa, precedida de regras e dogmas, que faz com que esses indivíduos que aderiram à determinada religião sigam no seu dia-a-dia seus rituais e costumes. Já o termo religiosidade foi entendido como uma extensão da religião, fazendo com que esses indivíduos tenham adoração e devoção ao divino, através da fé e da oração.

Desta maneira, a palavra religião/religiosidade apresenta variados conceitos para a pessoa idosa. Ao longo de suas vidas, quer seja por questões culturais, sociais ou de satisfação própria, apreenderam de alguma maneira a se apegar com as questões de cunho religioso, que acabam por influenciar os seus modos de ser no mundo.

As unidades de significação revelaram que a religião/religiosidade está na maneira como a pessoa idosa se expressa na sua cotidianidade, na sua facticidade lançada em sua temporalidade, fazendo com que em seus modos de ocupação tenha a religião/religiosidade inserida no seu mundo circundante.

A pessoa idosa revelou a religião/religiosidade como modo de ser-com (modo da ocupação) e modo ser-em ou ser-junto-a (modo da preocupação), que pode levar ao modo de ser-em-si, e assim, poder desvelar o ente desse ser.

No modo de ser-com, a religião/religiosidade se mostrou presente na maneira como a pessoa idosa se ocupa no seu dia-a-dia, fazendo com que esses termos estejam presentes no seu existir cotidiano, exemplificados nos: hábitos de vida diária, como ao acordar sempre rezar e agradecer a uma entidade divina sobre o dom da vida, saúde, paz e prosperidade; na maneira de se vestir; pensar; se comportar diante do outro.

O entendimento sobre religião/religiosidade desvelou-se nos discursos como sentimentos de paz, tranquilidade, amor ao próximo e solidariedade. Isso revela os benefícios que o envolvimento religioso traz para o ser que envelhece, por despertar nestes sentimentos bons e de prosperidade.

A religião/religiosidade foi apontada, também, como alternativa de conforto, cura e superação de problemas relacionados ao processo saúde-doença, estando inserida na vida dessas pessoas no enfrentamento de doenças crônicas, superação de perdas e até mesmo relacionando o livramento de algum mal, devido à fé oriunda de sua crença religiosa.

Atividades como assistir a programas religiosos, tanto de rádio como de televisão, bem como participar de atividades dentro da própria instituição religiosa foram desvelados no modo da pessoa idosa se ocupar no seu dia-a-dia.

Além de ser com no mundo, através do modo de ocupação, a pessoa idosa também desvelou seu modo de ser-em ou ser-junta a, através do modo de preocupação com outro. Ao se ocupar com a prática da religião e religiosidade no seu dia-a-dia, a pessoa idosa, com as orientações da religião envolve o outro em suas atividades, por meio de sentimentos de solidariedade, oração e compaixão para com o outro, revelando o seu modo de ser junto às pessoas revelado no modo da preocupação estabelecida, através de uma relação não superficial, mas, de forte ligação e empatia, fazendo com que no seu cotidiano, o outro esteja presente em seu mundo de maneira significativa.

Assim, a pesquisa possibilitou desvelar o ser pessoa idosa no mundo da religião/religiosidade em sua singularidade, permitindo compreender o modo de ser-si-mesmo, que nada mais é o ser lançado na sua cotidianidade, ou, seja, o ser-aí, o Dasein denominado por Heidegger.

O modo de ser-no-mundo da pessoa idosa na religião/religiosidade desvelou também modos de ser impróprio e próprio. Alguns depoentes, ao significar a religião/religiosidade em suas vidas relatavam no modo de ocupação um modo de ser impróprio, muitas vezes

influenciados pela questão social, como fazer parte de algum grupo; pela questão de costume familiar, atrelado ao fato da família pertencer a uma religião e de certa forma impor as regras dessas atividades religiosas no processo de desenvolvimento desse indivíduos; ou, como maneira da própria pessoa idosa encontrar na inautenticidade um refúgio, uma zona neutra para as adversidades da vida.

Este modo de ser impróprio não deve ser considerado sobre uma ótica negativa, pois revela como elas são na maior parte do tempo, o que não deixa de ser um modo próprio de ser da pessoa idosa, que ora se vela e se desvela em suas inúmeras possibilidades de ser.

Desta maneira, ao adentrar nos sentidos do vivido na religião/religiosidade das depoentes, percebi o quanto esta é importante no seu dia-a-dia, fazendo com que a reflexão acerca dessa temática no meio acadêmico, científico e profissional seja abordada de maneira mais efetiva nos variados ambientes, por estar intrínseco no modo de ser que envelhece.

A enfermeira, como profissional de saúde que visa oferecer o cuidado de maneira integral aos seus clientes, deve perceber na religião/religiosidade uma ferramenta de apoio e ajuda no desenvolvimento de suas atividades, pois muitos foram os benefícios citados sobre o envolvimento religioso da pessoa idosa.

Apesar de termos na grade curricular a disciplina Saúde da Pessoa Idosa, esta temática não é abordada durante a graduação, o que reflete a timidez na abordagem enquanto profissional, ou, apresento insuficiente entendimento para realizar tal abordagem no ambiente de trabalho. Acredito que o primeiro passo deva estar atrelado ao fato de nos livrarmos de nossos pressupostos, bem como de ser no mundo da pessoa idosa não apenas no modo de ocupação, mas, também, no modo da preocupação.

A partir do momento que formos junto à pessoa idosa e passar a visualiza-la de maneira singular, considerando todas as suas possibilidades de ser, alcançaremos o respeito ao costume e crença de cada ser que envelhece, dando valor, significado e importância ao tema em sua vida. Dessa maneira, os profissionais estarão mais familiarizadas com a condução dessa temática no ambiente de trabalho.

O envolvimento religioso pode ser utilizado em diversos cenários do processo saúde-doença, como por exemplo: no estímulo e no envolvimento dessas atividades para a manutenção das atividades de vida diária citadas por algumas idosas, como ir à igreja, ajudar em atividades oferecidas nesses estabelecimentos; na interação social desses indivíduos ao participarem de atividades em grupos e por se sentirem acolhidos nesse ambiente; e até mesmo, no enfrentamento e superação de doenças através do estímulo a sua fé.

Desta maneira, a religião/religiosidade pode ser utilizada pelos profissionais de saúde, sobretudo, os profissionais de enfermagem nos diversos níveis de atenção à saúde da pessoa idosa.

Neste cenário, muitos são os motivos para que essa abordagem seja realizada nos diversos meios: acadêmico, científico, político, profissional e social. Ao revelar a importância da religião/religiosidade na vida da pessoa idosa, somos responsáveis em adotar medidas que potencializem e reforcem o ensino e a prática de atividades religiosas no ambiente de trabalho, na questão social e nas políticas públicas voltadas para o benefício e melhoria da qualidade de vida do ser que envelhece.

Entretanto, apesar da relevância do tema, ainda são poucos os estudos voltados para a análise do envolvimento religioso/religiosidade e a pessoa idosa. Assim, recomenda-se que esse estudo sirva como inspiração e motivação para o aprimoramento e desenvolvimento de novas pesquisas voltadas para esse tema, devido a importância que a religião/religiosidade apresenta na vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Katiele dos Santos; LEITE, Marinês Tambara; HILDEBRANDT, Leila Mariza. Cuidadores familiares de pessoas portadoras de Doença de Alzheimer: revisão da literatura. **Rev. Eletr. Enf.** v.11, n. 2, p. 403-12, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a23.htm>>. Acesso em: 10 jun. 2013.
- AQUINO, Verônica Vrbán; ZAGO, Márcia Maria Fontão. O Significado das Crenças Religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. **Rev Latino-am Enfermagem.** v. 15, n.1, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a07.pdf>. Acesso em: 03 set. 2013.
- AQUINO, Thiago Antonio Avellar de et al. Escala de Atitudes Religiosas, Versão Expandida (EAR-20): evidências de Validade. **Aval. psicol.** Itatiba, v.12, n. 2, ago. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 de ago. 2014.
- AMATUZZI, Mauro Martins. Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. **Estud. psicol.** Campinas, v. 26, n. 1, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Set. 2013.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION- APA. **Dicionário de Psicologia Da APA/Gary R. Vandebos**, organizador: tradução Daniel Bueno, Maria Adriana Verissimo Veronese, Maria Cristina Monteiro; revisão técnica Maria Lucia Tieliet Nunes, Giana Bitencourt Frizzo-Porto Alegre: Artmed, 2010. 1040p.
- BANCO MUNDIAL. **Envelhecendo em um Brasil mais velho.** 2011. Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/BRAZILINPOREXTN/Resources/3817166-1302102548192/Envelhecendo_Brasil_Sumario_Executivo.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2013.
- BAPTISTA, Adriana Said Daher; NEVES, Saulo Tadeu Valiero; BAPTISTA, Makilim Nunes. Correlação entre suporte familiar, saúde mental e crenças irracionais em idosos religiosos. **PSIC. Revista de Psicologia da Vetor Editora**, v. 9, n. 2, p. 155-164, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142008000200004>Acesso em: 13 jun. 2013.
- BARBOSA, Kely de Azevedo. **Religiosidade e o Enfrentamento religioso em idosos sob cuidados paliativos.** 2008. 131f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia). Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.bdtd.ucb.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=855>. Acesso em: 12 jun. 2013.
- BARBOSA, Kely de Azevedo; FREITAS, Marta Helena de. Religiosidade e atitude diante da morte em idosos sob cuidados paliativos. **Revista Kairós**, São Paulo, v.12, n.1, p.113-134, 2009. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2783>>. Acesso em: 12 jul. de 2014.

BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz et al. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Mai. 2013.

BRASIL, Lei nº 10.471, de 1ª de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** In: PRESIDENCIA DA REPUBLICA. Portal Legislação. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 10 mai. 2013.

_____. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Conselho Nacional de Saúde.** Brasília, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2013.

BRITO, Fausto et al. **A Transição Demográfica e as Políticas Públicas no Brasil: Crescimento Demográfico, Transição da Estrutura Etária e Migrações Internacionais.** – CGEE- Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. Belo Horizonte, 2007. Disponível em:<<http://www.sae.gov.br/site/wp-content/uploads/07demografia1.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2013.

CAMPANA, Hellen Carla; DOMINGOS, Andréia Cristina Pizani; SANCHES, Patrícia Gisele; CORREA, Darci Aparecida Martins. A percepção dos mestrandos de enfermagem a respeito da religião como recurso terapêutico no processo de recuperação do ser humano doente e sua família. **Cogitare Enferm**, v 13, n. 1, p. 44-51, 2008. Disponível em:<<http://www.ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/download/11950/8432>>. Acesso em: 10 jun. 2013.

CARDOSO, Myrian Cristina da Silva; FERREIRA, Maria Cristina. Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 29, n. 2, p.380-393, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 mai. 2013.

CARVALHO, Maria Dalva de Barros; VALLE, Elizabeth Ranier Martins. A pesquisa fenomenológica e a enfermagem. **Maringá**, v. 24, n. 3, p. 843-847, 2002. Disponível em:<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2545>>. Acesso em: 28 jul.2013.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes; CARVALHO, Emília Campos de; HASS, Vanderlei José. Validação do diagnóstico de enfermagem Angústia Espiritual: análise por especialistas. **Acta paul. enferm.** São Paulo , v. 23, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 Set. 2013.

CORREA, Alexandre Augusto Macêdo et al. Investigating the role played by social support in the association between religiosity and mental health in low income older adults: results from the São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 33,

n. 2, 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462011000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 Mai. 2013.

CORTEZ, Elaine Antunes; TEIXEIRA Eneas Rangel. O enfermeiro diante da religiosidade do cliente. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 114-9, 2010. Disponível:<<http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a20.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2013.

DALGALARRONDO, Paulo. Relações entre duas dimensões fundamentais da vida: saúde mental e religião. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, n. 3, 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Jul. 2013.

DENDENA, Aline; DALLAZEN, Carine Cella; LYRA, Letícia Ribeiro; TOSI, Patrícia C. Silveira. Religiosidade e envelhecimento bem-sucedido. **Unoesc & Ciência – ACHS**, Joaçaba, v. 2, n. 2, p. 184-196, 2011. Disponível em: <<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/issue/view/73>>. Acesso em: 30 ago. 2013.

DIAS, Eliane Golfieri; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; LEBRÃO, Maria Lúcia. Efeitos longitudinais das atividades avançadas de vida diária em idosos: implicações para a reabilitação gerontológica. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 258-267, 2010. Disponível em:< http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/75/258a267.pdf>. Acesso em: 14 de jun. 2013.

DICIONÁRIO FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio da língua portuguesa/Aurélio Buarque de Holanda Ferreira**: coordenação Marina Baird Ferreira, Margarida dos Anjos.-5.ed.-Curitiba: Positivo, 2010. 2272p.

DUARTE, Flávia Meneses; WANDERLEY, Kátia da Silva. . Religião e espiritualidade de Idosos internados los UMA Enfermaria geriátrica **Psic.: Teor. e Pesq.** , Brasília, v.27, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2013.

ESPÍNDULA, Joelma Ana; VALLE, Elizabeth Ranier Martins Do; BELLO, Angela Ales. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo. v. 18, n. 6: 08 telas, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_25.pdf>. Acesso em: 06 julh. 2013.

FORTUNATO, Patrícia Joana; SIMÕES, França. **Envelhecer bem: um estudo sobre qualidade de vida e espiritualidade**. 2010. 45f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) Universidade de Aveiro. Disponível em:<<https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3310/1/2010001273.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2014.

GUERRA, Mariana Couto. A FENOMENOLOGIA DE HEIDEGGER E A FILOSOFIA PRÁTICA DE ARISTÓTELES. **Legis Augustus**- Rio de Janeiro. v. 3, n. 2, p. 170-183, 2012. Disponível em:<<file:///C:/Users/Ana%20Luiza/Desktop/A%20fenomenologia%20de%20Heidegger%20e%20a%20filosofia.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2014.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 Jun. 2013.

GUERREIRO, Tânia. **Memória e demência: (re) conhecimento e cuidado**. / Tânia Guerreiro e Célia Pereira Caldas. – Rio de Janeiro: UERJ, UnATI, 2001. 212p

GUSSI, Maria Aparecida; DYTZ, Jane Lynn Garrison. Religião e espiritualidade não ensino e Assistência de Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v 61, n. 3, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 jun. 2013.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo**. Rio de Janeiro: Vozes. 7ed. 2012a, p.600.

HEIDEGGER, Martin. **Os Problemas Fundamentais da Fenomenologia**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012b, p.483.

HENNING, Martha Caroline. **A INFLUÊNCIA DA RELIGIOSIDADE DO CLIENTE NO TRABALHO CLÍNICO, NA PERSPECTIVA DOS PSICÓLOGOS**. 2009. 134f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://www.livrosgratis.com.br/arquivos_livros/cp095400.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2014.

INOUE, Keika; PEDRAZZANI, Elisete Silva. Instruction, social economic status and evaluation of some dimensions of octogenarians' quality of life. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. especial, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000700005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 Mai. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Diretoria de Pesquisas. **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/indicsaud.pdf> Acesso em: 10 mai. 2011.

_____. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. Tabela de resultados. População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as grandes regiões e as Unidades de Federação, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/Brasil_tab_1_12.pdf. Acesso em: 18 mai. 2011.

_____. **Censo demográfico de 2010**. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2011. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 12 jul. 2014.

_____. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira 2013**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <

ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2013/SIS_2013.pdf
> Acesso em: 18 julh. 2014.

KLEIN, Otávio José; LUZ, Angélica Carine da Luz; MIRANDA; Gabriela. Mulheres idosas e os seus usos midiáticos. **XII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul** – Londrina – 2011. Disponível em: <
<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2011/resumos/R25-0644-1.pdf> >. Acesso em: 23 jul.2014.

KOENING, Harold G. **Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade**. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012, p. 248.

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado.**, Brasília , v. 27, n. 1, 2012 . Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Ago. 2014.

LEBRÃO, Maria Lúcia. O envelhecimento no Brasil: Aspectos da transição demográfica e epidemiológica. 2007. **Saúde Coletiva**, v.4, n 017. Editorial Bolina. São Paulo, p. 135-140. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2559.pdf>> Acesso em: 14 jun. 2013.

LIMA, Talita Aquira dos Santos, **Ensino Referente à Enfermagem na Atenção a Saúde do Idoso**: percepção dos discentes da Escola de Enfermagem da UFBA. 2010. 68f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

LUCCHETTI, Giancarlo et al . O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 2011 . Disponível em:< http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 mai. 2013.

MACEDO, Shirley; CALDAS, Marcos Tulio. Uma análise crítica sobre técnicas de pesquisa fenomenológica utilizadas em Psicologia Clínica. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 3, n. 1, 2011 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 02 set. 2013.

MAGALHÃES, Marcelo Roch et al. distribuição espacial dos idosos segundo seus conceitos de qualidade de vida. **Rev. APS**, v. 11, n. 4, p. 374-379, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea26.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

MARCHI, Euclides. O sagrado e a religiosidade: vivências e mutualidades. **História: Questões & Debates**, Curitiba, n. 43, p. 33-53, 2005. Editora UFPR. Disponível em:<
<http://pt.scribd.com/doc/56635173/sagrado-e-profano>>. Acesso em: 28 de ago. 2013.

MELLAGI, André Gonçalves; MONTEIRO, Yara Nogueira Monteiro. O imaginário religioso de pacientes de hanseníase. v.16, n.2, 2009, p.489-504. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702009000200011&script=sci_arttext>. Acesso em: 23 jun. 2014.

MENDES, Antônio da Cruz Gouveia; SÁ, Domicio Aurelio; MIRANDA, Gabriela Moraes Duarte Miranda; LYRA, Tereza Maciel; TAVARES, Ricardo Antônio Wanderley . Assistência pública de saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras. **Caderno de Saúde Pública**, v. 28, n. 5, p. 955-964, 2012. Disponível em: <<http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/07/ASSIST%C3%8ANCIA-E-TRANSI%C3%87%C3%83O-DEMOGR%C3%81FICA-BRASIL-1.pdf>>. Acesso em: 13 julh. 2013.

MIRANDA, Luciene Corrêa; BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa - UFJF** . v. 2.n1. 69-80p, 2008. Disponível em: <http://www.ufjf.br/psicologiaempesquisa/files/2009/11/v2n1008.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2014.

MORAES, Norma Aparecida Silveira de; WINTER, Geraldina Porto. Velhice: qualidade de vida intrínseca e extrínseca. **Bol. psicol, São Paulo** , v. 57, n. 127, 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432007000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 ago. 2014.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LOTUFO NETO, Francisco; KOENIG, Harold G. Religiousness and mental health: a review. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, n. 3, 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000300018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Julh. 2013.

MOURA, Giselle Alves de; SOUZA, Luciana Karine de. Práticas de lazer de idosos institucionalizados. **Movimento** , Porto Alegre, v. 19, n. 04, p. 69-93, 2013. Disponível em:<<http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/36131/27445>> Acesso em: 04 jul. 2014.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al . Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 3, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 Julh. 2013.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al . Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 Set. 2013.

NASRI, Fábio. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**. São Paulo, v. 6 (sup 1), p. 4-6, 2008. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/833-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS4-6.pdf>> Acesso em: 16 mai. 2013.

NERI, Anita Liberalesso. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas psicológicas e sociológicas. Campinas: Papyrus, 2001. 200 p.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010. 452 p.

OLIVEIRA, Ana Luiza Barreto de; MENEZES, Tânia Maria de Oliva. Análise da religião/religiosidade como prática de lazer no envelhecimento. **Rev Paraninfo Digital**, n 14, 2011. Disponível em: < <http://www.index-f.com/para/n14/180d.php>> . Acesso em: 02 de set. 2013.

OLIVEIRA E SILVA, Helder et al . Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 2011. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 jul. 2013.

OLIVEIRA e SILVA, Jovânia Marques de; LOPES, Regina Lúcia Mendonça; DINIZ, Normélia Maria Freire. Fenomenologia. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 61, n. 2, 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Set. 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Envelhecimento da População e Desenvolvimento, 2009**. Departamento of economic and social affairs. Disponível em:< <http://www.un.org/esa/population/publications/ageing/ageing2009chart.pdf> >. Acesso em 26 abr. 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, **Relatório sobre a Situação da População Mundial**. Fundo de População das Nações Unidas -UNFPA, 2011. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/swop2011/swop_2011.pdf> .Acesso em: 02 de mai. 2012.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco; SALLES, Renata Freitas Nogueira; FRANCO, Renato Prudente. Parte 1. Temas Básicos: Epidemiologia do Envelhecimento. In: CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz; PAPALÉO NETTO, Matheus. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2005, p.19-34.

PASSOS, Mauro. Religião, Festa e Sociedade. **Horizonte**, Belo Horizonte, v. 9, n. 20, p.6-8, 2011. Disponível em:< <http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/view/P.2175-5841.2011v9n20p6/2621>>. Acesso em: 14 julh. 2014.

PAPALEO NETTO, Matheus. O Estudo da Velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatría e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, cap.1, p. 2-12.

PEGORARO, Anna Cristina. Espiritualidade na velhice: um desafio para o campo religioso brasileiro. **Revista Brasileira de História das religiões-ANPUH**, Maringá (PR), v. 1, n. 3, 2009. Disponível em< http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/rbhr/espirtualidade_na_velhice.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2013.

PENHA, Ramon Moraes; SILVA, Maria Júlia Paes da. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Jun. 2013.

PEREIRA, Daniela Martins. **Experiência religiosa da fé e desenvolvimento humano**. 2008.140f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) Curso de Psicologia da Universidade São Francisco, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.mackenzie.com.br/fileadmin/Chancelaria/GT2/Daniela_Martins_Pereira_-_PAINEL.pdf>. Acesso em: 04 jun 2013.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, p. 669.

PORTO, Cláudio; GIAMBIAGI, Fabio; BELFORT-SANTOS, Andrea. 2022: Propostas para um Brasil melhor no ano bicentenário. In: **O Brasil em transição: Panorama atual e tendências futuras 2011-2022**. Rio de Janeiro, Editora Elsevier, 2011, p. 15-33.

PORTUGAL, Ana Patrícia Portugal. Espiritualidade e Sentido de Vida na Pessoa Idosa. **Academia.edu. FPCE – UC2012/2013**. Disponível em: http://www.academia.edu/7074452/Espiritualidade_e_Sentido_de_Vida_na_pessoa_idosa. Acesso em: 23 jul. 2014.

RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; MINAYO, Maria Cecília de Souza. O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601773&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Ago. 2014.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. et al. Política Nacional de Atenção ao Idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 536-45, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/a21v16n3.pdf> Acesso em: 30 mai. 2012.

SADALA, Maria Lucia.A. A fenomenologia como método para investigar a experiência vivida: uma perspectiva do pensamento de Husserl e de Merleau-Ponty. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2., 2004, Bauru. **Anais...** Bauru: Universidade do Sagrado Coração de Jesus e Sociedade de Estudos e Pesquisa Qualitativa, 2004. 1 cd-rom. Disponível em: <<http://www.sepq.org.br/Isipeq/anais/pdf/gt1/12.pdf>>. Acesso em: 02 de set. 2013.

SALGADO, Ana Paula Alves; ROCHA, Ruth Mylius; CONTI, Claudio de Carvalho. O enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n.2, p. 223-8, 2007. Disponível: < <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a11.pdf>>. Acesso em: 13 de jun. 2013.

SALVADOR, Emanuel Péricles; FLORINDO, Alex Antonio; REIS, Rodrigo Siqueira; COSTA, Evelyn Fabiana. Percepção do ambiente e prática de atividades física no lazer entre idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 43, n. 6, p. 972-80, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n6/08.pdf>>. Acesso em: 10 de jun. 2013.

SANTANA, Marcelo de Cardoso. **Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade**: dados do PENSA. 2006, 134f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia).

Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2006. Disponível em:<
<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000413508> >. Acesso em: 26 jul.2014.

SANTOS, Wagner Jorge dos. **A Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento do processo de Incapacidade Funcional dos Idosos da Cidade de Bambuí, Minas Gerais.** 2012a. 84-93f. Dissertação (Mestrado). Pós - Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou. Área de concentração: Saúde Coletiva, Belo Horizonte, 2012a. Disponível em:< http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/D_80.pdf>. Acesso em: 18 de mai. 2013.

SANTOS, Antonio Marcus dos. **Nulidade e circularidade na ontologia fundamental de Heidegger A Ontologia como Hermenêutica.** 2012b. 16f. Projeto (Projeto de Doutorado em Filosofia)- Departamento de Filosofia, do Setor de Ciência Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012b. Disponível em:<
http://www.filosofia.ufpr.br/var/1364339736PROJETO_DE_DOUTORADO_ANTONIO_MARCUS_DOS_SANTOS.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2014.

SANTOS, Ricardo de Lima; MURAI, Hogla Cardoso. Impacto do envelhecimento da população brasileira frente à saúde pública. **Rev Enferm UNISA.** 2009; v.10, n.1, p. 68-72. Disponível em:< <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2009-1-14.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2014.

SANTOS, Gorete Santos; SOUSA, Liliana Sousa. Espiritualidade e hospitalização. **Rev. BRas. Geriatr. Gerontol.,** Rio de Janeiro, 2012; 15(4):755-765.

SCHÔPKE, Regina. Dicionário Filosófico: conceitos fundamentais/Regina Schôpke.- São Paulo: Martins Martins Fontes, 2010. p 1-103.

SILVA, Ruy Machado da; BARQUEIRO, Marilene Barcellar. O envelhecimento e suas dimensões. In: **A terceira idade e suas dimensões.** Salvador. 1995. p 1-34.

SILVA, Flávia Pacheco da. **DO GOVERNO DA ALMA AO GOVERNO DO CORPO: a religião nos discursos da enfermagem.** 2012.134f. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em:<
<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/70765>>. Acesso em: 03 set. 2013.

SILVA, Lorenna Cláudia Carvalho. et al. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. **Revista Kairós Gerontologia,** v.15, n.3, p.119-140. São Paulo (SP), Brasil, 2012. Disponível em:<
<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/13798/10187>>. Acesso em: 03 set. 2013.

SIMÕES, Patrícia Joana Fortunato França. **Envelhecer bem: um estudo sobre qualidade de vida e espiritualidade.** 2010. 52f. Dissertação (mestrado). Pós-graduação em Gerontologia. Universidade de Aveiro, 2010. Disponível em:<
<https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3310/1/2010001273.pdf>>. Acesso em: 10 de ago. 2014.

SKARUPSKI, Kimberly A et al. Daily spiritual experiences in a biracial, community-based population of older adults. **Aging Ment Health** 2010; v.14, n.7, p.779-89. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928403/>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

SOUZA, Thaís Batoni Gonçalves de. **Religiosidade e envelhecimento: panorama dos idosos do município de São Paulo Estudo SABE**. 2011, f. 102. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/.../Thais_Batoni_Goncalves_Souza.pdf >. Acesso em: 02 de set. 2013.

SORIANO, Fabiola Castellanos. Prácticas religiosas en un grupo de personas mayores en situación de discapacidad y pobreza. **Investig. Enferm. Imagen Desarr.** v. 14, n. 2, p. 51-61, 2012. Disponível em: <<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/4205> >. Acesso em: 10 ago. 2014.

STROPPA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander . RELIGIOSIDADE E SAÚDE. In: SALGADO, Mauro Ivan; FREIRE, Gilson Freire. **Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte: Inede, 2008, p. 427-443. Disponível em: <http://www.hoje.org.br/site/arq/artigos/RELIGIOSIDADE_E%20SAUDE_cap%20UFMG.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2013.

STRUCHINER, Cinthia Dutra. Fenomenologia: de volta ao mundo-da-vida. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 13, n. 2, 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 ago. 2014.

TAFNER, Paulo; CARVALHO, Márcia M. 2022: Propostas para um Brasil melhor no ano bicentenário. In: **Rumo a uma política social flexível**. Rio de Janeiro, Editora Elsevier, 2011, p. 165-187.

TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; LEFEVRE, Fernando. Significado da intervenção médica e da fé religiosa para o paciente idoso com câncer. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 4, 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 ago. 2014.

TOMASSO, Claudia de Souza; BELTRAME, Ideraldo Luiz; LUCCHETTI, Giancarlo. Knowledge and attitudes of nursing professors and students concerning the interface between spirituality, religiosity and health. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 19, n. 5, p. 1205-13, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/19.pdf>>. Acesso em: 06 julh. 2013.

VALCANTI, Carolina Costa et al . Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 4, 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 Set. 2013.

VALENTE, Neide Maria de Lourdes de Moraes; BACHION, Maria Márcia; MUNARI, Denize Bouttelet. A religiosidade dos idosos: significados, relevância e operacionalização na

percepção dos profissionais de saúde. **R Enferm UERJ**, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v12n1/v12n1a02.pdf>>. Acesso em: 14 jun 2013.

VEIGA, Marcia Regina Medeiros. **Modelos seniores corpo e envelhecimento um estudo antropológico**. Rio Grande do sul. 2009. 8 – 18f. Monografia (Graduação). Ciências Sociais. Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/csociais/arquivos/tcc/marcia-veiga.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2011.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2463-6, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v23n10/20.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2012.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública [online]**. São Paulo. v.43, n.3, p. 548-554, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8910200900030020. Acesso em: 14 de jun 2013.


VITORINO, Luciano Magalhães; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Coping religioso/espiritual de idosos institucionalizados. **Acta paul. enferm., São Paulo**, v. 25, n. spe1, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000800021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Ago. 2014.

ZENEVICZ, Leoni; MORIGUCHI, Yukio; MADUREIRA, Valéria S. Faganello. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Set. 2013.

APÊNDICE A**OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO LIBERAÇÃO DO CAMPO****TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE**

Eu, Neumário Santos, responsável pela presidência do Centro Social Urbano de Salvador, localizado no bairro de Brotas estou ciente e autorizo as pesquisadoras Ana Luíza Barreto de Oliveira e Tânia Maria de Oliva Menezes a desenvolver nesta instituição o projeto de pesquisa intitulado: “O SIGNIFICADO DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA”. Declaro conhecer as normas e resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução CNS 466/2012, de estar ciente das co-responsabilidades como instituição participante do presente projeto de pesquisa, do compromisso de garantir a segurança e o bem estar dos participantes da pesquisa aqui recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para garantia de tal segurança e bem estar.

Salvador 11 de Setembro de 2013



Neumário Almeida Santos
Coordenador
CSU Major Cosme de Farias
Cad. 254614006

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Centro Social Urbano Cosme de Farias
Endereço: Rua Luíz Alsemo, nº155- Brotas.
CEP: 40.260485

APÊNDICE B



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

APÊNDICE B. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

O aumento do número de idosos no Brasil vem trazendo modificações na estrutura etária da nossa população, resultando no processo de transição demográfica no país. Entretanto, a sociedade e o governo ainda não se preparam de maneira efetiva para receber esse aumento quantitativo do número de idosos. Desta maneira, a pessoa idosa é excluída de muitos contextos sociais, não tendo direito, na maioria das vezes, quanto aos seus costumes e crenças, bem como não tem muitas oportunidades para realizar atividades de lazer, de ter acesso a bons serviços de saúde, dentre outros.

Assim, eu, Ana Luíza Barreto de Oliveira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia estou desenvolvendo projeto de dissertação de mestrado intitulado: “**SIGNIFICADO DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA**”, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Tânia Maria de Oliva Menezes, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem na área de concentração: O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano. A pesquisa tem por objetivo: Compreender o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa.

A pesquisa será desenvolvida através de entrevistas com idosos que frequentam o Centro Social Urbano Cosme de Farias, tais como o (a) Senhor (a), e aproveito este momento para convidá-lo a participar respondendo a entrevista em dia e horário que lhe seja mais conveniente e, enquanto pesquisadora, pretendo informar que o (a) senhor (a) não terá qualquer tipo de despesa com esta participação e nem eu e nem os participantes receberão qualquer remuneração, bem como garantiremos seu anonimato e privacidade nos dados coletados através de pseudônimos. Os riscos e/ou danos poderão estar diretamente relacionada ao desconforto gerado pela entrevista ao falar de religião/religiosidade. Caso se sinta desconfortável podemos suspender ou encerrar a entrevista conforme o (a) senhor (a) se sinta

melhor, podendo até desistir de participar a qualquer momento, com a garantia de que não o haverá qualquer tipo de prejuízo ou penalização.

Quanto aos benefícios, esta pesquisa deverá proporcionar discussões e reflexões sobre os conhecimentos teóricos e práticos necessários dentro da atual situação demográfica e epidemiológica do envelhecimento, e fomentar o desenvolvimento de futuras pesquisas sobre a religião/religiosidade para a pessoa idosa e a melhora que esta questão pode trazer no processo saúde-doença desta população.

Assim, este estudo pretende colaborar para a ampliação do conhecimento da enfermagem acerca do significado que a religião/religiosidade tem para a pessoa idosa, no sentido de melhorar o atendimento para esse segmento populacional, bem como oferecer dados que poderão contribuir para a melhoria de vida desta população.

Deste modo, solicito sua autorização para gravar as entrevistas realizadas através da técnica face a face, por meio da aplicação de um questionário semi-estruturado, em sala reservada, no próprio centro de convivência, em dia e horário previamente agendados e estabelecidos como conveniente para o Sr (a) e para nós pesquisadoras. Após o término ou durante a realização da entrevista, se o Sr.(a) desejar essa gravação e para ser fiel a sua fala e não perder dados importantes para a pesquisa, poderá ouvi-la e fazer qualquer alteração nas suas falas, se julgar necessário.

O Sr.(a) poderá solicitar, em qualquer etapa do estudo, esclarecimento de eventuais dúvidas. Esse esclarecimento poderá ser realizado por contato com a responsável por esse estudo, no endereço eletrônico e telefone, citados abaixo ou através do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que analisará os aspectos éticos da pesquisa para aprovação.

Ressalta-se que toda documentação resultante da pesquisa, como as entrevistas e as cópias do TCLE serão guardadas por nós pesquisadoras durante cinco anos. Nesse período, caso o (a) senhor (a) tenha interesse em consultar os materiais, eles estarão disponíveis em nossos arquivos. Após este período, os protocolos serão desprezados.

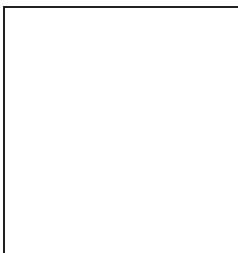
Comprometo-me a utilizar as informações fornecidas apenas para pesquisa, e a divulgar os resultados através de artigos publicados em revistas científicas e congressos, buscando manter sua identificação sob sigilo e confidencialidade durante todo o processo de realização e divulgação da pesquisa. Caso o (a) Senhor (a) decida participar e se sinta suficientemente esclarecido, solicitamos assinar o presente termo.

Pesquisadora – Ana Luíza Barreto de Oliveira
e-mail: annabarreto12@yahoo.com.br
Tel: (71) 9203 – 8548

Orientadora –Tânia Maria de Oliva Menezes
e-mail: tomenezes50@gmail.com
Tel. (71) 8880-9213

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, ao ser convidado (a) para participar da pesquisa intitulada Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa e ter sido informada sobre os propósitos deste estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes e de ter minhas perguntas respondidas, entendi que não terei despesas e não receberei qualquer tipo de pagamento por participar desta pesquisa e que poderei sair a qualquer momento que desistir de participar, sem que tenha prejuízos para o meu atendimento no Centro Social Urbano e que não sofri pressão ou coação e que, portanto, a minha participação é voluntária, é que eu concordo em participar do presente protocolo de pesquisa.



Impressão
dactiloscópica

Entrevistado (a)

Salvador, ____ de _____ de 2013.

APÊNDICE C

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Data: ___/___/___ Início: ___h Término ___h

Nº da entrevista: _____

Parte 1: Caracterização dos sujeitos

Anonimato:

Sexo:

Idade:

Estado civil:

Grau de Escolaridade:

Atividades de Lazer: Com que frequência realiza:

Tipo de Moradia:

Com que convive:

Parte 2: Questão de aproximação

1. O senhor possui religião? Fale-me sobre ela.

Parte 3: Questão de investigação

1. O que significa para o Sr (a) a palavra religião?
2. O que significa para o Sr (a) a palavra religiosidade?
3. Conte para mim como é para o Sr (a) a religião/religiosidade no seu dia a dia?

ANEXO A

APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SIGNIFICADO DA RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE PARA A PESSOA IDOSA

Pesquisador: Ana Luíza Barreto de Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22487013.0.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 433.835

Data da Relatoria: 06/11/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma dissertação de mestrado, uma pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica Heideggeriana que tem como objetivo compreender o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa. O estudo será realizado em um Centro Social Urbano (CSU) localizado na Cidade de Salvador, no Bairro de Brotas. Utilizará como critérios de inclusão: 1. Idosos frequentadores do centro social urbano. 2. Idosos que estejam em condições de estabelecer o processo de comunicação. E, como critérios de exclusão: 1. Idosos que não estejam inscritos no centro de social urbano; 2. Idosos que apresentem dificuldades para compreender e dar respostas em uma entrevista. Os participantes serão entrevistados pela pesquisadora (previsão de 20) em entrevista gravada previamente autorizada, conforme TCLE.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender o significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Reconhece como Risco: "o risco presumível encontra-se relacionado ao desconforto que pode ser proporcionado pelo ato da entrevista, para exprimir sobre o significado de religião/religiosidade que pode ser constrangedor para pessoas que não possuem essa prática. Para minimizar esse desconforto, a pesquisadora buscará um lugar que garanta privacidade, conforto e bem estar durante a entrevista."

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee ufba@ufba.br

Diana Santa Rosa

Continuação do Parecer: 433.835

Reconhece como Benefícios:

"esta pesquisa deverá proporcionar discussões e reflexões sobre os conhecimentos teóricos e práticos necessários dentro da atual situação demográfica e epidemiológica do envelhecimento, e fomentar o desenvolvimento de futuras pesquisas sobre a religião/religiosidade para a pessoa idosa e a melhora que esta questão pode trazer no processo saúde-doença desta população."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa proposta tem tema relevante, que se relaciona com o processo de envelhecimento da população e as estratégias de enfrentamento desta fase da vida. Os critérios de seleção dos participantes e os procedimentos metodológicos de coleta e análise dos dados foram bem descritos, e foram considerados coerentes com o objeto do estudo, respeitando os pressupostos da ética em pesquisa, previstos na Resolução 466/12. O TCLE foi apresentado e contempla as exigências da Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos obrigatórios foram apresentados, incluindo-se TCLE e instrumento de coleta de dados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O estudo apresenta condições de aprovação por este CEP.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

A plenária homologa o parecer de APROVAÇÃO emitido pelo Relator.

Dani Duarte Rose

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA



Continuação do Parecer: 433 835

SALVADOR, 23 de Outubro de 2013

Karina Araujo Pinto

Assinador por:

P/ KARINA ARAUJO PINTO
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Canela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7615

Fax: (71)3283-7615

E-mail: cepee.ufba@ufba.br