

Regina Murray Loureiro

Envelhecimento e religiosidade: uma análise compreensiva sobre a relação entre vulnerabilidade e coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro
2021

Regina Murray Loureiro

Envelhecimento e religiosidade: uma análise compreensiva sobre a relação entre vulnerabilidade e coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca na Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração Sociedade, Violência e Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Ana Elisa Bastos Figueiredo.

Rio de Janeiro

2021

Título do trabalho em inglês: **Aging and religiosity**: a comprehensive analysis of the relation between vulnerability and religious coping in a group of catholic elderly women in the city of Rio de Janeiro

Este trabalho foi realizado com o apoio da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) na modalidade MSC-10 Mestrado Nota 10.

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

L892e Loureiro, Regina Murray.
Envelhecimento e religiosidade: uma análise compreensiva sobre a relação entre vulnerabilidade e coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro / Regina Murray Loureiro. -- 2021.
155 f. : il.; tab.

Orientador: Ana Elisa Bastos Figueiredo.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2021.

1. Envelhecimento. 2. Religião. 3. Vulnerabilidade Social. 4. Vulnerabilidade em Saúde. 5. Saúde Mental. 6. Apoio Social. 7. Espiritualidade. 8. Igreja. I. Título.

CDD – 23.ed. – 362.6

Regina Murray Loureiro

Envelhecimento e religiosidade: uma análise compreensiva sobre a relação entre vulnerabilidade e coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca na Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração Sociedade, Violência e Saúde.

Aprovada em: 14/04/2021

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a Mariângela Aparecida Rezende Aleixo
Universidade Federal do Rio de Janeiro - Instituto de Psiquiatria

Prof. Dr. Carlos Otávio Fiuza Moreira
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dr.^a Cristiane Batista Andrade
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dr.^a Ana Elisa Bastos Figueiredo (Orientadora)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2021

*Dedico este trabalho à memória de meu pai,
sempre amoroso e me apoiando incondicionalmente em todas as minhas escolhas.*

Saudades eternas

AGRADECIMENTOS

A Ana Elisa Bastos Figueiredo pela orientação norteadora em todos os momentos.

Aos professores do CLAVES pelo incentivo e parceria, em especial Edinilsa Souza, Liane Braga, Patricia Constantino, Vera Marques e Carlos Otávio Fiuza.

Aos funcionários do CLAVES especialmente Adriano da Silva e suas dicas preciosas, Lícia sempre muito atenciosa e Izabel carinhosa e atenta trazendo biscoitos, água e café durante aulas.

A Mariângela Aleixo pelas reflexões e contribuições desde o período de especialização no IPUB.

A turma de Mestrado Acadêmico 2019/2021 do Eixo Sociedade, Violência e Saúde, colegas que possibilitaram trocas de experiências e conhecimento. Em especial Amanda, Camilla e Stephan pelos almoços, caronas e passeios.

A toda minha família pelo apoio e em especial meu filho Rafael, pela parceria, afeto e compreensão.

Aos amigos queridos e de longa data Alexandra Viard, Carla Paula Lima, Julio Alfradique, Katia Salvaterra, Marta Xavier, Quenia Baptista e Simone Fontarigo que sabem o quanto eu caminhei para realizar o mestrado, pelo interesse no tema da pesquisa, ajudas diferenciadas e incentivos constantes.

As idosas entrevistadas com quem tive o privilégio de aprender e me emocionar. A vocês minha eterna inspiração e gratidão.

RESUMO

Este estudo examinou a relação entre o processo de envelhecimento, vulnerabilidades e religiosidade em um grupo de mulheres idosas atuantes em uma paróquia católica da zona sul do município do Rio de Janeiro. Sendo um estudo qualitativo descritivo analítico, foram entrevistadas 10 idosas com idade entre 62 e 86 anos, e as narrativas foram analisadas sob a forma de Análise de Discurso (Escola Francesa). As análises foram organizadas em 3 eixos conceituais - Religiosidade, Vulnerabilidade e Coping Religioso. No eixo Religiosidade, contextualiza-se as vivências religiosas das idosas desde a infância, suas relações familiares, a educação em escolas católicas, a iniciação cristã, as motivações para atuação no grupo religioso e o ambiente de acolhimento da paróquia. No eixo Vulnerabilidade, as idosas revelam adversidades vivenciadas e enfrentadas com sua religiosidade como a pandemia de Covid19, falecimentos, separação conjugal, adoecimentos e o processo de envelhecimento. No eixo Coping Religioso foram selecionados valores cristãos e práticas religiosas vivenciados em atividades realizadas fora da paróquia, na paróquia e na intimidade. Como resultados, o catolicismo vivenciado junto à família, nas escolas e igrejas, proporcionou às idosas o conhecimento de valores cristãos e de práticas religiosas que influenciaram suas condutas de vida. Após o casamento, muitas idosas manifestaram ter uma vida dedicada ao marido, aos filhos, aos parentes e à paróquia, como algo intrínseco aos seus valores de contribuição e solidariedade. Sobre sua atuação na paróquia, a frequência regular à igreja é um tipo de atividade espiritual que tem o potencial de comunicar um sistema de significado compartilhado e promover um senso de propósito na vida, apontados por pesquisadores como importantes a serem alcançados para o envelhecimento bem-sucedido. A igreja proporciona um sentimento de pertença a uma comunidade de fé com base na aceitação, apoio e confiança interpessoal entre os membros, fornecendo uma rede social com quem podem compartilhar experiências e obter assistência no enfrentamento de vulnerabilidades. Como conclusão, as perspectivas teóricas sobre as conexões religião/saúde enfatizam que as comunidades religiosas proporcionam um sentimento de pertencimento e integração social que exercem influências protetoras sobre a saúde física e a saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental, Apoio Social, Apoio Ministerial, Igreja, Espiritualidade.

ABSTRACT

This study verified the relation between the aging process, vulnerabilities and religiosity in a group of elderly women working in a catholic church in the south zone neighborhood of the city of Rio de Janeiro. As a qualitative descriptive analytical study, 10 elderly women aged between 62 and 86 years were interviewed, and the narratives were analyzed using the French school of discourse analysis. The analysis were organized into 3 conceptions - Religiosity, Vulnerability and Religious Coping. In the first conception Religiosity, the religious experiences of elderly women are contextualized since their childhood, their family relationships, education in catholic schools, christian initiation, the motivations towards acting in the religious group and the welcoming environment of the church. In the second conception Vulnerability, the elderly women revealed adversities experienced and faced with their religiosity, such as the Covid19 pandemic, deaths, divorces, illnesses and the aging process. In the third conception Religious Coping, christian values and religious practices were selected, experienced in activities carried out outside the church, inside the church and in privacy. As results, the catholicism experienced among their families, and also in schools and churches, provided to them the knowledge of christian values and religious practices that influenced their conduct of life. After the wedding, they expressed a life dedicated to their husband, children, relatives and church, as something intrinsic to their values of contribution and solidarity. Regarding their assistance in the church, regular attendance is a type of spiritual activity that has the potential to communicate a system of shared meaning and promote a sense of purpose in life, pointed out by researchers as important to be achieved for successful aging. The church provides a sense of belonging to a faith community based on acceptance, support and trust among members, providing a social network with whom they can share experiences and gain support to face vulnerabilities. In conclusion, theoretical background on religion / health connections emphasize that religious communities provide a sense of belonging and social integration that prosecute protective influences on physical and mental health.

Keywords: Mental Health, Social Support, Ministerial Support, Church, Spirituality.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Sujeitos e dados socioeconômicos	70
Tabela 2 - Eixos Conceituais e Núcleos Significantes	82
Tabela 3 - Sujeitos e atividades exercidas na paróquia	113

LISTA DE SIGLAS

AVD	Atividade de Vida Diária
COVID-10	Coronavirus Disease 2019
EOL	End of life (fim de vida)
EPI	Equipamento de Proteção Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPUB	Instituto de Psiquiatria da UFRJ
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAHO/WHO	Pan American Health Organization/ World Health Organization
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar Contínua
PTG	Posttraumatic growth – Crescimento pós-trauma
RSI	Real, Simbólico e Imaginário
SARS-COV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	Transtorno de Stress Pós-Traumático
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	JUSTIFICATIVA	15
3	OBJETIVOS	17
3.1	GERAL	17
3.2	ESPECÍFICOS	17
4	MARCO TEÓRICO CONCEITUAL	18
4.1	SOCIOLOGIA, PSICANÁLISE, FILOSOFIA E ANTROPOLOGIA	18
4.2	ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS	38
4.2.1	Artigos que abordam coping religioso, saúde física e saúde mental	39
4.2.2	Artigos que abordam coping religioso e saúde mental	46
5	ASPECTOS ÉTICOS	62
6	DESENHO DO ESTUDO	63
6.1	SUJEITOS	63
6.1.1	Critérios de Inclusão	63
6.1.2	Critérios de Exclusão	63
6.2	COLETA DE DADOS	63
6.2.1	Instrumento - Roteiro da entrevista	64
6.3	DESCRIÇÃO DO CAMPO	65
6.4	FORMA DE ANÁLISE DE DADOS	69
7	ANÁLISES DO DISCURSO	70
7.1	PEGADAS NA AREIA: TRAJETÓRIAS DE VIDA	70
7.2	A FÉ QUE MOVE MONTANHAS	81
7.2.1	Eixo Conceitual 1 – Religiosidade	82
7.2.2	Eixo Conceitual 2 – Vulnerabilidade	97

7.2.3	Eixo Conceitual 3 – Coping Religioso	113
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	141
	REFERÊNCIAS	148
	ANEXO 1 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	152
	ANEXO 2 Texto Pegadas na Areia	154
	ANEXO 3 Salmo 71 Súplicas de um ancião	155

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento pressupõe o enfrentamento de perdas, adversidades e vulnerabilidades mediante os recursos internos (psicológicos e biológicos) e externos (suporte social, ambientais, culturais, socioeconômicos e públicos) disponíveis. O termo vulnerabilidade, deriva-se etimologicamente do latim *vulnerabilis*, e significa: 1 - qualidade ou estado do que é vulnerável; 2 - suscetibilidade de ser ferido ou atingido por uma doença; fragilidade e 3 - característica de algo que é sujeito a críticas por apresentar falhas ou incoerências. (DICIONÁRIO MICHAELIS)

Segundo Rodrigues e Neri (2012), o envelhecimento implica em aumento do risco para o desenvolvimento de vulnerabilidades de natureza biológica, socioeconômica e psicossocial, em virtude do declínio biológico típico do processo de envelhecimento, o qual interage com processos socioculturais, com os efeitos acumulativos de condições de educação, saúde e socioeconômicas ao longo da vida, assim como as condições do estilo de vida atual.

Salmazo-Silva, (2012, p. 2) comentando Junges informa que

Vulnerabilidade é um conceito amplo, complexo e multidimensional, que inclui dimensões relacionadas aos funcionamentos: biológico, expressando-se pelo contínuo desequilíbrio das funções biológicas; psicológico, manifesto pelas funções psíquicas do indivíduo e ancorado pelos recursos emocionais e afetivos; espiritual, focalizando-se em diferentes recursos simbólicos no enfrentamento de desafios e dos limites impostos pela realidade; cultural, social e ambiental, produzidos pelo entorno sociocultural e agenciados pelas condições de desigualdade social, econômica e política. (SALMAZO-SILVA: 2012, 2).

Para SCHRÖDER-BUTTERFILL e MARIANTI (2006), a vulnerabilidade não é intrínseca às características pessoais, mas decorre de combinações de características e, principalmente, das interações entre exposição a riscos / ameaças e falta de defesas ou recursos para lidar com as ameaças em contextos específicos. Para as autoras, o estudo da vulnerabilidade exige atenção não apenas às maneiras pelas quais a exposição a fatores ocorre ao longo do tempo, mas também às maneiras pelas quais os indivíduos gerenciam ou falham ao mobilizar recursos sociais, materiais e públicos para se protegerem de maus resultados. O construto de vulnerabilidade distingue e examina as interações entre os domínios de exposição a riscos e ameaças, capacidade de enfrentamento (coping) e os resultados atingidos. No caso deste estudo investigaremos a exposição aos riscos individuais.

O suporte social oferece recursos que auxiliam os idosos no enfrentamento das adversidades impostas pelo envelhecimento.

De acordo com Salmazo-Silva (2012, 4)

O suporte social na velhice é fonte de grande conforto emocional, instrumental e material, principalmente nas situações de dependência e incapacidade funcional. Envolve a percepção do suporte recebido, o senso de controle sobre as relações sociais e a perspectiva de trocas que incluem fatores afetivos, emocionais e materiais.

Para SCHRÖDER-BUTTERFILL e MARIANTI (2006), o momento pós aposentadoria pode ser bastante opressor para os idosos que sofrem com a diminuição de renda, mas, em contrapartida, o suporte social pode favorecer estratégias compensatórias de enfrentamento, como apoio financeiro de familiares, programas de assistência social, venda de ativos, economia de poupança ou consumo reduzido. Para algumas pessoas idosas, desvantagens adicionais interferem negativamente em sua capacidade de enfrentamento, por exemplo, quando a perda de renda é acompanhada de doenças que custam grande porcentagem dos recursos financeiros.

Em pesquisas na comunidade francesa, Antonucci, Fuhrer & Dartigues (1997) assinalam que a percepção e a satisfação com o suporte social recebido foram correlacionadas positivamente com menores índices de sintomas depressivos. Essas evidências indicam que relações sociais satisfatórias parecem promover melhores condições de saúde, conforto emocional, maior longevidade e qualidade de vida. (SALMAZO-SILVA: 2012, 4).

Para Schröder-Butterfill e Marianti (2006), o coping tem um importante aspecto relacional e dinâmico que auxilia nas situações de vulnerabilidade. É a capacidade de mobilizar um conjunto de recursos (internos e externos) e relacionamentos disponíveis como apoio, que permite às pessoas se protegerem de um resultado negativo ou se recuperarem de uma crise.

Segundo Hildon et al. (2010), em determinados contextos, mesmo expostos a condições sociais desfavoráveis, alguns idosos conseguem enfrentar as adversidades e sair delas fortalecidos. Em seu estudo foram examinados três estilos de coping: 1) Evitação: o enfrentamento com desengajamento às soluções ou resolução de problemas, focando em sentimentos negativos, sentindo que a vida não tem sentido, preso aos problemas ou fingindo que problemas não estão acontecendo. Esta forma de enfrentamento equipara-se a ser oprimido pela adversidade. 2) Adaptação: enfrentamento orientado à solução, ensinando a si mesmo como viver com um problema, o que poderia ser equiparado à integração à adversidade. 3) Desenvolvimento: enfrentamento direcionado à solução, como aprender com um problema, que pode ser equiparado a ir além da adversidade em uma direção positiva.

Parte dos estudos que se concentraram em mapear recursos internos e individuais mobilizados pelos idosos frente a estressores, perda da funcionalidade e às condições de saúde, identificaram os padrões de enfrentamento, autoeficácia, capacidade cognitiva, bem-estar psicológico e estratégias de seleção, compensação e otimização que auxiliariam os idosos a alcançar níveis de desempenho adaptativos às tarefas que necessitam (SALMAZO-SILVA: 2012, 10).

Para Silva (2010), em seu estudo sobre envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde, as situações de dependência não implicam, necessariamente, condições de vulnerabilidade, alguns idosos dependentes e com diferentes graus de limitação funcional, dispõem de recursos pessoais, sociais e comunitários que poderiam torná-los menos vulneráveis em saúde e menos expostos a determinadas condições desfavoráveis de saúde doença.

O senso de ajustamento psicológico propõe que mesmo na presença de baixos níveis de saúde física e níveis de funcionalidade reduzidos, os idosos podem apresentar níveis satisfatórios de qualidade de vida e bem-estar subjetivo, o que potencialmente atenuaria a velocidade de progressão do declínio funcional (SALMAZO-SILVA, 2012, 10).

Pennix et al. (2000) investigaram o efeito protetivo da vitalidade emocional em 1.002 idosas com idade superior a 65 anos e com incapacidade (desempenho moderado a grave) para duas ou mais Atividades de Vida Diária (AVDs). Os autores definiram vitalidade emocional como um construto que envolveu alto senso de domínio pessoal, senso de felicidade e baixa sintomatologia de depressão e ansiedade. Os resultados revelaram que 351 mulheres idosas possuíam vitalidade emocional, que esteve significativamente associada a emoções positivas que podem proteger os idosos contra resultados adversos à saúde.

Em relação ao coping temos ainda as práticas religiosas como estratégias de enfrentamento. Segundo Figueiredo,

Religiosidade e práticas religiosas foram relacionadas como fatores de proteção em relação às ideações e tentativas de suicídio em idosos, pois proporcionaram sentimentos de segurança e de pertença a uma comunidade de fé que realiza atividades em interação. O apoio familiar e social é fundamental para superação de ideações e tentativas de suicídio em pessoas idosas, pois o fortalecimento de vínculos e a continência afetiva as ajudam a reequilibrar suas energias vitais. A retomada da autonomia, para exercer atividades cotidianas, administrar os bens e realizar atividades criativas, como efetivas para aumentar sua capacidade de enfrentamento das dificuldades da vida e evitar o comportamento suicida, foi também evidenciada por alguns idosos que não tinham dependências incapacitantes mas eram tolhidos por familiares e normas institucionais. (FIGUEIREDO: 2015, 7)

Conforme Schröder-Butterfill e Marianti, (2006, 8).

As redes sociais compreendem não apenas a família, mas também amigos, vizinhos e instituições comunitárias como associações religiosas e de voluntários, acordos de assistência mútua e caridade. Todos podem reduzir a vulnerabilidade das pessoas idosas, fornecendo companhia ou apoio, embora pouca pesquisa tenha examinado seus papéis

Dalgalarrondo (2008), aborda a religião como um sistema cultural e a religiosidade no Brasil como um importante recurso para lidar com os sofrimentos cotidianos.

A religiosidade é uma das dimensões mais marcantes, significativas e doadoras de significado da experiência humana cotidiana, da subjetividade. Estudar, refletir e escrever sobre religião é trabalhar sobre o mesmo material de que ela é feita, da experiência humana nos seus limites, assim como de símbolos culturais, que constituem e alimentam, constroem e enriquecem viabilizam nossos espíritos e nossa existência neste mundo. Todos, crédulos e incrédulos, de uma forma ou de outra, somos tocados pelo espírito da religião e dele dificilmente escapamos. (DALGALARRONDO: 2008, 16 e 19)

Partindo das considerações acima definimos como **objeto** deste estudo o envelhecimento, a vulnerabilidade (com ênfase na subjetividade) e o coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro.

Como **pressupostos** acreditamos que:

o grupo de idosas que entrevistarei pode apresentar em suas narrativas a fantasia de que frequentar a paróquia católica seria a chave para uma vida sagrada, abençoada e protegida.

na relação das idosas com o sagrado em suas atividades de assistência na paróquia católica, a religiosidade pode ser uma forma positiva de enfrentamento - coping - das vulnerabilidades;

2 - JUSTIFICATIVA

Sou graduada em Psicologia Clínica pela Universidade Santa Úrsula (RJ) no período de 1989 a 1993, com especialização em Psicologia Hospitalar no período de 1994 a 1996 pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e especialista em Psicogeriatría pela UFRJ no período de 2016 a 2018. Durante o curso de Psicogeriatría, ofereci uma oficina de culinária para as pacientes idosas com demência no hospital dia do IPUB ao longo de três meses e, durante as atividades, gravei suas narrativas. Após uma análise de conteúdo das narrativas pude observar que a religiosidade das idosas era muito presente servindo como suporte para o enfrentamento de perdas.

Em leituras acadêmicas sobre o envelhecimento, observamos que desde o final do século XX a longevidade da população vem acarretando mudanças na economia/mercado, com a produção e venda de itens destinados aos consumidores idosos, como exemplos os medicamentos, cosméticos e vestuário esportivo, assim como a oferta de serviços variados como de saúde, esporte, turismo e lazer. Alguns produtos e serviços trazem para os idosos a promessa da velhice com juventude, na tentativa de dissimular os furos expostos pelo real que a velhice escancara na castração.

Com o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) ocorrem mudanças sociais em nível mais amplo, abrangendo a cidadania e os direitos da pessoa idosa garantindo gratuidade, atendimentos preferenciais, Academias da Terceira Idade (aparelhos para exercícios físicos nas praças urbanas), vagas especiais em estacionamentos, iniciativas importantes para a inclusão da pessoa idosa na sociedade.

Segundo o discurso médico, diferentes fatores podem contribuir para o envelhecimento saudável e longevidade com qualidade de vida, como a alimentação, os exercícios físicos, o cuidado com a reposição de vitaminas, hábitos de vida saudáveis, etc. Com os avanços da medicina nas últimas décadas, temos como exemplo as novas técnicas de exames de neuroimagem que contribuem para que haja diagnósticos e prognósticos mais precisos.

Para a psicanálise, segundo Mucida (2017: 24 apud HERVY, 2001), “o envelhecimento é um processo que impõe uma tomada de posição do sujeito que responderá a partir de suas capacidades de reserva nas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais”.

Em relação aos dados epidemiológicos a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) – Características dos Moradores e Domicílios. Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos

correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo). (IBGE Agência de Notícias, 2018)

Este estudo tem como relevância o conceito de coping religioso como um importante recurso disponível visando à redução da vulnerabilidade subjetiva em idosos e, conseqüentemente, os custos de intervenção em termos de saúde pública.

3 – OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Estudar a relação entre a religiosidade, o processo de envelhecimento, as vulnerabilidades (com ênfase na subjetividade) e o coping religioso em mulheres idosas que participam de um grupo religioso, segundo o relato das idosas.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conhecer o contexto social e subjetivo em que se inserem essas mulheres
2. Compreender as motivações que levaram as mulheres a participarem de um grupo religioso
3. Analisar a influência da religiosidade na vida cotidiana das mulheres idosas
4. Analisar as estratégias de enfrentamento – coping – como fator de proteção às vulnerabilidades (com ênfase na subjetividade) no processo de envelhecimento
5. Identificar que atividades as idosas realizam na paróquia

4 - MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

O marco teórico conceitual será constituído de dois eixos principais: 1 - autores referenciais da Sociologia, Psicanálise, Filosofia e Antropologia e 2 - autores de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais que discorreram sobre o tema.

4.1 AUTORES REFERENCIAIS SOCIOLOGIA, PSICANÁLISE, FILOSOFIA, ANTROPOLOGIA

DURKHEIM, É. As Formas Elementares da Vida Religiosa – O sistema totêmico na Austrália. Em “As formas elementares da vida religiosa”, Durkheim descreve a economia de um sistema religioso primitivo. Escolhe uma religião primitiva singular “para entender a natureza religiosa do homem, um aspecto essencial e permanente da humanidade”. (DURKHEIM, 1989: 29)

Menciona que crenças e práticas religiosas primitivas parecem desconcertantes, uma aberração,

Os ritos mais bárbaros ou os mais extravagantes, os mitos mais estranhos traduzem alguma necessidade humana, algum aspecto da vida, seja individual ou social. As razões que o fiel concede a si próprio para justificá-los podem ser errôneas, mas as razões verdadeiras não deixam de existir, compete à ciência descobri-las. (DURKHEIM, 1989: 30)

Informa que não há religiões falsas, todas são verdadeiras à sua maneira, umas primitivas outras mais eruditas. Privilegia a história e a maneira progressiva pela qual as religiões se constituíram, através da história.

Na base de todo sistema de crenças e de todos os cultos, deve necessariamente haver um certo número de representações fundamentais e de atitudes rituais que têm sempre a mesma significação objetiva e desempenham as mesmas funções. São esses elementos permanentes que constituem o que há de eterno e de humano na religião. (DURKHEIM, 1989: 33)

Durkheim se propõe a estudar as religiões primitivas onde o fato religioso traz ainda visível a marca de suas origens, e o grupo manifesta uma uniformidade intelectual e moral de maneira regular e mais simples. Nas religiões complexas, como as do Egito e da Índia, ocorre uma variedade de elementos que torna difícil distinguir o essencial do acessório, como exemplo a variedade de cultos, localidades, templos, gerações, dinastias, invasões, superstições populares e dogmas. (DURKHEIM, 1989: 34)

Até meados do século XIX o poder do pai era o elemento essencial da família, o que com o tempo foi se modificando. O autor compara este exemplo ao pensamento religioso, que

à medida que progride na história, as causas que o produziram só são percebidas através do vasto sistema de interpretações que as deformam.

As mitologias populares e sutis teologias sobrepuseram aos sentimentos primitivos outros sentimentos dos quais são a forma elaborada. A distância psicológica entre a causa e o efeito, entre a causa aparente e a causa efetiva, tornou-se mais considerável e mais difícil de percorrer para o espírito. (DURKHEIM, 1989: 36)

Buscando discernir as causas subjacentes às formas essenciais do pensamento e da prática religiosa escreve:

Como toda instituição humana, a religião não começa em parte alguma. Assim, todas as especulações desse gênero são, de forma justa, desacreditadas; só podem consistir em construções subjetivas e arbitrárias que não comportam controle de espécie alguma. (DURKHEIM, 1989: 36)

Nas palavras do autor, as religiões primitivas são rudimentares e grosseiras e não são modelos reproduzidos pelas religiões posteriores, mas seu próprio aspecto grosseiro as torna instrutivas, facilitando que fatos e relações sejam mais fáceis de perceber.

No que diz respeito ao caráter social da religião, segundo Durkheim, é produto do pensamento coletivo, rico em elementos sociais, sendo as representações religiosas representações coletivas.

O sistema religioso primitivo abrange as principais atitudes rituais que estão na base das religiões, inclusive as mais avançadas: a distinção entre sagrado e profano, noção de alma e espírito, de personalidade mítica, de divindade nacional e internacional, cultos, ritos de oblação (sacrificial), ritos de comunhão, ritos imitativos, ritos comemorativos e ritos piaculares (expiatórios). A seguir o autor escreve sobre a importância dos cultos.

Neste ponto de vista, entreve-se como este conjunto de atos regularmente repetidos que constitui o culto, retoma toda a sua importância. De fato, quem quer que realmente praticou uma religião bem sabe que é o culto que suscita estas impressões de alegria, de paz interior, de serenidade, de entusiasmo, que são, para o fiel a prova experimental de suas crenças. O culto não é simplesmente um sistema de signos pelos quais a fé se traduz para o exterior, ele é a coleção dos meios pelos quais ela se cria e se recria periodicamente. (DURKHEIM, 1989: 492)

E continua, agora abordando os rituais de purificação e consagração. Os rituais religiosos estão na base de produção do sentimento do sagrado.

Só vendo as religiões sob este ângulo é possível perceber sua verdadeira significação. Prendendo-se às aparências, os ritos frequentemente parecem o efeito de operações puramente manuais: são unções, lavagens, refeições. Mas estas manobras materiais são o invólucro exterior sob o qual se dissimulam operações mentais. (DURKHEIM, 1989: 496)

Continuando suas reflexões sobre as religiões, Durkheim aborda o Cristianismo para explicar a forma como a religião é realista à sua maneira sendo a religião a imagem da sociedade, exemplifica a dicotomia entre o bem e o mal, o profano e o sagrado e as mitologias envolvidas.

O próprio cristianismo, por mais alta que seja a ideia que ele se faz da divindade, foi obrigado a dar ao espírito do mal um lugar em sua mitologia. Satã é uma peça essencial do sistema cristão. Portanto, longe de a religião ignorar a sociedade real e dela fazer abstração, ela é sua imagem; reflete todos os seus aspectos, mesmo os mais vulgares e os mais repugnantes. (DURKHEIM, 1989: 498)

A definição de sagrado é explicada pela relação entre o real e o ideal. O cotidiano das pessoas seria o mundo real e suas atividades repetitivas que garantem a sobrevivência. O mundo ideal seria representado pelo ritual totêmico no qual o coletivo de pessoas vive um momento de efervescência que modifica as condições da atividade psíquica, este é um momento de arrebatamento coletivo motivado por poderes superiores que consagram.

O autor escreve sobre as representações individuais e as representações coletivas explicando de que forma a fé individual se une à fé do coletivo.

O único foco de calor junto ao qual podemos nos reaquecer moralmente é o formado pela sociedade de nossos semelhantes; as únicas forças morais pelas quais podemos sustentar e aumentar as nossas são aquelas que outro nos fornece. Ora, as crenças são ativas somente quando partilhadas. Pode-se conservá-las por algum tempo mediante um esforço completamente pessoal; mas não é assim que elas nascem, nem que são adquiridas: e mesmo duvidoso que possam conservar-se nestas condições. De fato, o homem que tem uma verdadeira fé experimenta invencivelmente a necessidade de difundi-la; para isto, ele sai de seu isolamento, aproxima-se dos outros, procura convencê-los e é o ardor das convicções por ele suscitadas que vem reconfortar a sua. (DURKHEIM, 1989: 502)

Em relação às colocações de Durkheim busquei estabelecer conexões entre as dimensões da vida social e o sagrado. Através do pensamento de Durkheim pude perceber que um componente essencial da religião é o aumento de energia que ela provoca nos indivíduos representada pela efervescência vivida nos cultos religiosos. Durkheim garante que a religião se manteve como elemento universal de todos os povos ao longo da história tendo a religião e a vida social a mesma dinâmica, pois quando os indivíduos estão reunidos compartilham ideias, crenças e sentimentos. O sagrado é a força psíquica que se traduz em mitologias e grandes heróis, e para o autor os rituais estão na base do sentimento do sagrado. A representação de

Deus fundamenta a moral trazendo o sentimento de sagrado, e nos rituais a sensação de ser arrebatado por um poder superior é o que faz pensar e agir de modo diferente, sendo a sociedade uma comunidade moral.

Reflexões sobre os elementos essenciais das religiões irão orientar-me ao entrar em campo, onde observarei o ‘ethos católico’, o templo sagrado, as vestimentas especiais, os rituais religiosos, os mistérios, os objetos utilizados, a relação dos párocos (líderes espirituais) com os sujeitos da pesquisa e vice-versa.

DERRIDA, J. A religião: o seminário de Capri.

Segundo Derrida (1996), o discurso sobre a religião envolve o aprofundamento da dicotomia entre o bem e o mal, que inclui em sua lógica de funcionamento a ideia de uma dívida ou o cometimento do pecado, que através de pagamento ou de sua própria redenção, o sujeito estará desviando-se ou encontrando, assim, a salvação prometida.

O autor enaltece a importância da língua (idioma) e da nação, que formam o corpo histórico de toda paixão religiosa, sendo a língua (idioma, literalidade e escrita) o elemento irreduzível e intraduzível de qualquer revelação ou crença.

Conforme Derrida, para Kant existem dois tipos de religião, a ‘religião de mero culto’ que se limita a ensinar dogmas e orações mas não proporciona um crescimento moral ao seu praticante, e a ‘religião moral’ que visa à boa conduta da vida de seu praticante que seria, então, merecedor da salvação mediante seus esforços. Ainda mencionando a tese de Kant diz, que a vocação da religião cristã é a de ser a única religião propriamente moral, trazendo ao seu praticante uma fé raciocinada calcada no percurso da via dolorosa, a Paixão de Cristo.

A religião cristã seria a única religião propriamente moral; ser-lhe-ia reservada exclusivamente uma missão: libertar uma fé que reflete. Portanto, segue-se necessariamente que a moralidade pura e o cristianismo são indissociáveis em sua essência e em seu conceito... A lei moral inscreve-se no fundo de nossos corações como uma memória da Paixão. Quando se dirige a nós, fala o idioma do cristão – ou cala-se. (DERRIDA, 1996: 21)

Para Derrida há duas origens históricas da religião sendo a primeira delas a vinda do messias trazendo justiça, e servindo à experiência da fé, segundo o cristianismo. A segunda é *chóra*, abertura para a questão do ser, um deserto no deserto, a fé que reflete, uma nova tolerância. Derrida, ao abordar o conceito de ‘tolerância’, faz um percurso histórico que se inicia

no cristianismo originário de Jesus e os apóstolos, e culmina na ‘traição da religião católica apostólica romana’.

Com efeito, o conceito de tolerância pertence a uma espécie de domesticidade cristã. É literalmente um segredo da comunidade cristã. Foi impressa, publicada e posta em circulação em nome da fé cristã e não poderia existir sem relação com a ascendência, também cristã. Em suma, um pouco à maneira de Kant, Voltaire parece pensar que o cristianismo é a única religião ‘moral’, uma vez que é a primeira a ter o dever e o poder de dar o exemplo... Com efeito, por outro lado, essa lição de Voltaire foi dirigida, antes de tudo aos cristãos, ‘os mais intolerantes de todos os homens’. (DERRIDA, 1996:34)

Em relação ao retorno do religioso, Derrida cita duas experiências que são consideradas religiosas: a crença (o crer ou crédito, a fidelidade, o apelo à confiança cega, o testemunhal sempre para além da prova, a razão demonstrativa e a intuição) e a experiência do indene (sacralidade ou santidade).

Pode-se associá-los e analisar algumas de suas eventuais co-implicações, mas nunca deveriam ser confundidos ou reduzidos um ao outro como quase sempre tem sido feito. Em princípio é possível santificar, sacralizar o indene ou se manter na presença do sacrossanto de múltiplas maneiras sem praticar um ato de crença se, aqui, crença, fé ou fidelidade significam a aquiescência ao testemunho do outro... De modo inverso, se tal ato leva para além da presença do que se daria a ver, tocar, provar, essa aquiescência da fiança não é necessariamente e em si mesma sacralizante. (DERRIDA, 1996:49)

ERIKSON, E. O ciclo de vida completo.

FREUD, S. As pulsões e suas vicissitudes; O Estranho; Além do Princípio do prazer; O ego e o id; Mal-Estar na Civilização; Análise terminável e interminável.

GOLDFARB, D.C. Corpo, tempo e envelhecimento.

MANNONI, M. O nomeável e o inominável.

MESSY, J. A pessoa idosa não existe – uma abordagem psicanalítica da velhice.

MUCIDA, A. O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice.

ROSA, A.C.S.M. e CHACHAMOVICH, J.J. Contratransferência no atendimento ao paciente idoso.

Neste trabalho busco analisar o processo de envelhecimento à luz dos conhecimentos oferecidos pela Psicanálise desde Freud até os dias atuais, abordando também outros autores psicanalistas que vêm acrescentando novos olhares sobre a velhice.

A velhice é uma categoria social valorizada ou não de acordo com cada cultura e em determinados contextos sociais e políticos. No Brasil observamos no cotidiano o ‘mito do velho’ quando desqualifica-se o idoso, colocando-o em um lugar de frágil, dependente e ultrapassado, um paradigma social que segrega o idoso na sociedade. Encontrando este ‘mito do velho’ também na literatura internacional, discutirei a visão de alguns autores para tentar desconstruir que a velhice é um momento de decadência e de decrepitude, mostrando que a pessoa idosa pode enfrentar as perdas vividas ao longo de seu envelhecimento com produtividade e esperança.

Pretendo abordar de que forma ocorre a tomada de posição do sujeito diante do processo de envelhecimento, sendo a velhice um momento para muitas retificações subjetivas. Para a Psicanálise, o conceito de velhice passa pelo simbólico e sua incidência na constituição do sujeito, sendo a velhice o encontro do sujeito com o real, marcado pelo enfraquecimento da referência fálica.

Se reconhecer como contador de sua história é importante a todo sujeito, na velhice isso é primordial já que a cultura atual tende a despojar o idoso de sua posição de sujeito desejante. (MUCIDA, 2017: 59)

E como cada sujeito vivencia sua velhice a partir de seus traços e de sua história? A velhice chega aos 60 anos de idade ou mais em países em desenvolvimento e aos 65 anos ou mais em países desenvolvidos (segundo a OMS Organização Mundial de Saúde), idade que coincide com a aposentadoria. E o que marcaria a entrada na velhice para cada sujeito em particular?

De que sujeito falamos, quando como psicanalistas falamos do velho? O sujeito velho que fala na clínica e na vida nos fala de tempo o tempo todo. Fala-nos de uma consciência de finitude, fala de morte e de um corpo imaginário que se nega a envelhecer e que não se reconhece no espelho. Fala de temporalidade. (GOLDFARB, 1998: 11)

Conforme dados da literatura sobre envelhecimento, cito autores como Freud, Messy, Mannoni e Beauvoir, que fazem referência à velhice de uma forma negativa. Freud (1937), definiu sua velhice como ‘uma vida sob sentença’ sofrendo os efeitos que a doença orgânica tem sobre a libido e o insuportável da dor (Freud sofria de câncer na mandíbula). Corroborava esta ideia o fato de Freud reconhecer uma “inércia psíquica”, a existência de rigidez, resistência à mudança e esgotamento da plasticidade, fenômenos que impossibilitam a psicanálise. Messy (1993) define a velhice como uma ruptura brutal de equilíbrio entre

perdas e aquisições, Mannoni (1995) diz que ‘entra-se na velhice quando se perde o desejo’. Beauvoir (1990) sinaliza o real em cena na velhice e os efeitos da cultura sobre a mesma. Ainda sobre velhice, Beauvoir (1990: 17) a define como:

Um processo biológico constituído pela capacidade orgânica e mental para responder às necessidades da vida cotidiana, e pela motivação para continuar buscando novos objetivos e novas conquistas. Esse processo pode ser reconhecido por sinais internos e externos do corpo que podem ser abordados por meio de distintas dimensões.

Voltando ao ‘mito do velho’, a figura do aposentado pode significar socialmente o fim da vida ativa com efeitos devastadores sobre o sujeito, sendo o trabalho fonte importante de laços sociais diversos, de criação e sublimação importantes. O aposentado é um significativo com ressonâncias negativas, associado ao que passou do tempo e à morte do desejo, sendo igualado ao grupo de pessoas que viveram um período determinado de tempo cronológico em sua relação com o trabalho. Mas para a Psicanálise pode-se envelhecer no sentido cronológico sem passar pela velhice, pois a idade cronológica não intervém no psiquismo. Para Messy (1993) o envelhecer implica em várias ‘perdas e desinvestimentos objetivos’, mas também de ‘novos investimentos’.

Segundo Rosa e Chachamovich (2006), para a psicanálise as idades cronológica, fisiológica e psicológica não caminham juntas, havendo uma quarta escala de tempo, atemporal, a dos processos inconscientes. Para os psicanalistas há ‘os velhos mais jovens’ e os ‘velhos mais velhos’, os primeiros possuem secretamente uma idade interna mais jovem que sua idade cronológica, demonstram interesse e capacidade de vibrar com as coisas da vida, reconhecem que ela não vai durar para sempre, tendo consciência da inexorabilidade do tempo, mas não perdendo muito tempo com perdas imprevisíveis.

É importante identificar em que escala de tempo se encontra o idoso naquele momento. Durante a velhice, a noção de ‘tempo mais curto’ pode ser um catalisador de intensa dedicação aos afazeres prazerosos, uma ‘agora ou nunca’ para a realização de desejos antigos ainda pendentes. Para a Psicanálise,

O desenvolvimento de novas sublimações e as modificações do ideal do ego (aspirações) e da autoimagem podem facilitar o crescimento do ego, assim o idoso pode experimentar um novo sentido da própria identidade e de seu valor”. (ROSA E CHACHAMOVICH, 2006: 195)

Para Mucida (2017:26), retomando Freud (1937), na velhice as defesas estariam muito assentadas e não haveria mais tempo às retificações e mudanças subjetivas. Hoje a

velhice não se inscreve da mesma forma que na época de Freud (1856-1939), “se para a Psicanálise o sujeito do inconsciente não envelhece, há algo que não cessa de se escrever para cada sujeito, trazendo efeitos sobre o que não se modifica”.

Na teoria das pulsões, Freud (1915) define o conceito de catexia (investimento libidinal) pelos processos de deslocamento e condensação, relacionando ideias e novos objetos, sendo móvel a intensidade de descarga, mais ou menos intensa. Freud destaca que o investimento libidinal trabalha de forma incessante em um processo ininterrupto. Na velhice, a catexia enfrenta algumas perdas, o que impõe o luto dos objetos perdidos e a criação de novas estratégias para o desejo a partir dos traços marcados pelo sujeito. Como exemplo de investimento libidinal, Freud, mesmo com câncer e sentindo muitas dores, escreve *Moisés e o Monoteísmo* em 1938 aos 81 anos de idade, pleno de sagacidade e criatividade.

Para Mucida (2017) na clínica psicanalítica observa-se o sentido do gozo de cada sujeito a partir da cadeia significativa e do sintoma. Conceitua a velhice a partir de um enlaçamento particular do real, simbólico e imaginário (RSI), de Lacan. Sobre as perdas na velhice, inclui a relação do sujeito com o imaginário, fazendo o trabalho de luto e a exigência de tratamento do real pelo simbólico. Uma maneira de transformar aquilo que não serve para nada, o gozo (ficar se queixando e pensar na morte) em algo que coloca o sujeito em marcha e se contrapõe ao cômodo (as trilhas já conhecidas).

Goldfarb (1998) relata o caso clínico de um idoso de 74 anos, com comentários de Hanna Segal, ressaltando os ‘excelentes’ resultados obtidos. Com ênfase no tratamento analítico, a partir de pequenas mudanças na vida do idoso, houve uma virada de seus mecanismos depressivos, grandes mudanças se apresentaram e, conseqüentemente, o idoso começou a sentir prazer pela vida.

Rosa e Chachamovich (2006), sinalizam que muitos idosos vivenciam sua velhice sem maiores obstáculos, preservando suas capacidades internas, na medida em que reconhecem o que há de bom dentro de si, avaliando de forma realista as suas limitações e mantendo a capacidade para amar e serem amados. Demonstram um impulso para reestruturar suas vidas, procuram significados, tentam resolver problemas e alcançam gratificação emocional como uma ‘segunda chance’.

Segundo Erikson (1998), o ciclo de vida completo envolve oito etapas, sendo a velhice a última etapa e que envolve integridade e esperança em oposição à desesperança e ao desespero. Para o autor a integridade garante um senso de coerência, sabedoria e de completude, e a esperança ajuda a sustentar a vida. Quando a esperança predomina sobre o medo, o processo de envelhecimento é mais rico de significado, já nos casos de extrema desesperança do idoso deve-se avaliar os riscos de suicídio.

Aos poucos o idoso sofre com as limitações impostas por seu corpo que envelhece, sendo algumas doenças bastante limitantes, o que pode impactar negativamente na sua rotina e resultar na dependência de cuidados. É importante abordar a relação entre a velhice e o imaginário, o corpo e a imagem e a incidência do real e do simbólico na constituição do ego, quando observa-se que a sociedade moderna valoriza a juventude com sua estética e beleza próprias, e o idoso passa por modificações corporais que o afastam deste ideal de juventude tão valorizado.

Outro impacto relacionado às mudanças do corpo (Rosa e Chachamovich, 2006) ocorre na vida sexual do idoso quando a sociedade o considera um ser assexuado. Para a Psicanálise, a sociedade assim o considera evitando confrontos com seus próprios conflitos inconscientes referentes às figuras de seus pais, representados pelos velhos.

Freud (1930) em ‘Mal-estar da Civilização’ acentua três fontes de infelicidade humana: o corpo, o mundo externo e as relações com outros seres humanos. “Na velhice, o encontro com o real de um corpo que se transforma anuncia o irreparável de algumas modificações, imagem nem sempre fácil de suportar. Toda tecnologia que pôde alongar a vida não pode diminuir a distância entre o envelhecimento corporal inevitável e o psíquico que não envelhece. O corpo físico se modifica mais visivelmente na meia idade, somando-se às perdas objetivas numerosas como a viuvez, a perda de amigos e parentes e às perdas sociais. Tudo isso tem consequências sobre o narcisismo”. (MUCIDA, 2017:100)

A identidade de um sujeito será então esta história que ele mesmo escreve, na qual fala de seu corpo. A história do sujeito é a história das marcas relacionais de dor e emoção em seu corpo; esta é sua identidade, e a história que ele escreve atribuindo sentidos a estas marcas é uma história que jamais se completa. Tal identidade corporal que parece sempre definitiva, deve permanecer sempre em aberto, ser uma versão sempre inacabada, para que o sujeito possa aceitar as mudanças que o tempo impõe, sem perder o sentido de permanência. (GOLDFARB, 1998)

Em *O Estranho* (1919), Freud sinaliza que o sujeito vê seu envelhecimento pelo olhar do outro, ele se vê velho pela imagem que o outro lhe devolve. Não existe para o sujeito algo palpável sinalizando sua velhice, pois velho é sempre o outro no qual nós não nos reconhecemos, “a velhice pode ser vivida como um estranho familiar”. A lembrança do que se foi é uma via utilizada por muitos idosos na busca de algum traço do ideal do eu. Como exemplo as seguintes narrativas: “Eu fazia isso bem”, “Eu trabalhei muitos anos com isso”, etc.

Freud (1919) menciona que haveria duas espécies de estranho: a primeira advinda de pensamentos fantasiosos e a segunda advinda do recalcado. A primeira é bastante utilizada pela ficção literária e cinematográfica criando o reino da fantasia e não se submetendo ao teste de realidade. A segunda ocorre quando os complexos infantis que haviam sido recalcados revivem, sendo a velhice um momento propício a tal vivência pela exposição de traços do real da castração.

Mucida (2017:105), comentando Lacan, menciona que em ‘o estádio do espelho’, uma criança tem apenas uma imagem fragmentada de si mesma (corpo despedaçado). O encontro com o Outro lhe proporciona uma imagem ideal de si mesma, um eu ideal. Acrescenta que a velhice encontra o ‘espelho quebrado’. A partir dos significantes ‘estranho, repetição, desamparo, angústia, assombrador, assustador e morte’, todos remetem a uma aproximação com o real da castração, diante do qual o sujeito está desamparado.

Ainda segundo Mucida (2017: 108)

A imagem traçada na velhice pode trazer um reencontro ao estádio do espelho, mas pelo ‘espelho quebrado’, sobretudo pela agressividade contra essa imagem que se vê e se odeia, tentativa de matar esse outro no qual o idoso se aliena. A vivência do espelho quebrado traduz uma fase depressiva correspondente à perda da imagem ideal.

A seguir um trecho de *O estranho* (1919), quando Freud defronta-se com a própria imagem ao viajar de trem:

Estava eu sentado sozinho no meu compartimento no carro-leito, quando um solavanco do trem, mais violento do que o habitual, fez girar a porta do toailete anexo, e um senhor de idade de roupão e boné de viagem, entrou. Presumi que ao deixar o toailete, que ficava entre os dois compartimentos, houvesse tomado a direção errada e entrado no meu compartimento por engano. Levantando-me com a intenção de fazer-lhe ver o equívoco, compreendi imediatamente, para espanto meu, que o intruso não era senão o meu próprio reflexo no espelho da porta aberta.

Recordo-me ainda que antipatizei totalmente com a sua aparência. (FREUD, 1919: 309).

A imagem na velhice é marcada por diferentes mudanças pelas quais deve haver trabalho de luto, e além de a imagem na velhice não ser valorizada culturalmente, não traz a perspectiva de melhoria, havendo somente perdas. Com o passar dos anos o temor da castração permanece, se manifestando também na velhice. Abordando as três instâncias do aparelho psíquico definidas por Freud (1923), id, ego e superego: o ego e superego manifestam o medo da morte e a primitiva ansiedade de castração permanece, sendo o id atemporal. O medo inconsciente da morte pode estar relacionado a sentimentos de culpa e a morte pode ser percebida como perseguição e punição.

Ainda sobre a morte, segundo Mucida (2017), com a crise da meia idade evidencia-se a convicção narcísica da imortalidade do ego. A velhice seria um processo que colocaria em tensão o ego e o id, o ego sabe que vai morrer, o id o ignora, o aparelho psíquico entra em conflito tópico. O ego tem temporalidade, o id é atemporal, sendo a velhice uma ferida narcísica, a vivência da finitude, com a impossibilidade de adiar a realização do desejo e a ideia de morte real. Sobre subjetividade e morte, a resposta à nova prova de realidade poderia abrir-se a retificações, aos lutos e à mudança de posição subjetiva. A velhice atualizaria a problemática da castração a partir do luto do que se foi e do que se é.

Em ‘Além do Princípio do Prazer’, Freud (1920) explica o movimento dialético entre forças que puxam para a vida e as forças que puxam para a morte. A velhice é representada como ascensão crescente da pulsão de morte; confrontação entre o desejo e sua realização, implicando efeitos importantes na economia libidinal. É um momento específico para o luto de diferentes perdas, uma atualização da castração, com momentos de crises e intenso trabalho psíquico, surgindo uma confrontação do desejo e sua realização por falta de forças para realizá-lo.

Para Mucida (2017), a velhice impõe novas traduções, transcrições e atualizações, mediante a vivência do real: das perdas, mudanças na imagem, enfraquecimento de laços sociais. Mas se isso não ocorre a resposta pode ser a regressão, um retorno à fixidez do fantasma e formação de novos sintomas como tratamento do real.

Como conclusão, cabe ao sujeito dar sentido às suas experiências, à sua história permeada por sua subjetividade, revelando sua identidade.

- **Freud e religião**

Freud (1930) recebeu uma carta de um amigo após a publicação de seu artigo sobre religião ‘Futuro de uma ilusão’ em 1927. O amigo fala a Freud do sentimento que está por trás da religião, algo oceânico, que proporciona fazer parte de algo maior. Freud diz que não entende este sentimento oceânico.

“Assim, estamos perfeitamente dispostos a reconhecer que o sentimento ‘oceânico’ existe em muitas pessoas, e nos inclinamos a fazer sua origem remontar a uma fase primitiva do sentimento do ego. Surge então uma nova questão: que direito tem esse sentimento de ser considerado como a fonte das necessidades religiosas?”
(FREUD, 1930: 47)

Para Freud desde a infância há o medo do poder superior do destino que acarreta uma intensa necessidade de proteção do pai. Na fase adulta esta necessidade, como derivação, seria expressa pelas necessidades religiosas. Dessa maneira, o papel desempenhado pelo sentimento oceânico, que poderia buscar algo como a restauração do narcisismo ilimitado, é deslocado de um lugar em primeiro plano. A origem da atitude religiosa pode ser remontada até o sentimento de desamparo infantil.

O sentimento oceânico teria se vinculado à religião posteriormente. A ‘unidade com o universo’, que constitui seu conteúdo ideacional, soa como uma primeira tentativa de **consolação religiosa**, como se configurasse uma outra maneira de rejeitar o perigo que o ego reconhece a ameaçá-lo a partir do mundo externo.
(FREUD, 1930: 47)

Para Freud, a vida é árdua demais e proporciona muitos sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. Reflete que a fim de suportá-la, encontramos medidas paliativas indispensáveis, e cita três medidas desse tipo como: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça; satisfações substitutivas, que a diminuem; e substâncias tóxicas como remédios/química/drogas/álcool, que nos tornam insensíveis a ela. Lembra-se que a atividade científica constitui também um derivativo dessa espécie.

As satisfações substitutivas, tal como as oferecidas pela arte, são ilusões, em contraste com a realidade; nem por isso, contudo, se revelam menos eficazes psiquicamente, graças ao papel que a fantasia assumiu na vida mental. As substâncias tóxicas influenciam nosso corpo e alteram a sua química. Não é simples perceber onde a religião encontra o seu lugar nessa série. (FREUD, 1930:49)

Freud se refere à felicidade e busca por intensos sentimentos de prazer.

O que pedem os homens da vida e o que desejam nela realizar? Esforçam-se para obter felicidade; querem ser felizes e assim permanecer. Essa empresa apresenta dois aspectos: uma meta positiva e uma meta negativa. Por um lado, visa a uma ausência de sofrimento e de desprazer; por outro, à experiência de intensos sentimentos de prazer. Em seu sentido mais restrito, a palavra ‘felicidade’ só se relaciona a esses últimos. (FREUD, 1930: 49)

Para Freud, o princípio do prazer domina o funcionamento do aparelho psíquico desde o início. “Ficamos inclinados a dizer que a intenção de que o homem seja feliz não se acha incluída no plano da ‘Criação’”. E continua, “a felicidade no sentido mais restrito provém da satisfação de necessidades represadas em alto grau, sendo possível apenas como uma manifestação episódica. Quando qualquer situação desejada pelo princípio do prazer produz somente um sentimento de contentamento muito tênue”. (FREUD, 1930: 49)

Como proteção contra o sofrimento, Freud classifica as religiões como ‘delírios de massa’.

Afirma-se, contudo, que cada um de nós se comporta, sob determinado aspecto, como um paranoico, corrige algum aspecto do mundo que lhe é insuportável pela elaboração de um desejo e introduz esse delírio na realidade. Concede-se especial importância ao caso em que a tentativa de obter uma certeza de felicidade e uma proteção contra o sofrimento através de um remodelamento delirante da realidade, é efetuada em comum por um considerável número de pessoas. As religiões da humanidade devem ser classificadas entre os delírios de massa desse tipo. É desnecessário dizer que todo aquele que partilha um delírio jamais o reconhece como tal. (FREUD, 1930: 53)

Para Freud a religião não cumpre sua promessa.

A religião impõe igualmente a todos o seu próprio caminho para a aquisição da felicidade e da proteção contra o sofrimento. Por fixar os homens à força em um estado de infantilismo psicológico e por arrastá-los a um delírio de massa, a religião consegue poupar a muitas pessoas uma neurose individual. Dificilmente, porém, algo mais. Existem muitos caminhos que podem levar à felicidade passível de ser atingida pelos homens, mas nenhum que o faça com toda segurança. Mesmo a religião não consegue manter sua promessa. Se, finalmente, o crente se vê obrigado a falar dos ‘desígnios inescrutáveis’ de Deus, está admitindo que tudo que lhe sobrou, como último consolo e fonte de prazer possíveis em seu sofrimento, foi uma submissão incondicional. (FREUD, 1930: 55)

Em minha dissertação procuro fazer um contraponto com as ideias de Freud sobre religião, investigando a religiosidade como um fator protetivo no processo de envelhecimento, mais ainda, o coping religioso que envolve a relação subjetiva do homem com o sagrado. Concordo com o autor quando menciona que mediante o desamparo infantil ocorre a busca por um pai protetor e as religiões, cada uma à sua maneira, oferecem esta proteção e não se revelam menos eficazes psiquicamente, graças ao papel que a fantasia assume na vida mental.

Em diferentes religiões, ao longo da história da humanidade, o homem busca ligar-se ao universo, à natureza, às mensagens divinas comunicadas por homens sagrados, aos objetos sagrados como amuletos, vivenciando milagres, em união com algo maior que si mesmo, que o protege e que seria a fonte criadora de tudo o que existe. Em algumas religiões, em seus rituais ocorre a ingestão de líquidos/substâncias que seriam catalisadoras do contato com o mundo espiritual.

CAILLOIS, R. O homem e o sagrado.

Para Caillois (1950), o homem religioso é antes de mais nada aquele para quem existem dois meios complementares, o do sagrado e o do profano, que excluem-se e se superpõem. O sagrado aparece como uma categoria da sensibilidade, sobre a qual assenta a atitude religiosa que impõe ao fiel um sentimento de respeito particular, que presume a sua fé, colocando-a fora e para além da razão.

A experiência do sagrado vivifica o conjunto das diversas manifestações da vida religiosa sendo a religião a administração do sagrado com seus mitos e dogmas, ritos, moralidade, sacerdócios, santuários, lugares sagrados e monumentos religiosos. O sagrado possui caracteres principais, pertence como uma propriedade aos instrumentos do culto, aos seres (como o rei ou o padre), aos espaços (como o templo, a igreja e lugares régios) e aos tempos (como o Domingo, a Páscoa e o Natal).

Na cerimônia de consagração do objeto, o objeto consagrado pode não sofrer modificação na sua aparência, mas a forma como as pessoas se comportam a ele é alvo de modificação paralela. Este objeto suscita sentimentos de pavor e de veneração, apresentando-se como ‘interdito’, sendo “o sagrado sempre mais ou menos aquilo de que não nos aproximamos sem morrer”. (CALLOIS, 1950: 21)

É necessário proteger o sagrado de todo o comércio com o profano. “A força que o homem ou a coisa consagrados encerram está sempre pronta a derramar-se para o exterior, a escapar-se como um líquido, a descarregar-se como a eletricidade” (pág 21). O profano altera o seu ser, faz-lhe perder suas qualidades específicas, esvazia-o de uma só vez da virtude poderosa e fugaz que ele continha. “Só o padre penetra no santo dos santos” (CALLOIS, 1950: 21)

O crente espera socorro e êxito do sagrado, testemunhando-lhe respeito, confiança e terror. Não importa como imagina a origem suprema da graça ou das provações, o deus universal e onipotente das religiões monoteístas são divindades protetoras que concedem a cada

objeto a sua excelência através de sua força difusa. A religião implica o reconhecimento desta força com a qual o homem deve contar e tudo o que pareça receptáculo dela surge aos seus olhos como sagrado, temível, precioso. O profano é desdenhado, o sagrado atrai com fascinação.

A energia do sagrado é sempre inteira, indivisível onde quer que se encontre. Em cada parcela de hóstia consagrada, a divindade do Cristo está integralmente presente, o mais ínfimo fragmento de relíquia não possui um poder inferior ao da relíquia intacta. (CALLOIS, 1950: 23)

Quanto à função dos ritos e dos interditos, os ritos asseguram o vaivém indispensável entre os domínios do sagrado e do profano. Os ritos de caráter positivo (consagração) servem para transformar a natureza do profano ou do sagrado, segundo as necessidades da sociedade, introduzindo no mundo do sagrado um ser ou uma coisa; os outros ritos de caráter negativo (expição ou dessacralização), têm a finalidade de manter a ambos, restituindo uma pessoa ou objeto puro ou impuro ao mundo profano.

Os tabus são as proibições que elevam entre os dois domínios uma indispensável barreira, que ao isolá-los, os protege da catástrofe. Os antepassados ao instituírem os tabus, fundaram a ordem no universo, definindo os limites do permitido e do proibido e os culpados estão colocando em risco a si mesmos, o mundo e o universo. Como exemplo, na China, se o soberano ou a sua esposa ultrapassam os seus respectivos direitos, como resultado o sol ou a lua eclipsam-se. Nas ilhas polinésias, quando ocorre uma transgressão, a ordem em sua totalidade é desconcertada como a terra que deixa de produzir colheitas ou uma doença ou morte que assolam toda uma região.

O indivíduo, desejando ser bem-sucedido nos seus empreendimentos, adquirir virtudes que lhe permitirão o êxito, evitar os infortúnios que o espreitam ou o castigo que a sua falta mereceu, devem fazer um sacrifício. São tantas graças que o indivíduo ou o Estado têm de obter dos deuses, que o suplicante para constranger aqueles a lhe concederem essas graças, devem fazer um sacrifício, consagrando, introduzindo às suas custas algo que lhe pertence e que ele abandona no domínio do sagrado, fazendo uma renúncia. Assim, as potências sagradas que não podem recusar esta oferta, tornam-se devedoras do donatário e para não continuarem em dívida devem conceder-lhe o que lhes pede: benefício material, virtude ou remissão de uma pena.

Na mitologia, cada renúncia é inscrita no seu ativo e lhe assegura uma margem igual de possibilidades sobrenaturais, ele alcançou um além que lhe é exclusivamente reservado e que corresponde ao aquém que ele abandonara no possível e no lícito. O asceta (virtuoso) acresce seus poderes na medida em que diminui seus gozos, se afasta dos homens, se aproxima dos deuses e em breve se torna seu rival. Os deuses temem ser forçados a pagar pelo preço de tantas

penitências e o induzem a tentações de todo tipo, para o desapossarem de uma potência capaz de equilibrar a sua.

A palavra que significa *purificar* nas línguas primitivas quer dizer curar e desenfitejar. A pureza se assemelha à saúde quando ela atinge a santidade, a vitalidade exuberante, uma força excessiva, irresistível, perigosa devido à sua própria intensidade. As categorias do puro e do impuro não definem um antagonismo ético, mas uma polaridade religiosa, desempenham o mesmo papel que as noções de bem e de mal. De um lado encontra-se o sagrado e suas forças, e de outro o profano e as substâncias ou coisas.

Na dialética do sagrado, tal como o fogo produz o bem e o mal, o sagrado recebe qualificações de puro e impuro, de santo e de sacrilégio, que definem com os seus limites próprios as fronteiras inerentes à extensão do mundo religioso. A cisão do sagrado produz os bons e os maus espíritos, o padre e o feiticeiro, deus e o diabo, mas a atitude dos fiéis para com cada uma destas especializações revela a mesma ambivalência.

O fascínio dos fiéis corresponde às formas inebriantes do sagrado, a vertigem dionisíaca, o êxtase e a união transformadora, de forma mais simples, a bondade, a misericórdia e o amor da divindade pelas suas criaturas, aquilo que as atrai irresistivelmente para ela.

Orientando-se a análise da religião na perspectiva dos limites extremos e antagônicos representados pela santidade e pela danação, o essencial de sua função aparece determinado por um duplo movimento: a aquisição da pureza e a eliminação da mácula. O homem adquire a pureza submetendo-se a um conjunto de observâncias rituais. Primeiro é preciso separar-se do mundo profano, a fim de poder penetrar sem perigo no mundo sagrado. Deve-se abandonar o humano antes de ter acesso ao divino. Os ritos catárticos são práticas de abstenções para purificação digna do mundo dos deuses. Aquele que deseja sacrificar, penetrar no templo, comunicar com o seu deus, deve romper com seus hábitos cotidianos. É recomendado o silêncio, a vigília, o isolamento, a inércia, o jejum e a continência.

Para entrar em contato com o divino é preciso que ele se banhe, dispa suas roupas usuais, vista roupas novas, puras ou consagradas. Em casos extremos, é obrigado simbolicamente a morrer para a vida humana e a renascer deus. Assim sacralizado e desligado do profano, o homem deve permanecer afastado para que dure o seu estado de pureza ou de consagração. Ao sair do rito o sacerdote despe-se de seu vestuário sagrado e mergulha em um banho transmitindo à água que arrasta o seu caráter religioso e sai do líquido novamente profano, livre para usar bens naturais e de participar da vida coletiva.

Finalizando com as palavras do autor: “Para transformar as máculas em bênçãos e fazer do impuro um instrumento de purificação, recorre-se à mediação do padre, o homem cuja santidade torna capaz de se aproximar ou de absorver sem receio a impureza. Ele sabe os ritos que o preservam de sofrer os efeitos dela, ele possui o poder e conhece os meios de virar para o bem a energia maligna da infecção, de transformar uma ameaça de morte em garantia de vida”. (CALLOIS, 1950: 44)

MALINOWSKI, B. Magia, ciência e religião.

Para Malinowski (1984), não existem povos primitivos sem religião nem magia. Em todas as sociedades primitivas estudadas foram detectados dois domínios distintos: o sagrado e o profano, o domínio da Magia, Religião e Ciência.

“De um lado encontram-se os atos e as práticas tradicionais que os nativos consideram sagrados, executados com reverência e temor, rodeados de proibições e normas especiais de comportamento. Estes atos e práticas encontram-se sempre associados a crenças em forças sobrenaturais, especialmente as ligadas à magia, ou relativas a seres, espíritos, fantasmas, antepassados mortos ou deuses” (MALINOWSKY, 1984: 19)

O animismo é a crença em seres espirituais sendo a essência da religião primitiva, que teve sua origem na interpretação de sonhos, visões, alucinações, estados catalépticos e fenômenos semelhantes. Foi preciso diferenciar a alma do corpo pois, a alma continua a existir depois da morte, e assim surgiu a crença em fantasmas e nos espíritos dos mortos, na imortalidade e no mundo inferior.

O homem primitivo em particular tende a imaginar o mundo exterior à sua imagem. Uma vez que os animais, as plantas e os objetos se mexem, agem, comportam, ajudando ou prejudicando o homem, também devem estar dotados de almas ou espíritos. Deste modo, o animismo, a filosofia e a religião do homem primitivo foi se construindo. Procurando controlar o curso da natureza com objetivos práticos, o homem primitivo o faz através do rito e da fórmula mágica, levando as condições atmosféricas, os animais e as colheitas a obedecerem à sua vontade. Só mais tarde, ao descobrir as limitações de seu poder mágico, por medo ou esperança, em súplica ou desafio, apela para seres superiores, demônios, espíritos ancestrais ou deuses.

Na magia o homem está confiante de que possui poderes para controlar diretamente a natureza, na religião o homem se reconhece impotente em determinados aspectos, apelando para poderes superiores. A ciência nasce da experiência, a magia é construída através da tradição. A ciência é norteadada pela razão e corrigida pela observação; a magia é imune a ambas e vive

em uma atmosfera de misticismo. A ciência está aberta a todos sendo um benefício para a comunidade, a magia é oculta, ensinada através de misteriosas iniciações, transmitida hereditariamente ou com grande seletividade.

Mana (poder) desponta da ideia de um determinado poder místico e impessoal em que a maior parte dos povos crê. Esse poder é uma ideia quase universal, detectável onde quer que a magia prospere. *Mana* é a crença em uma força sobrenatural que movimenta todas as atividades relevantes e que origina toda série de acontecimentos importantes do domínio do sagrado. Constitui a essência da religião, sendo também a essência da magia, que se afasta radicalmente da ciência.

Citando Durkheim, Malinowski menciona o totemismo e a face sociológica da religião. O totemismo é um modo de agrupamento social e um sistema religioso de crenças e práticas. O aspecto social do totemismo consiste na subdivisão da tribo em unidades menores, que em antropologia se designam por clãs, tribos, sibs ou fratrias. O homem primitivo encontra-se dependente do grupo com o qual está em contato direto, tanto na cooperação prática como na solidariedade mental. Os cultos e os rituais primitivos se encontram intimamente ligados a preocupações de ordem prática e satisfação de necessidades mentais, devendo existir uma estreita ligação entre a organização social e a crença religiosa.

Segundo o autor, para Durkheim o religioso é idêntico ao social pois uma sociedade possui tudo o que é necessário para despertar a sensação do Divino nas mentes, unicamente através do poder que exerce sobre elas; para os seus membros é o mesmo que um Deus para os seus veneradores. Para Durkheim, o princípio totêmico é idêntico ao *mana* e ao Deus do clã, sendo então o próprio clã.

Como conquista da antropologia, Malinowski menciona o reconhecimento de que a magia e a religião não são meramente uma doutrina ou filosofia mas um modo especial de comportamento, uma atitude pragmática impregnada de razão, sentimento e vontade em partes iguais. É um modo de ação, um sistema de crenças, um fenômeno sociológico e uma experiência pessoal. Em sua relação com a natureza e o destino, o homem primitivo admite tanto as forças e atividades naturais como as sobrenaturais e procura usar ambas em seu próprio benefício. Nunca confia exclusivamente na magia, às vezes passa muito bem sem ela, mas agarra-se a ela sempre que tem de reconhecer a impotência do seu conhecimento e da sua técnica racional.

No domínio do sagrado, do religioso, das crenças e ritos mágicos, as fases fisiológicas da vida humana, suas crises, entrada na puberdade, a concepção, a gravidez, o casamento e a morte, constituem o núcleo de inúmeros ritos e crenças. Como exemplo, o objetivo dos ritos de

iniciação da puberdade, consiste na instrução do jovem no mito e tradição sagrados, o gradual desvendar dos mistérios tribais e a exibição dos objetos sagrados.

Para os povos primitivos, a tradição é primordial para a comunidade, sendo a concordância entre os membros e sua coesão fundamentais. A ordem e a civilização só podem ser mantidas na estrita observação do saber e conhecimentos recebidos de gerações anteriores. A partir de um acontecimento natural ocorre uma transição social que acrescenta à maturidade física a vasta concepção da entrada na idade adulta com seu conhecimento da tradição e a comunhão com coisas e seres sagrados. O ato ritual determina um acontecimento social na vida do indivíduo e também uma transformação espiritual, ambos associados ao fenômeno biológico, mas transcendendo-o em importância e significado. Estes atos rituais têm sua função na sociedade pois criam hábitos mentais e práticas sociais de valor para o grupo e sua civilização.

Quanto à sexualidade, a religião é fonte constante de controle moral, permanecendo sempre vigilante e canalizando sua atenção para as forças sexuais e de fertilidade, arrastando-as primeiro para sua esfera, e depois submetendo-as à repressão, estabelecendo o ideal de castidade e a santificação da ascese (meditação religiosa e penitência).

A respeito dos alimentos para os povos primitivos, as duas principais formas de distribuição ritual de alimentos são sacrifício e comunhão, que podem ser vistos à luz dos antecedentes da atitude primária de reverência religiosa do homem em relação à fartura e abundância providencial de alimentos. Partilhando os alimentos através de sacrifícios aos espíritos e divindades, o homem está também partilhando com eles os poderes benéficos de sua Providência, estando as raízes das oferendas sacrificiais na psicologia da oferenda, que envolve comunhão e abundância.

Sobre a morte, segundo o autor, é a crise suprema e final da vida, a porta de saída para o outro mundo. “O homem vive sua vida sob o espectro da morte, quem se apegar à vida e vive intensamente, receia a ameaça do seu termo. E aquele que se vê confrontado com a morte recorre à promessa de vida. A imortalidade é a negação da morte, com frequência os antropólogos referem que a sensação dominante dos vivos é de horror ao cadáver e de receio do fantasma. Os procedimentos fúnebres revelam uma extraordinária semelhança em todo o mundo, segundo Malinowski”. (MALINOWSKY, 1984: 50)

Ainda sobre o enfrentamento da morte, a religião dá forma às crenças de salvação. “Neste jogo de forças emocionais, no supremo dilema de vida e morte derradeira, entra a religião e seu credo positivo, com uma visão reconfortante e a crença cultural válida da imortalidade, no espírito independente do corpo, na continuação da vida depois da morte. O

verdadeiro cerne do animismo reside no desejo de viver sendo a crença na imortalidade um ato de fé”. (MALINOWSKY, 1984: 54)

O autor nos mostra a importância dos rituais fúnebres, onde a religião concede ao homem o dom da integridade mental, desempenhando a mesma função em relação à coesão e solidariedade do grupo. Explica que se o homem primitivo cedesse aos impulsos destruidores em relação à morte, seriam impossíveis a continuidade da tradição e a existência da civilização.

A religião necessita da comunidade como um todo para que os seus membros possam em comum venerar os objetos e divindades sagrados, e a sociedade carece da religião para a manutenção da lei moral e da ordem. Nas sociedades primitivas, o caráter público do culto, a concessão mútua entre a fé religiosa e a organização social são tão pronunciados quanto nas culturas superiores. (MALINOWSKY, 1984: 57)

Malinowski faz um contraponto com a teoria de Durkheim e acrescenta que os momentos de maior religiosidade se verificam com a solidão, com o afastamento do mundo, com concentração e abstração mental, sem a distração da multidão. A essência moral, por oposição às normas legais, reside no fato de serem impostas pela consciência. O homem primitivo tem aversão ao ato proibido pois receia a punição social e a opinião pública, suas consequências maléficas que emanam da vontade de uma divindade, ou das forças do sagrado, mas principalmente porque sua consciência pessoal e responsabilidade lhe proíbem que o faça. Esta atitude mental deve-se à influência da sociedade, pelo fato de a proibição ser estigmatizada como repugnante pela tradição, sendo nem exclusivamente social nem individual, mas ambas. (MALINOWSKY, 1984: 60)

“O coletivo e o religioso não são coextensivos enquanto uma grande parte da crença e da inspiração religiosa se reportam a experiências solitárias, e há muita efervescência sem qualquer significado ou consequência religiosos”. (MALINOWSKY, 1984: 61)

O autor reflete sobre a dialética do sagrado e do profano. “A sociedade como guardiã da tradição laica, do profano, não pode assumir-se como princípio religioso ou Divindade, pois o lugar da Divindade é unicamente no domínio do sagrado”. Como as normas morais constituem apenas uma parte da herança tradicional do homem, como a moralidade não se identifica com o Poder do Ser, donde se supõe que provenha como conceito metafísico de ‘Alma Coletiva’ (Sociologia), sendo este estéril em antropologia, teremos que refutar a teoria sociológica da religião”. (MALINOWSKY, 1984: 62)

4.2 – REVISÃO DA LITERATURA - ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

A revisão de literatura que proporcionou o aprofundamento do tema foi realizada em 2019, abrangendo artigos publicados no período de 1991 a 2018 nas seguintes bases de dados: Portal BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) encontrando 9 artigos, Scopus encontrando 210 artigos, Web of Science encontrando 131 artigos, Sociological Abstract encontrando 22 artigos e Google Scholar encontrando 9 artigos, totalizando 344 artigos sem duplicidade dos quais 28 artigos foram selecionados, após a exclusão dos artigos que utilizaram outras faixas etárias e abordagens que não se incluem no tema da dissertação. Os artigos foram publicados nos seguintes países: EUA 18, Espanha 1, Alemanha 1, Grécia 1, Holanda 1, Finlândia 1, Arábia Saudita 1, Israel 2, Singapura 1 e Austrália 1.

Os descritores utilizados na busca em português foram (Violência OR "Vulnerabilidade subjetiva" OR "Sofrimento psíquico") AND (Religiosidade OR Igrejas OR "Comunidades cristãs") AND (Idoso OR "Saúde da pessoa idosa" OR Idosos OR "Pessoa Idosa" OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "População Idosa") e na busca em inglês (Violence OR "Subjective Vulnerability" OR "Stress, Psychological") AND (Religiosity OR Church OR Churches OR "Christian community") AND (Aged OR Elderly OR Old-Aged OR "Older adult" OR Elder)

Os artigos foram divididos em 2 categorias: Coping religioso no enfrentamento de saúde física e mental (13 artigos) e coping religioso no enfrentamento de saúde mental (15 artigos). Os principais temas discutidos pelos autores foram:

- Coping religioso e saúde mental no enfrentamento do envelhecimento com sofrimento psíquico especialmente stress, TEPT (transtorno de stress pós-traumático), angústia, depressão e ansiedade. Também foi investigada a percepção do idoso sobre violência e abusos, mudanças pessoais, isolamento e solidão, eutanásia, suicídio assistido e situações EOL (end of life) com ansiedade/aceitação de morte. São mencionadas saúde subjetiva e subjetividade.
- Coping religioso e saúde física no enfrentamento de doenças crônicas em especial diabetes, câncer de mama, obesidade, doenças cardiovasculares e renais; assim como recuperação de pós-cirúrgico, dor crônica, uso e abstinência de álcool e iminência de morte.
- Estado civil de idosos - Relação entre ser viúvo ou viúva, TEPT e religiosidade; relação entre casais altamente religiosos e saúde.

- Relação entre aspectos socioeconômicos como baixa renda, aposentadoria, coping religioso e tentativas de suicídio. E também a relação entre a religiosidade de idosos que sofrem violência doméstica e abusos com tentativas de suicídio.
- Efeitos protetores da religiosidade, variáveis psicoespirituais e ajuste psicológico ao stress, correlacionados à frequência de orações e idas à igreja, sentimento de esperança e paz, bem-estar espiritual, arrependimento e orgulho, humildade e perdão.
- Relação entre engajamento nas igrejas e qualidade de vida, bem-estar físico, mental e social; satisfação no ministério e exaustão emocional; e apoio social recebido das igrejas. Tipos de coping religioso com ênfase: no pesar e arrependimentos; na fé, humildade e resiliência; na dimensão da fé e bem-estar espiritual; em arrependimentos e conquistas da vida; no perdão.
- Relação entre religião e mudanças espirituais, emocionais e sócio comportamentais.

4.2.1 Artigos que abordam coping religioso, saúde física e saúde mental (13 artigos)

O estudo de Thomas (2011) analisa a interseção no sequenciamento do genoma humano, fatores ambientais que auxiliam na compreensão da etiologia de doenças complexas e componentes que constituem a qualidade de vida relacionada à saúde para pacientes em hemodiálise afro-americanos. Para pacientes afro-americanos em hemodiálise, as influências ambientais da religiosidade e apoio social, somados a fatores genéticos, afetam sua saúde e qualidade de vida.

O estudo incluiu 176 pacientes afro-americanos em hemodiálise e revelou que a religiosidade e o apoio social tiveram um impacto significativo na qualidade de vida relacionada à saúde do paciente. Os achados mostraram que o apoio recebido pelos pacientes de suas famílias e amigos tiveram um papel significativo em seu bem-estar emocional. A religiosidade também impactou seu bem-estar físico, apesar de um efeito inverso. Os autores deduziram que a religiosidade e o suporte social podem oferecer proteção contra as consequências dos tratamentos de hemodiálise três vezes por semana. A convergência de resultados com Kimmel et al. (2003) e Patel et al. (2002) sobre a importância da religiosidade e apoio social à satisfação e à qualidade de vida confere mais credibilidade a esses achados.

Como conclusão, enquanto fatores genéticos podem contribuir um pouco para explicar a qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes afro-americanos em hemodiálise, a interseção dos elementos ambientais de religiosidade e apoio social parece ser um fator determinante nos resultados do tratamento da hemodiálise para afro-americanos.

Segundo Appel (2010), estudos sobre stress subjetivo, religiosidade, dor crônica e câncer de mama, mostram que pessoas especialmente doentes recorrem à sua fé religiosa no enfrentamento de doenças. No entanto, supõe-se que a religiosidade varie em sua extensão e efeito, dependendo dos diferentes tipos de tensão. Para diferenciar os padrões de tensão e enfrentamento, uma amostra de 178 pacientes com dor crônica foi comparada com 167 pacientes com câncer de mama.

Os resultados mostraram que pacientes com dor apresentam maior tensão e enfraquecimento em quase todas as variáveis. As análises de regressão indicam que pacientes com dor crônica são menos religiosos em comparação aos pacientes com câncer de mama. Como conclusão, diferentes valores das variáveis religiosas podem ser explicados através das características da amostra: devido à ameaça de vida vivenciada pelas pacientes, o grupo de câncer de mama tem maior probabilidade de recorrer à religiosidade para obter ajuda. Características específicas da dor crônica (maior duração da doença, maior comprometimento das atividades cotidianas) levam à maior resignação, também em relação aos esforços religiosos.

O estudo de Robison (2003) sobre stress e depressão em idosos, menciona que os idosos porto-riquenhos pertencem a dois grupos demográficos de rápido crescimento, conhecidos por apresentar altas taxas de depressão: idosos e as populações hispânicas. Os estudos de depressão em porto-riquenhos concentraram-se principalmente no impacto de fatores demográficos e saúde. Seu estudo expande pesquisas anteriores, examinando as relações entre depressão e estressores sociais, apoio social e religiosidade, em 303 pacientes da atenção primária porto-riquenhos com 50 anos ou mais, de seis clínicas de atenção primária em uma cidade do nordeste. Os resultados mostraram que os participantes com menor renda, migração mais recente e pouca saúde subjetiva tiveram uma probabilidade significativamente maior para depressão, enquanto a religiosidade e a participação religiosa não tiveram relação com a depressão. Como conclusão, as descobertas apresentadas indicam o potencial para estressores sociais e apoio social inadequados aumentando substancialmente o risco de depressão em idosos porto-riquenhos nas unidades básicas de saúde. O artigo sugere que estudos adicionais devem incorporar em suas investigações esses fatores de risco social ao aprimoramento da prevenção, detecção clínica e tratamento culturalmente sensível de idosos porto-riquenhos deprimidos.

O artigo de Brown (2010) examina no estudo Louisiana Health Aging Study (LHAS), a qualidade de vida relacionada à saúde em adultos depois dos furacões Katrina e Rita que

atingiram a região da costa do Golfo dos EUA em 2005. Análises pré e pós desastre com pontuações de SF-36 encontraram alterações na função física e na dor corporal.

Os escores de saúde mental foram menores para as mulheres do que para os homens. Observaram-se diferenças de gênero nas crenças religiosas e no coping religioso, favorecendo as mulheres. Crenças religiosas e coping religioso foram negativamente correlacionados com a função física, implicando que uma maior confiança na religiosidade como mecanismo de enfrentamento pode ser mais provável entre aqueles que são menos capazes fisicamente.

Os participantes do LHAS relataram níveis relativamente altos de apoio social, e a maioria participava ativamente de suas comunidades religiosas, antes e depois dos furacões. As correlações negativas entre religiosidade e saúde física surgiram em conexão com as práticas religiosas - e em relação à frequência de oração e ao uso da oração como coping religioso. Essa visão mais sutil das medidas e descobertas implica que o apoio social das comunidades religiosas tende a ser um benefício nos bons e maus momentos.

O estudo de Kalampos e Roussi (2015) utilizou um desenho prospectivo para examinar a relação entre coping e bem-estar psicológico (angústia e afeto positivo) em uma amostra de 86 pacientes com câncer na Grécia, dando ênfase especial ao papel da religiosidade (crenças religiosas e coping). Os pacientes estiveram em quimioterapia durante 7 meses, e os resultados mostraram que o coping religioso durante a quimioterapia foi o único preditor de afeto positivo 7 meses depois, quando o envolvimento e estratégias de desengajamento foram incluídas no modelo. Os resultados sugerem que o coping religioso pode desempenhar um papel positivo no bem-estar dos pacientes que enfrentam uma doença com risco de vida como câncer.

O estudo de Neimeyer (2011) sobre o contexto de fim de vida EOL em pacientes hospitalizados, sinaliza que embora o papel dos fatores espirituais, psicológicos e sociais esteja recebendo atenção crescente no contexto EOL, sabe-se muito menos do que precisamos sobre como esses fatores moldam as atitudes em relação à vida e à morte diante da perda iminente.

O estudo examina o impacto relativo de características demográficas, fatores religiosos, fatores psicossociais e o arrependimento, nas atitudes diante da morte e o bem-estar psicológico de um grupo de 153 pacientes hospitalizados. O estudo conta com avaliações quantitativas e entrevistas qualitativas para ilustrar as dimensões da ansiedade de morte ou aceitação e qualidade de vida. Os resultados mostraram que os fatores avaliados foram correlacionados com atitudes diante da morte e saúde emocional.

Quando os fatores do estudo foram examinados simultaneamente, as variáveis sexo, etnia, religiosidade intrínseca, apoio social e arrependimento relacionado ao futuro, mostraram

ter um impacto único em vários aspectos de adaptação e da angústia no contexto EOL. Na conclusão, o artigo oferece orientação a pesquisadores interessados em integrar e estender o estudo empírico das atitudes de adultos que enfrentam doenças graves, ressaltando as implicações clínicas desses achados para profissionais que oferecem assistência psicossocial e espiritual no final da vida.

No estudo de Braam et al. (2004) são examinadas associações entre o envolvimento religioso e o curso de 6 anos de sintomas depressivos em idosos. Os sujeitos são 1.840 idosos de uma comunidade com idade entre 55 e 85 anos que participam de três ciclos de medição do Longitudinal Aging Study em Amsterdam. As avaliações incluem aspectos de envolvimento religioso, sintomas depressivos, saúde física, autopercepção, integração social, urbanização e uso de álcool. Os resultados mostraram que a frequência à igreja está associada negativamente ao curso dos sintomas depressivos, também após o ajuste para variáveis explicativas. Entre os entrevistados com limitações funcionais, são encontrados escores mais baixos de depressão para aqueles que frequentam a igreja regularmente. Para os entrevistados que estão de luto ou não casados, no entanto, são encontradas pontuações de depressão um pouco mais altas para aqueles com altos níveis de crenças ortodoxas. Como conclusão, existe uma associação negativa consistente entre a frequência à igreja e os sintomas depressivos nos cidadãos holandeses idosos. São encontrados efeitos de diminuição do estresse e da depressão no envolvimento religioso.

O estudo de Chokkanathan (2009) sobre stress, angústia e depressão revela que existe pouca informação sobre a teoria dos recursos, a complexa interação entre recursos e estressores e sua influência no sofrimento psicológico de idosos na Índia. Seu estudo testou quatro modelos - o modelo de independência, o modelo de supressão de estresse, o modelo reverso e o modelo de deterioração de recursos. No estudo, os recursos incluem apoio social, religiosidade e domínio de uma habilidade; estressores incluem eventos de vida, abuso e problemas de saúde. Foram realizadas entrevistas com 400 adultos com 65 anos ou mais, da área urbana de Chennai, na Índia. Os resultados apoiaram o modelo supressor de estresse. Os recursos tiveram uma relação negativa indireta com o sofrimento psicológico e os estressores tiveram um efeito direto e positivo no sofrimento. É necessário identificar e fortalecer os recursos disponíveis para os idosos na Índia. Os resultados mostraram que os estressores mediam a influência dos recursos nos sintomas depressivos. Profissionais que oferecem intervenções psicossociais podem explorar os vários recursos disponíveis para idosos e ajudá-los a mobilizar, fortalecer e usar recursos.

O estudo de Vaillant (2008) sobre saúde física, mental e religiosidade faz uma análise crítica de estudos anteriores marcados por fatores de confusão, onde o efeito do envolvimento religioso na saúde física mostrou resultados geralmente positivos. O estudo prospectivo americano ‘Study of Adult Development’ com duração longa de 65 anos, ofereceu uma oportunidade de controle sobre os fatores de confusão.

A saúde física e mental de 224 estudantes do sexo masculino do segundo ano da Universidade de Harvard foi monitorada por 65 anos. Seu envolvimento religioso, desde a participação na igreja até a espiritualidade privada, foi monitorado prospectivamente a cada 2-4 anos, entre 47 e 85 anos. Os achados revelaram que houve envolvimento religioso, não importando se este se correlacionava com o bem-estar na vida adulta física, mental e social. A exceção foi que os 44 homens com depressão maior ou com múltiplos eventos negativos na vida tiveram duas vezes mais chances de manifestar alto envolvimento religioso do que os homens com menos estresse. Essas descobertas sugerem que o envolvimento religioso pode exercer maiores benefícios à saúde mental de pessoas com menos recursos sociais e pessoais alternativos.

No estudo de Al Zaben et al. (2014), os pacientes em hemodiálise experimentam considerável estresse físico e psicológico devido às mudanças provocadas pela doença renal crônica. O coping religioso é frequentemente utilizado no enfrentamento da doença e pode diminuir algumas dessas tensões associadas. O estudo descreve as atividades religiosas de pacientes na Arábia Saudita e correlatos demográficos, psicossociais e de saúde física. Foi aplicado um questionário presencial a 310 pacientes (99,4% muçulmanos) em Jeddah, na Arábia Saudita, que incluiu a Muslim Religiosity Scale, Structured Clinical Interview for Depression, Hamilton Depression Rating Scale, Global Assessment of Functioning Scale e outras medidas estabelecidas de saúde psicossocial e física.

Análises bivariadas e multivariadas identificaram características de pacientes que estavam mais envolvidos religiosamente. Práticas religiosas e crenças religiosas intrínsecas foram descobertas. O envolvimento religioso era mais comum entre os mais velhos, com mais escolaridade, rendas mais altas e casados. O funcionamento psicológico geral foi melhor e o apoio social maior entre os mais religiosos. Os religiosos também tinham melhor funcionamento físico, cognitivo e eram menos propensos a fumar, apesar de terem uma doença mais grave e estar em diálise por mais tempo do que pacientes menos religiosos.

Como conclusão, o envolvimento religioso está correlacionado com melhor funcionamento psicológico geral, maior apoio social, melhor funcionamento físico e cognitivo, melhor comportamento em saúde e maior duração da diálise. Se a religião leva a um resultado ou é resultado de uma melhor saúde mental e física precisará ser investigada por futuros estudos longitudinais e ensaios clínicos.

No estudo de Ironson (2018) pensa-se que a inflamação, frequentemente medida pela proteína C-reativa (PCR), esteja relacionada a várias doenças debilitantes à medida que envelhecemos, incluindo doenças cardiovasculares, câncer e diabetes. Este estudo examina os potenciais efeitos protetores da espiritualidade e da religião em idosos que viveram eventos estressantes de vida.

Como parte do estudo nacional 'Landmark Study of Spirituality and Health', uma subamostra de 643 adultos de meia-idade e mais velhos (idade \geq 50) que estavam na média ou acima da mediana do número de estressores da vida (\geq 2) foram incluídos na análise. As variáveis psicoespirituais e religiosas (PS/R) incluíram: comparecimento a serviços religiosos, oração, significado religioso, esperança religiosa, significado geral, esperança geral e senso de paz. As variáveis de controle incluíram: idade, sexo, escolaridade, índice de massa corporal, tabagismo, uso de álcool, apoio social. Somente o comparecimento à igreja previu PCR (proteína) significativamente menor após o controle de covariáveis. Aqueles que frequentavam o serviço religioso eram 38% menos propensos a ter PCR (proteína) clinicamente elevado do que aqueles que frequentam raramente ou nunca.

Como conclusão, o comparecimento ao serviço religioso pode conferir proteção em idosos que experimentam eventos estressantes, sendo significativamente associado à menor PCR (proteína), um marcador inflamatório associado à doença.

O estudo de Koenig (1998) examina a prevalência de crenças e práticas religiosas entre idosos hospitalizados e as relaciona com características sociais, psicológicas e de saúde. Pacientes com 60 anos ou mais admitidos nos serviços de cardiologia e neurologia de medicina geral do hospital universitário Duke University Medical Center (DC, EUA) foram avaliados quanto à depressão. Foram coletadas informações sobre afiliação religiosa, frequência de comparecimento religioso, atividades religiosas privadas, religiosidade intrínseca e coping religioso e avaliadas características demográficas, sociais, psicológicas e de saúde física.

Dos 542 pacientes avaliados, foram coletadas informações detalhadas sobre crenças e comportamentos religiosos em 455 pacientes com problemas cognitivos. Na amostra, 53,4%

relatou frequentar serviços religiosos uma vez por semana ou mais; 58,7% oravam ou estudavam a Bíblia diariamente ou mais; mais de 85% dos pacientes mantinham atitudes religiosas intrínsecas; e mais de 40% relataram espontaneamente que sua fé religiosa era o fator mais importante para o enfrentamento.

As variáveis religiosas foram de forma consistente e independente relacionadas à raça (preto), menor escolaridade, maior apoio social e fatores estressores de vida, e o comparecimento religioso foi associado à menor carga de doenças diagnosticadas. O comparecimento religioso também foi relacionado a baixos índices de sintomas depressivos, embora a associação tenha enfraquecido quando outras covariáveis foram controladas. Como conclusão, as práticas religiosas, atitudes e comportamentos de enfrentamento são prevalentes em idosos hospitalizados e estão relacionados a resultados sociais, psicológicos e de saúde física. Neste artigo são discutidas implicações para a prática clínica.

O estudo de Young et al. (2004) avaliou as associações entre estado de saúde, bem-estar e percepção do estresse em uma amostra de 128 mulheres afro-americanas urbanas de Baltimore (Maryland, EUA) matriculadas em um estudo randomizado de atividade na igreja. Participaram do estudo mulheres que frequentavam uma das igrejas, entre 25 e 70 anos de idade, que não participassem de atividade física regular e desejassem aumentar seus níveis de atividade física.

O estado de saúde foi avaliado a partir do SF-36, um questionário de 36 itens que mede oito dimensões do estado de saúde: funcionamento físico, funcionamento social, desempenho físico, desempenho emocional, saúde mental, vitalidade, dor corporal e saúde geral. Também foram avaliados o bem-estar, a percepção do estresse e a demografia.

Os resultados mostraram níveis favoráveis do estado de saúde, bem-estar e níveis de estresse em comparação com os níveis médios relatados na literatura. As correlações de ordem de classificação de Spearman indicaram que o escore de percepção do estresse se correlacionou negativamente com a maioria das dimensões do estado de saúde e bem-estar no presente, passado e futuro. Análises de regressão múltipla indicaram que uma maior percepção do estresse estava associada a um pior estado de saúde e menor bem-estar. Se esses resultados forem confirmados em investigações posteriores, eles sugerem que intervenções desenhadas para reduzir o estresse podem impactar o estado de saúde e a futura morbimortalidade.

Embora não tenham sido coletadas informações sobre a frequência à igreja ou religiosidade, é bem-aceito que as pessoas que frequentam regularmente a igreja tenham taxas mais baixas de morbimortalidade e melhor saúde física, saúde mental, e bem-estar psicológico comparado com aqueles que não frequentam a igreja (Ellison e Levin, 1998). As igrejas afro-americanas, em particular, oferecem uma abordagem de sistemas terapêuticos para atender às necessidades de saúde mental das populações afro-americanas (McRae et al., 1998; Williams, 2002). A igreja proporciona coesão de grupo com base na aceitação, apoio e confiança interpessoal entre os membros, o que também fornece uma rede social na qual os frequentadores da igreja podem compartilhar experiências e obter assistência no enfrentamento de situações da vida em uma atmosfera de apoio e sem julgamento, que pode favorecer um estímulo de confiança para resolver os problemas diários da vida (McRae et al., 1998). Esses recursos encontrados nos sistemas de igrejas afro-americanas, podem ter fornecido um mecanismo de proteção, de modo que fatores demográficos desfavoráveis foram menos influentes na amostra.

4.2.2 Artigos que abordam coping religioso e saúde mental (15 artigos)

Mattis et al. (2007) examinam em 13 grupos focais a procura por apoio ministerial (líderes religiosos de ambos os sexos) entre adultos afro-americanos em relação a (1) questões levadas aos ministros pelos membros da igreja, (2) questões não levadas aos ministros pelos membros da igreja e (3) os fatores que interferem nas decisões das pessoas sobre procurar ou não apoio ministerial.

A análise de conteúdo das narrativas de 13 grupos focais revelou sobreposição significativa no leque de preocupações pelas quais as pessoas buscam apoio e aqueles assuntos para os quais não buscam ajuda ministerial. Os fatores que influenciam as decisões das pessoas incluem vergonha, bem como avaliações de caráter ministerial, sinceridade e conjunto de habilidades para lidar com questões psicológicas e mantendo sigilo.

Na busca pela assistência dos ministros os seguintes temas foram abordados pelos fiéis: preocupações com o casamento como divórcio iminente; problemas familiares como violência doméstica e encarceramento de membro da família; questões reprodutivas como gravidez e aborto; adoecimentos em geral; problemas financeiros, desemprego e problemas no trabalho. Houve relutância em buscar apoio e assistência dos ministros abordando os seguintes temas: assuntos de abuso entre marido e mulher; abuso de substâncias; sexualidade como incesto, estupro e sexo antes do casamento. A relutância ocorreu por medo de praticar o mal e não haver

chance de salvação (perdão de Deus), cometendo ‘pecado da carne’; de acordo com o gênero do ministro, sendo a ministra mulher, as fiéis mulheres se sentiram mais confortáveis para falar de certos assuntos; receio da falta de confidencialidade dos ministros; postura do ministro caso faça o fiel sentir-se envergonhado ou culpado.

Poucos estudos têm explorado o papel dos ministros atuando nas comunidades e um pequeno número de pesquisas mostra que afro-americanos tendem a buscar apoio religioso durante crises pessoais (Neighbors et al., 1998; Taylor et al., 2000). Consistente com Taylor et al. (2000) e Young et al. (2000), houve uma diferença entre o que os congregantes conversaram com seus ministros e o que os ministros disseram que foi dito. Os achados reforçam que religião, instituições religiosas e líderes religiosos fazem muitas críticas ao tentar manter a integridade das famílias e instituições sociais, e por isso houve tantas queixas.

O estudo de Feinson e Meir (2015) explora as consequências de abuso na infância revelando que embora o abuso infantil seja um fator de risco estabelecido para problemas de saúde mental na idade adulta. Um fator potencialmente protetor é a religiosidade. O artigo explora a relevância da religiosidade em uma amostra comunitária de mulheres judias adultas e inclui subamostras consideráveis de Judeus Seculares ultraortodoxos (Haredi) e Judeus Seculares não-religiosos.

Uma medida global de abuso infantil (ACA) inclui abuso sexual, físico e/ou emocional. A saúde mental é avaliada com o Brief Symptom Inventory (BSI angústia) em um único item que reflete a raiva não resolvida sobre o passado. As descobertas iniciais sugerem que traumas abusivos na infância podem comprometer seriamente o papel potencialmente protetor da religiosidade. A religiosidade pode ter valor inestimável para lidar com traumas, principalmente entre indivíduos extremamente devotos (Longman-Mills et al., 2011). Após os maus-tratos infantis, crenças religiosas mais fortes foram consistentemente associadas a níveis mais baixos de uso de álcool e maconha. Este estudo e outros apoiam os achados em saúde mental, consideravelmente melhores entre os entrevistados de Haredi, cujas vidas estão firmemente enraizadas em rituais e crenças religiosas. Significativamente menos angústia é encontrada entre os religiosos em comparação com os não-religiosos.

Como hipótese, os autores entenderam que para alguns sobreviventes de abuso na infância, a cura possa ser fortalecida pela regularidade de rituais e comportamentos. A ampliação da agenda de pesquisa para se concentrar em sobreviventes psicologicamente resistentes ou resilientes ampliaria a compreensão dos recursos de cura dentro e fora de uma estrutura religiosa.

O estudo de Parkkinen (2018) sobre os cristãos árabes palestinos revela que eles enfrentam muitos desafios vivendo no território palestino ocupado; restrições de deslocamento, situação de emprego ruim e aumento da emigração. De acordo com pesquisas anteriores, religião e oração fornecem força e esperança em meio ao conflito em andamento. A pesquisa utilizou métodos qualitativos e uma amostra de 35 participantes de diversas idades passaram por entrevistas semiestruturadas sobre sua prática de oração.

O artigo examinou como a oração é utilizada entre os cristãos palestinos para lidar com situações estressantes da vida e como os tipos de oração são utilizados por gerações. A análise de conteúdo revelou quatro tipos de oração: peticionária, ritualística, meditativa e de agradecimento. Os dados sugerem que a oração é o principal dispositivo de enfrentamento e a utilização da oração varia através das gerações.

Achados relativos às duas faixas etárias mais idosas revelam que esses grupos parecem estar mais alinhados com o que tende a ser uma vida de oração em geral. O grupo da meia-idade utiliza mais as orações peticionárias e participa menos da igreja. Essa alta ocorrência de orações peticionárias podem se correlacionar com o estágio da vida, envolvendo família, filhos e trabalho (Spilka e Ladd 2013: 81; Peacock and Poloma, 1999).

A frequência à igreja tende a diminuir durante a meia idade e aumentar novamente na velhice. Isso pode indicar um padrão do curso de vida pois, durante a meia-idade, a frequência à igreja é menor devido aos negócios, trabalho e família (Peacock e Poloma 1999: 332). Os resultados do estudo sugerem que a mais alta frequência de oração ocorre entre os idosos, o que se confirma em estudos anteriores (Spilka and Ladd 2013: 78, 83-4; Levin and Taylor 1997: 80-2). As orações peticionárias dizem respeito à saúde e intercessão por familiares e amigos. No entanto, vale ressaltar que entre os idosos o percentual de orações pela paz é a mais alta (25%), em comparação com a meia-idade (17%) e os jovens (11%). A oração ritualística é mais frequentemente utilizada entre os idosos e está correlacionada com a frequência à igreja, que também é a mais alta nesta faixa etária.

O artigo de Kerley et al. (2011) menciona que surgiu uma impressionante literatura de pesquisa identificando as ligações entre religião e uma ampla gama de atitudes, comportamentos e eventos da vida. O artigo contribui com essa literatura explorando como mulheres com idade de 19 a 66 anos que passam por circunstâncias difíceis da vida - como encarceramento, dependência de drogas e álcool, violência doméstica, desemprego e falta de moradia - usam a fé para enfrentar e mudar essas circunstâncias.

Foram analisadas entrevistas semiestruturadas com 40 residentes de um centro de transição baseado na fé para mulheres no sul dos Estados Unidos. As narrativas de mudança sobre o eu antigo e o novo eu especificam o papel da religiosidade facilitando a mudança, a criação de uma identidade baseada na fé e as estratégias utilizadas para manter a mudança.

As mulheres alegaram que haviam mudado drasticamente, pois o Centro permitia que elas se tornassem novas pessoas e se distanciassem de seus velhos eus. Ao oferecer aulas religiosas, apoio social e recursos sociais, o Centro permitiu que elas desenvolvessem um senso de autoestima e respeito próprio. Embora as mulheres tenham notado muitas dificuldades e más escolhas em suas vidas antes de entrar no Centro, seu nível de exposição e participação na religião cristã evangélica era extenso. Como resultado, elas pareciam familiarizados com narrativas religiosas de redenção e mudança, atribuindo sua capacidade de crescer espiritualmente, emocionalmente e em seus comportamentos à ênfase do Centro na religião.

Acreditavam firmemente que seriam capazes de manter essa conversão porque, com “Deus ao seu lado”, seriam capazes de evitar influências negativas e sustentar ou criar influências positivas. A capacidade de se tornarem novas pessoas e manter essa identidade se deve à fé restaurada ou recém-descoberta em Deus, que foi estimulada pela permanência no Centro. Para entender a relação entre religião e circunstâncias difíceis da vida, a religião foi considerada uma ferramenta psicossocial para reinterpretar situações e criar identidades.

O artigo de Pickard (2006) utiliza dados do Naturally Occurring Retirement Community (NORC) Demonstration Project para examinar a utilização de serviços de saúde mental por 326 idosos. Este estudo é guiado pelo modelo comportamental de utilização de serviços de saúde e ajuda a preencher lacunas na literatura, incluindo os termos de afiliação religiosa e religiosidade, e a interação de termos como variáveis nos modelos de regressão.

Os achados mostraram que a taxa de uso de serviços de saúde mental durante os seis meses anteriores é de 19%, e aqueles com níveis mais altos de atividade religiosa privada e religiosidade intrínseca têm maior probabilidade de acessar algum tipo de serviço de saúde mental. No entanto, a frequência de comparecimento a serviços religiosos não está associada com o uso ou não uso de serviços.

Como achado do estudo, um tipo de comportamento religioso privado trata da leitura de publicações religiosas inspiradoras que discutem as dificuldades enfrentadas e incentivam a obter a ajuda de que precisam. Embora o mecanismo específico que relaciona níveis mais altos

de religiosidade intrínseca com o uso de serviços de saúde mental permaneça vago, é possível que aqueles com níveis mais altos de religiosidade intrínseca tenham mais confiança no poder superior de Deus. Segundo o estudo, a religião é mais importante na vida dos idosos do que na vida dos mais jovens. Os autores sugerem que mais pesquisas são necessárias para especificar a maneira pela qual a afiliação religiosa e a religiosidade afetam o uso dos serviços de saúde mental.

O estudo de Lopez (2015) enfatiza que idosos podem experimentar crescimento psicológico após um evento importante de vida. Seu estudo visa analisar o grau de crescimento pós-traumático (PTG) desenvolvido por 103 idosos viúvos e não-viúvos, bem como o impacto de possíveis variáveis preditivas, como características sociodemográficas, eventos importantes de vida experimentados ou testemunhados, religiosidade e senso de coerência.

Pesquisas anteriores em psicologia se concentraram em distúrbios psicológicos, fraquezas e consequências negativas dos estressores. Em contraste, a psicologia positiva descreveu o ser humano como ativo, forte e capaz de resistir, se recuperando e crescendo sob condições de adversidade (Gillham e Seligman, 1999; Seligman e Csikszentmihalyi, 2000). Segundo esses autores, pontos fortes e virtudes agem como uma barreira contra eventos estressantes. As emoções positivas estão relacionadas a níveis mais baixos de ansiedade e luto (Fredrickson, 1998), aumento do bem-estar psicológico, crescimento, relacionamentos interpessoais, qualidade de vida, humor positivo e desenvolvem estratégias eficazes de enfrentamento (Vecina, 2006). Por essas razões, os pesquisadores de psicologia positiva enfatizam o estudo de qualidades positivas, a fim de tornar a vida mais digna de ser vivida.

Contrariando as percepções negativas relacionadas à idade, os idosos, viúvos ou não, se consideravam pessoas com grande força interior e se sentiam mais confiantes e capazes de enfrentar adversidades futuras. Eles também obtiveram altas pontuações em crenças espirituais e no senso de coerência. Parece que, após uma experiência aversiva, os idosos manifestam uma maior compreensão de algumas questões espirituais, uma fé religiosa mais forte e uma maior apreciação do que a vida pode oferecer, mudando suas prioridades na vida.

Segundo Koenig (2009), Hill e Pargament (2003) e Tedeschi e Calhoun (2004b), espiritualidade e religiosidade são os elementos mais importantes relacionados ao PTG. Consistente com esta afirmação, os resultados da amostra total deste estudo indicam uma relação positiva entre o apoio social que a comunidade religiosa ou espiritual oferece e o crescimento psicológico desenvolvido em pessoas que passaram por, pelo menos, um evento

importante da vida. Quanto mais o apoio da comunidade religiosa foi relatado pelos participantes, maior o grau de PTG foi revelado. Esses achados também confirmam o que outros autores já descreveram, como Seligman (2008), que considera fé, crenças religiosas, otimismo, extroversão, esperança e autoconfiança como características de personalidade que podem facilitar o crescimento psicológico após uma grande véspera da vida.

O PTG é importante para os idosos, pois está positivamente relacionado à saúde física e funcionamento cognitivo, crescimento interpessoal e apoio social (Heckhausen 2001; Ryff e Singer 1999). Alcançar crescimento pessoal após a perda de um ente querido fortalece o controle pessoal, a autoeficácia e a autoestima (Jimenez 2008). Além disso, o PTG em idosos tem sido relacionado positivamente com a capacidade de reconhecer e avaliar seu desempenho, organizar e gerenciar situações futuras, controlar suas ações, desenvolver curiosidade em aprender, enfrentar novos desafios e metas e experimentar emoções positivas (Fredrikson et al. 2003).

Os resultados sugerem que, apesar da viuvez, os idosos desenvolvem PTG da mesma maneira que os idosos não viúvos. Assim, o apoio de uma comunidade religiosa, a idade, os principais eventos de vida experienciados e o significado subjetivo dado a eles se correlacionaram com o PTG.

O estudo de Choi e Jun (2009) examina o conteúdo de arrependimentos de vida e orgulho em uma amostra de 213 idosos de baixa renda e compara as associações entre estes e os estressores da vida atual dos idosos, recursos de enfrentamento e sintomas depressivos. Os arrependimentos sobre educação, carreira e casamento foram comuns, mas as intensidades de arrependimento eram maiores em questões relacionadas a finanças/dinheiro, conflitos familiares e problemas das crianças, perda/luto e saúde.

As fontes comuns de orgulho estavam relacionadas às crianças e ao papel dos pais, carreira, voluntariado/cuidado informal, casamento longo/sólido e crescimento pessoal/personalidade. Os fatores estressores da vida atual mencionados foram incapacidades, preocupações com dinheiro, solidão e dependência excessiva de outras pessoas para administrar a vida cotidiana. Os recursos de enfrentamento passaram por apoio social e religiosidade e as intensidades dos arrependimentos relacionados à perda/luto e ao orgulho do casamento longo/sólido foram preditores significativos dos escores da escala de depressão GDS (Geriatric Depression Scale). No entanto, os arrependimentos e o orgulho explicaram uma pequena

quantidade da variação nas pontuações da GDS, enquanto os estressores de vida atual explicaram uma grande parte da variação.

A maioria dos idosos de baixa renda deste estudo teve arrependimentos nas áreas de educação, carreira, dificuldades financeiras ao crescer ou atualmente, problemas matrimoniais, relacionamentos familiares problemáticos ou problemas das crianças, perda e luto, saúde e certos comportamentos cometidos / omissões que ocorreram mais cedo na vida. Estudos anteriores de adultos com maior escolaridade também constataram que eram comuns os arrependimentos relacionados à educação e à carreira. No entanto, a diferença entre os achados deste estudo e dos estudos anteriores parece residir no fato de que os idosos de baixa renda lamentam mais ter havido oportunidades limitadas do que a falta de responsabilidade pessoal pelo avanço de sua educação e carreira.

Estudos anteriores também encontraram que alguns adultos que haviam dedicado suas vidas a criar filhos e a cuidar da vida familiar lamentavam não ter prestado atenção suficiente a si mesmos ou que se casaram e/ou tiveram filhos muito cedo, enquanto outros se arrependiam de terem se divorciado, não terem tido filhos ou tiveram filhos muito tarde na vida (Baum, 1999; Gilovich & Medvec, 1995; Jeffries & Konnert, 2002; Jokisaari, 2004).

No presente estudo, os dados sobre a intensidade do arrependimento mostraram que os idosos com baixa renda tiveram arrependimentos significativamente mais intensos relacionados à morte de entes queridos e luto associado, conflitos familiares e problemas das crianças, e pobre estado de saúde do que sobre problemas com educação, carreira e casamento. Muitos ainda expressavam arrependimentos intensos relacionados à morte de pais ou filhos, ocorrida muitas décadas antes.

Os valores culturais em relação à importância dos vínculos e obrigações familiares podem ser mais fortes entre os idosos do que entre as gerações mais jovens. Na maioria dos casos de arrependimentos relacionados à perda e luto, os entrevistados não tinham controle sobre as circunstâncias (por exemplo, não foram capazes de cuidar de pais doentes que estavam longe). No entanto, os entrevistados expressaram um alto grau de culpa e remorso, além de tristeza e anseios pelos entes queridos que estavam mortos. Pareceu que muitos entrevistados do estudo carregaram sua culpa relacionada ao luto e lamentam não ter tido uma oportunidade de esclarecê-los.

Segundo Krause e Bastida (2011), dor e sofrimento estão profundamente enraizados no ethos da cultura mexicana americana e seu estudo explora a interface entre dor, sofrimento, religião e saúde entre idosos que se voltam para a fé em um esforço para lidar com a dor e o sofrimento que surgem em suas vidas.

Três temas principais emergiram de entrevistas qualitativas aprofundadas com 52 mexicanos americanos idosos. O primeiro diz respeito à forma como a dor e o sofrimento são uma parte necessária da vida religiosa, o segundo está relacionado aos potenciais benefícios proporcionados pela dor e o sofrimento, e o terceiro envolve como suportar a dor e o sofrimento em silêncio. No processo de revisão desses temas, investigou-se como eles podem estar relacionados à saúde física e mental dos idosos.

Primeiro, os dados sugerem que os idosos que frequentam os cultos regularmente tendem a procurar algo positivo em face do sofrimento, mas não são mais propensos a sofrer em silêncio. Segundo, os resultados indicam que a busca de algo positivo no sofrimento está associada ao desenvolvimento de um relacionamento próximo com Deus, mas resultados semelhantes não surgiram com relação ao sofrimento em silêncio. Terceiro, os dados revelam que aqueles que acreditam ter um relacionamento íntimo com Deus são mais otimistas e os mais otimistas tendem a avaliar sua saúde mais favoravelmente.

As descobertas revelam que os idosos que escolhem sofrer em silêncio tendem a avaliar sua saúde de maneira menos favorável. Esses resultados são consistentes com uma extensa literatura sobre enfrentamento de evitação, e sugerem que recuar de outras pessoas significativas em tempos difíceis e exercer pouco esforço pessoal para resolver um problema são respostas ineficazes que podem ter efeitos deletérios na saúde e no bem-estar (Aldwin, 1994).

O estudo de Hantman e Cohen (2010) expande a compreensão do perdão em uma amostra de 225 idosos em Israel, explorando a contribuição dos papéis do significado da vida; eventos estressantes de vida; e variáveis socioeconômicas como gênero, idade e religiosidade; tempo e ação do dano. Os idosos responderam ao Inventário Enright de Perdão e à Escala de Significado na Vida de Reker, e questionários adicionais contendo informações demográficas e eventos traumáticos da vida.

O ato de perdoar pode ajudar a alcançar um significado pessoal, como uma expressão do valor e da importância atribuídos às relações interpessoais reconciliadas (Reker & Wong,

1988). O estudo examina a associação entre os eventos estressantes, o significado da vida e o perdão na velhice. O perdão foi definido como resposta comportamental, afetiva e cognitiva em que após uma ofensa interpessoal ocorre a renúncia ao direito de retaliar após sentir prejudicado (Pingleton, 1989, Zechmeister, Garcia, Romero, & Vas, 2004). O perdão também é definido como a disposição de abandonar o direito de ter ressentimento, condenação e vingança sutil contra uma pessoa [ou grupo] que age injustamente, enquanto promove as qualidades de compaixão, generosidade e amor por ele.

Os resultados do estudo sustentam a hipótese de que o significado da vida se correlaciona com o perdão em todas as suas dimensões. As mulheres tendem a perdoar mais do que os homens, e há uma tendência a perdoar os membros da família mais prontamente do que os não membros da família; e as pessoas que ainda estão vivas, em oposição àquelas que faleceram. O estudo apoia o modelo de desenvolvimento de Enright, Gassin e Wu (1992), que afirma que, à medida que os indivíduos desenvolvem suas capacidades cognitivas, eles se afastam cada vez mais de uma perspectiva egocêntrica e são capazes de adotar enfaticamente a perspectiva de outros e, assim, valorizá-los e aceitá-los com suas falhas (Kaminer, Stein, Mbanga e Zungu-Dirwayi, 2000).

O estudo de Cherry et al. (2015) sobre religiosidade e suporte social pós desastres, aponta que desastres naturais estão associados a perdas catastróficas. Os sobreviventes de desastres retornam a comunidades devastadas e reconstróem casas ou se mudam permanentemente, embora as consequências psicológicas de longo prazo não sejam bem compreendidas. Os autores examinaram preditores de resultados psicológicos em 219 residentes de comunidades afetadas por desastres no sul da Louisiana (EUA). Os atuais residentes do litoral com graves danos à propriedade causados pelos furacões Katrina e Rita de 2005 e expostos ao vazamento de petróleo da British Petroleum Deepwater Horizon em 2010, foram comparados com antigos residentes costeiros e um grupo de controle afetado indiretamente.

Os participantes preencheram medidas de exposição a tempestades e estressores, religiosidade, suporte social percebido e saúde mental. Nos resultados, a religiosidade não organizacional foi um preditor significativo de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) nas regressões logísticas bivariadas e multivariadas. As análises de acompanhamento revelaram que a participação mais frequente em comportamentos religiosos não organizacionais estava associada a um risco aumentado de TEPT. O suporte social percebido teve um efeito protetor

para todos os resultados de saúde mental, que também se aplicavam a sintomas de depressão e TAG (transtorno de ansiedade generalizada) em modelos multivariados.

Os idosos tiveram maior prevalência de outros traumas ocorridos ao longo da vida do que seus colegas mais jovens. Envelhecer sozinho não foi um preditor significativo de resultados psicológicos. No entanto, apesar dos traumas de vida anteriores (ou talvez por causa deles), os idosos que sobrevivem a desastres naturais e tecnológicos são resilientes (Knight, Gatz, Heller & Bengtson, 2000; Phifer, 1990).

Outras evidências mostraram que a idade avançada, a participação mais longa na comunidade e a disposição para o otimismo estavam associados ao aumento do viés otimista para o risco de furacões entre os residentes da Costa do Golfo, excluindo as áreas geográficas diretamente afetadas pelos furacões Katrina e Rita (Trumbo et al, 2011). Como conclusão, pessoas que sofreram traumas recentes e graves relacionados a desastres naturais e tecnológicos correm risco de apresentar resultados psicológicos adversos nos anos seguintes a esses eventos. Indivíduos com baixa renda, baixo apoio social e altos níveis de religiosidade não organizacional também estão em maior risco.

O estudo de Chatters et al. (2015) examinou a influência do apoio social baseado na igreja e na família em sintomas depressivos e angústia entre idosos afro-americanos. A análise se origina no National Survey of American Life, e foram examinadas correlações de apoio social informal baseado na igreja e na família com sintomas depressivos (CES-D) e sofrimento psicológico grave (K6). São utilizados dados de 686 afro-americanos com 55 anos ou mais que frequentam serviços religiosos.

Na análise multivariada o apoio social dos membros da igreja estava significativamente e inversamente associado a sintomas depressivos e sofrimento psicológico. O apoio social dos membros da igreja permaneceu significativo, mas a interação negativa dos membros da igreja não permaneceu significativa no controle de indicadores de apoio social da família. Entre esta amostra de fiéis, o apoio emocional da família foi um fator protetor e a interação negativa com a família foi um fator de risco para sintomas depressivos e angústia.

Esta é a primeira investigação que relaciona apoio social baseado na igreja e na família com sintomas depressivos e angústia entre uma amostra de idosos afro-americanos. No geral, as descobertas indicam que o apoio social de redes de igreja é protetor contra sintomas

depressivos e angústia. Esse achado permaneceu significativo no controle de indicadores de apoio social da família.

A proximidade emocional dos membros da igreja foi inversamente associada a sintomas depressivos e sofrimento psicológico grave, indicando que é um fator protetor. As perspectivas teóricas sobre as conexões religião/saúde enfatizam que as comunidades religiosas proporcionam um sentimento de pertencimento e integração social que tem impactos na saúde e no bem-estar psicológico. Este achado é consistente com outras pesquisas indicando que o apoio social informal da igreja tem importantes influências protetoras sobre saúde física e mental e ideação suicida. Além disso, a pesquisa indica que as redes de apoio da igreja são particularmente benéficas para os afro-americanos idosos dadas as taxas mais altas de assistência religiosa em relação aos idosos brancos.

Pesquisas anteriores indicam que a frequência de atendimento à igreja está inversamente associada a sintomas depressivos, depressão maior e transtornos do humor. A análise do estudo revela que a presença no serviço não foi associada a sintomas depressivos, mas foi inversamente associada a grave sofrimento psicológico. Consistente com a pesquisa anterior, os entrevistados que frequentavam os serviços quase todos os dias tinham níveis mais baixos de sofrimento psicológico do que aqueles que compareceram pelo menos uma vez por semana.

O estudo revela que para os afro-americanos idosos, o apoio emocional dos membros da igreja é importante para sua saúde mental. Além disso, os coeficientes padronizados para apoio emocional dos membros da igreja sobre sintomas depressivos e sérios problemas psicológicos tiveram tamanho comparável aos coeficientes para o número de problemas crônicos de saúde em pacientes com sintomas e sofrimento psicológico grave. O tamanho relativo desses coeficientes indica que a importância de redes de igrejas para a saúde mental dos afro-americanos não é trivial.

Embora existam pesquisas sobre o desenvolvimento do domínio em idosos em relação a áreas como reminiscência negativa, angústia e funcionalidade, relativamente poucos estudos examinam o domínio e as relações interpessoais, e nenhum estudo se concentra especificamente em intervenções culturalmente apropriadas para afro-americanos idosos.

O estudo de McGowan (2016), explora como a associação entre religiosidade e angústia varia de acordo com a afiliação religiosa. Publicações anteriores mostraram que a associação entre crença religiosa e angústia é mais forte para os cristãos do que para os judeus, enquanto a

atividade religiosa está associada à menor angústia para ambos os grupos. As entrevistas foram conduzidas em uma amostra comunitária de 143 idosos cristãos e judeus, com 65 anos ou mais. Medidas quantitativas foram utilizadas para avaliar os níveis de religiosidade organizacional e intrínseca, bem como os sintomas de depressão e ansiedade.

Os resultados mostraram que os cristãos que estão altamente envolvidos nos aspectos organizacionais de sua religião relatam menos sintomas depressivos do que os judeus que têm altos níveis de religiosidade organizacional. Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos na relação entre religiosidade e ansiedade. Como conclusão, os resultados deste estudo indicam uma diferença entre judeus e cristãos na medida em que eles recorrem aos seus respectivos serviços religiosos, particularmente no final da vida.

A relação entre religiosidade e ansiedade não variou de acordo com a afiliação religiosa. Enquanto o judaísmo enfatiza o envolvimento em serviços religiosos, os serviços cristãos se concentram mais em estados internos que tendem a se concentrar na construção da comunidade e na conexão interpessoal. Há também evidências de que judeus mais ativamente envolvidos podem experimentar mais consciência do antissemitismo e do holocausto, o que pode torná-los mais vulneráveis a sintomas de depressão. No entanto, como o estudo não é longitudinal, as descobertas atuais podem refletir diferentes mecanismos de enfrentamento com os judeus buscando apoio religioso da comunidade, e os cristãos se retirando dele.

Como sugestão, trabalhos futuros podem examinar as diferenças entre cristãos e judeus longitudinalmente. O Holocausto está profundamente entrelaçado com os judeus, religião e cultura, dificultando diferenciar as contribuições da prática religiosa, do trauma histórico e resultados de saúde mental nesta amostra. Pesquisas futuras poderiam esclarecer a relação temporal entre serviço religioso e sofrimento psicológico.

O estudo de Law e Sbarra (2009) investigou os efeitos potenciais de frequência à igreja e o estado civil (marital) entre idosos, as trajetórias de humor deprimido e de que forma esses efeitos variaram de acordo com o sexo. Foram utilizados os dados do Estudo Longitudinal Australiano de Envelhecimento para examinar os efeitos de frequência à igreja e do estado civil nas mudanças de humor deprimido. O total de participantes incluídos foram 791 idosos australianos (42,4% homens; idade média de entrada no estudo = 75,62) que foram entrevistados em três momentos ao longo de 8 anos.

Como resultados, utilizando modelagem multinível para avaliar mudanças, a frequência à igreja apresentou efeito protetor contra o surgimento de problemas de humor entre idosos. Casar-se foi associado a uma diminuição do humor deprimido, tornar-se não casado foi associado a um aumento do humor deprimido. Como conclusão, foi discutido um senso de propósito como uma possível explicação para a associação entre frequência à igreja e mudanças no humor deprimido na velhice.

Consistente com os resultados de pesquisas anteriores sobre religião e depressão (Braam et al., 2004; Hahn et al., 2004), o estudo mostrou que a frequência à igreja prediz o nível de humor deprimido em entrada no estudo após contabilizar estatisticamente um índice de saúde física. Os resultados sugeriram que aqueles que foram à igreja de forma consistente durante os últimos 5 anos do estudo foram estimados como tendo um nível inicial mais baixo de humor deprimido do que aqueles que foram pouco à igreja durante o mesmo período.

Os resultados também fornecem novas ideias sobre a associação entre religião e depressão, mostrando que as diferenças interindividuais na frequência à igreja desempenham um papel nas mudanças individuais do humor deprimido na velhice. Estima-se que os não-frequentadores tenham uma taxa mais alta de humor deprimido do que os frequentadores (consistentes e inconsistentes). Este efeito foi significativo nas duas amostras, assim, não frequentar a igreja parece colocar as pessoas em risco por um aumento mais rápido do humor deprimido na velhice.

A associação entre frequência à igreja e humor deprimido encontrada no estudo pode ser entendida em termos da função de frequentar serviços religiosos. Ir à igreja regularmente é um tipo de atividade espiritual compartilhada, que tem o potencial de comunicar um sistema de significado compartilhado e promover um senso de propósito na vida (Ardelt & Koenig, 2006). Pesquisadores sobre o envelhecimento bem-sucedido apontaram a importância de alcançar um senso de significado e propósito na vida (por exemplo, Erikson, 1963; Schulz, 1986; Wong, 2000). Wong (2000) sugeriu que “o fio comum de idosos bem-sucedidos é que eles têm um gosto pela vida e um senso claro de significado e propósito”, que podem ser derivados da participação em atividades significativas que transcendem o eu. Como resultado dessas descobertas, argumentou-se que as atividades espirituais compartilhadas contribuem positivamente para a saúde mental na velhice, aprimorando um senso de propósito na vida como resultado de fazer parte de uma comunidade religiosa.

Para entender melhor a associação entre frequência à igreja e trajetórias de humor na velhice, pesquisas futuras podem se beneficiar com a análise de diferenças individuais no grau de senso de propósito na vida derivado de frequentar a igreja e suas relações com gênero, idade, preocupações com o envelhecimento e consistência no comportamento de comparecimento à igreja.

O estudo de Ano e Vasconcelles (2005) menciona dados encontrados na literatura sugerindo que as pessoas frequentemente recorrem à religião para lidar com eventos estressantes. O objetivo deste estudo foi sintetizar a pesquisa sobre métodos específicos de coping religioso e determinar quantitativamente sua eficácia relacionada ao enfrentamento do stress. Foi realizada uma meta-análise de 49 estudos relevantes com um total de 105 tipos de efeitos e foram investigados quatro tipos de relacionamento: coping religioso positivo com ajuste psicológico positivo, coping religioso positivo com ajuste psicológico negativo, coping religioso negativo com ajuste psicológico positivo e coping religioso negativo com ajuste psicológico negativo.

Os resultados da meta-análise apoiaram a primeira hipótese, indicando que existe uma relação positiva entre estratégias positivas de coping religioso e resultados positivos para eventos estressantes. Indivíduos que usavam estratégias de coping religioso positivo como, reavaliações religiosas benevolentes, coping religioso colaborativo, busca de apoio espiritual, geralmente experimentavam mais crescimento psicológico relacionado ao estresse, crescimento espiritual, afeto positivo e maior autoestima. Como uma explicação possível para esse achado, considera-se que métodos positivos de coping religioso favoreçam uma variedade de funções adaptativas.

A segunda hipótese de que estratégias positivas de coping religioso estão inversamente relacionadas ao ajuste psicológico negativo foi confirmada. Indivíduos que utilizaram estratégias religiosas positivas de enfrentamento experienciaram menos depressão, ansiedade e angústia. Essa constatação apoia ainda mais a noção de que estratégias positivas de coping religioso podem servir a algumas funções adaptativas.

Os resultados não apoiaram a terceira hipótese de que o coping religioso negativo está inversamente relacionado ao ajuste psicológico positivo. Por exemplo, pessoas que se sentiram punidas por Deus, atribuíram sua situação à obra do diabo, etc., não relataram necessariamente baixa autoestima, menos propósito de vida, menor crescimento espiritual, etc. Como explicação

para esse achado, embora o coping religioso negativo possa ser prejudicial, não necessariamente impede que as pessoas tenham resultados positivos.

Alguns estudos empíricos mostraram que o coping religioso negativo está associado a alguns resultados positivos, como crescimento psicológico relacionado ao estresse e crescimento espiritual (Koenig et al., 1998; Pargament et al., 1999; Pargament et al., 2000; Smith, Pargament, Brant e Oliver, 2000). Portanto, algumas formas de coping religioso negativo podem representar lutas espirituais que são atalhos no caminho para o crescimento, uma noção consistente com várias tradições religiosas que ensinam que a luta muitas vezes precede crescimento.

Finalmente, os resultados da meta-análise apoiaram a quarta hipótese de que estratégias de coping religioso negativo estão associadas positivamente a ajustes psicológicos negativos ao stress. Indivíduos que relataram usar formas negativas de coping religioso experimentaram mais depressão, ansiedade e angústia. Uma explicação possível seria que o coping religioso negativo representa um fardo para as pessoas que enfrentam situações estressantes, levando ao aumento da angústia.

O estudo de Krause (2014) testa três hipóteses envolvendo humildade. A primeira hipótese específica que pessoas que estão mais profundamente envolvidas com a religião serão mais humildes do que indivíduos que não estão tão envolvidos. A segunda hipótese prediz que a humildade compensará os efeitos da interação negativa na igreja nos escores referentes à depressão. A terceira hipótese específica que haverá uma relação positiva entre idade e humildade.

O estudo é uma pesquisa americana envolvendo religião, envelhecimento e saúde, com uma amostra de 1154 cristãos a partir da meia-idade que frequentam a igreja regularmente. As descobertas sugerem que pessoas mais comprometidas com sua fé tendem a ser mais humildes. Os resultados também revelam que a interação negativa na igreja é maior para pessoas com escores mais baixos de humildade. Por outro lado, os dados indicam que os idosos não são mais humildes que as pessoas de meia-idade. As descobertas identificam uma fonte de resiliência que pode ajudar adultos de meia-idade e idosos a enfrentarem de maneira mais eficaz os efeitos do estresse.

Foi encontrado suporte para a primeira hipótese, que propõe que pessoas que estão mais envolvidas na religião serão mais humildes. Mas os resultados dependem da dimensão da

religião que está sendo considerada. Embora não tenha sido encontrada uma relação estatisticamente significativa entre a frequência à igreja e a humildade, os dados sugerem que indivíduos mais profundamente comprometidos com sua fé são mais humildes do que pessoas menos comprometidas com sua fé.

Os resultados confirmam a segunda hipótese que especifica que os efeitos da interação negativa com os membros da igreja sobre os scores de afeto deprimido serão compensados em pessoas mais humildes.

Não houve suporte para a terceira hipótese que relaciona diferenças entre idade e humildade. Baseado nas formulações teóricas de vários psicólogos do desenvolvimento, foi proposto que as pessoas se tornam mais humildes à medida que envelhecem. Isso foi surpreendente, dada a ampla faixa etária dos participantes do estudo (idade entre 50 e 95).

O artigo sugere que estudos com desenhos longitudinais complexos são necessários para avaliar adequadamente as diferenças de idade em qualquer fenômeno psicossocial. Além disso, embora a faixa etária no presente estudo seja substancial, teria sido útil se os dados estivessem disponíveis para pessoas com menos de 50 anos também, segundo os autores. Mesmo assim, o fato de as diferenças de idade não terem sido observadas neste estudo, os pesquisadores sugerem que pode-se recorrer a outras áreas para entender por que algumas pessoas são mais humildes que outras. Por exemplo, humildade pode ser um traço de personalidade, como sustentam alguns pesquisadores (por exemplo, Zettler & Hilbig, 2013). Ou talvez seja mais provável que a humildade seja determinada por fatores situacionais, como a interação social com outros religiosos que compartilham suas ideias.

5 - ASPECTOS ÉTICOS

Este Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP/FIOCRUZ sob o nº 30038120.4.0000.5240, em 16 de agosto de 2020.

Somente após as aprovações do Comitê de Ética iniciou-se o contato com as entrevistadas. As participantes foram devidamente esclarecidas sobre o caráter voluntário de suas participações, bem como objetivos, métodos, riscos e benefícios envolvidos na pesquisa.

Aquelas que se voluntariaram, receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – ANEXO 1) com dados sobre a pesquisa, a pesquisadora e a instituição de origem, bem como garantia de sigilo e anonimato sobre suas identidades no estudo. O trabalho de campo e as entrevistas só tiveram início após consentimento formalizado por meio de assinatura do TCLE.

6 - DESENHO DO ESTUDO

Este estudo é qualitativo descritivo analítico, no qual são consideradas as vivências, as experiências, o cotidiano das participantes do estudo, bem como as estruturas da instituição, uma paróquia católica da zona sul do município do Rio de Janeiro.

Segundo Minayo (2014), a pesquisa social é definida pelos variados tipos de investigação que se referem ao ser humano em sociedade, suas relações e instituições, sua

história e produção simbólica. O método qualitativo se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem de sua vida social, sentimentos e pensamentos. Importante destacar o reconhecimento da subjetividade e do simbólico como partes integrantes da realidade social.

Na pesquisa são descritos e analisados como os processos investigados se organizam na prática e como funcionam; quais as incongruências entre o que é dito ao pesquisador nas entrevistas e o que é feito; como se processam as relações hierárquicas e as relações entre pares e entre opostos; quais são os símbolos e sinais significativos para a pesquisa que estão sendo emitidos e naturalizados no cotidiano em observação.

6.1 SUJEITOS

Os sujeitos são mulheres idosas com 60 anos ou mais - 10 idosas - que participam de um grupo religioso em uma Paróquia da Zona sul do município do Rio de Janeiro.

6.1.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídas idosas que exercem função diferenciada de assistência na paróquia.

6.1.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídas idosas com dificuldades auditivas e idosas que não desenvolvem atividades de assistência no grupo religioso.

6.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada. Na entrevista semiestruturada utiliza-se um roteiro combinando perguntas abertas e fechadas, permitindo ao entrevistado discorrer sobre o tema sem se prender à indagação formulada.

Devido à pandemia de Covid19 com início em março de 2020, houve alteração na forma de coleta de dados da pesquisa, cumprindo as orientações sanitárias da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS) de distanciamento social.

O contato inicial com as participantes da pesquisa ocorreu por telefone através do aplicativo Whatsapp, para agendamento das entrevistas que ocorreram através da modalidade vídeo. A participante foi orientada a buscar em sua residência um local que lhe garantisse privacidade evitando possíveis constrangimentos e também foi orientada a buscar um local com boa acessibilidade à conexão por internet.

As participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por e-mail para leitura detalhada e após sua concordância assinaram o TCLE de forma digital, enviando o TCLE assinado para o e-mail da pesquisadora. A maioria das participantes optou por imprimir o TCLE em duas vias e assiná-lo, deixando as duas vias do TCLE na portaria de seus edifícios aos cuidados da pesquisadora em envelope fechado, para que a pesquisadora pudesse assinar as vias, deixando uma via na portaria aos cuidados da participante. Quando as participantes não possuíam impressora ou acesso ao e-mail, a pesquisadora imprimiu as duas vias do TCLE, deixando as duas vias do documento assinadas na portaria da participante em envelope fechado, e depois a pesquisadora foi buscar o TCLE assinado pela participante, ficando uma cópia assinada pela pesquisadora na portaria da participante em envelope fechado. As dúvidas das participantes sobre o TCLE foram esclarecidas antes da realização da entrevista.

6.2.1 Instrumento - Roteiro da Entrevista com as idosas

Situação socioeconômica

- Nome,
- Idade,
- Escolaridade,
- Estado civil,
- Etnia,
- Reside sozinha ou com familiares?
- É aposentada?
- Contribui com a renda familiar?
- Possui filhos?
- Quantos?
- Recebe apoio dos filhos?
- Possui amigos ou amigas?
- Tem atividades de lazer

Circunstâncias de vida que aproximaram a idosa da religião

- Em algum momento de sua vida usou a religião como um recurso de conforto emocional?
- Qual sua experiência com a religião? (Se estudou em colégio católico ou não)

Participação no grupo religioso da paróquia

- Já fez parte de outros grupos religiosos?
- O que a motivou a fazer parte de um grupo religioso católico?
- Há quanto tempo faz parte deste grupo religioso?
- Quais atividades, dentre as oferecidas pela Paróquia, a senhora realiza?
- Com que frequência a senhora participa dessas atividades?
- A religião exerceu alguma influência no seu dia a dia?
- Como?
- A religião ajudou a enfrentar as dificuldades que, por ventura, surgiram em sua vida com o envelhecimento, ou outras situações de vida como: perdas de parentes, amigos, perdas financeiras, doenças, etc.?
- A senhora encontra na religião uma proteção?

6.3 DESCRIÇÃO DO CAMPO

As observações sobre conversas informais, comportamentos, cerimoniais, festas, gestos e expressões que dizem respeito ao tema da pesquisa foram registradas em um diário de campo. No diário de campo não são registradas as informações das entrevistas formais. Fala, comportamentos, crenças, hábitos, usos, costumes, celebrações e instituições compõem o quadro das representações sociais.

Devido à pandemia de COVID19, as observações em campo foram realizadas no período de flexibilização e reabertura dos templos no município do Rio de Janeiro, que ocorreu em julho de 2020. Com a retomada das missas houve a reorganização dos assentos disponíveis, evitando aglomerações. Todos os eventos religiosos foram suspensos.

A pesquisa foi realizada em uma paróquia católica fundada na década de 1940 por padres Assuncionistas, que fica localizada em um bairro da zona sul do município do Rio de Janeiro, uma região de concentração de renda mista, com grande movimentação de pessoas, comércios, meios de transporte e fácil acesso ao templo.

Na entrada principal da paróquia, próximo à rua, no pequeno hall que antecede os portões de madeira da entrada na igreja, há duas salas, uma à esquerda destinada às confissões com os padres e outra à direita destinada aos serviços de orientação em advocacia, entre outros serviços gratuitos de assistência oferecidos à comunidade.

Passando as duas salas de atendimento há dois grandes portões de madeira de lei escura adornada com ferros dando acesso ao interior da igreja, que possui vitrais em toda a sua extensão, é muito iluminada, espaçosa e limpa, seus bancos de madeira têm capacidade para 500 pessoas sentadas.

Pelos lados esquerdo e direito da entrada principal da igreja ficam duas escadas em caracol que dão acesso ao segundo andar aberto, onde fica o órgão utilizado durante as missas cantadas. Em dezembro o presépio é montado sob as escadas em caracol.

A igreja possui imagens de Santos em pedra talhada, em tamanho natural, ao longo de toda a sua extensão, e ao lado do altar estão Nossa Senhora de mãos dadas com o menino Jesus, São José e Jesus Cristo também em tamanho natural. Outra imagem de Jesus Cristo (em madeira escura) encontra-se sobre o altar, de braços abertos, crucificado. Aos pés das imagens de Jesus Cristo e Nossa Senhora ficam dois arranjos bem grandes de flores que são repostos diariamente.

Do lado direito do altar fica a entrada para o Santíssimo (Sacrário) com uma pequena capela, e do lado esquerdo do altar fica a entrada para a sacristia. A sacristia tem duas portas, uma se comunica com o altar. O altar é todo trabalhado em pedra, e há três vitrais atrás da imagem de Jesus crucificado em madeira. No altar há dois púlpitos à esquerda e à direita, com microfones para a celebração da missa. Ao centro na frente do altar fica a cadeira do padre. Nas laterais do altar ficam as cadeiras dos ministros da eucaristia, coroinhas, ajudantes de missa e leitores da liturgia.

A pia batismal é móvel e encontra-se próxima ao Santíssimo, em ocasião do batismo ela é colocada próxima ao altar para a celebração. A igreja possui sistema de ar condicionado o que torna o ambiente das missas bastante agradável.

No grande corredor lateral direito à igreja e de acesso aos fundos da paróquia ficam várias entradas para a igreja e os painéis informativos dos eventos da paróquia ao longo da extensão da parede.

Nos fundos da paróquia, atrás da igreja, fica o pátio que serve de estacionamento para os veículos, servindo também como área de eventos (como festas juninas, procissões, entre outras atividades). Entre a sala de iniciação cristã e a loja de artigos religiosos ficam os banheiros e as escadas de acesso aos andares do prédio do salão paroquial. Há um bebedouro próximo à saída dos fundos da paróquia.

No pátio há uma guarita com um porteiro que controla o fluxo de pessoas pela paróquia, este funcionário tira as dúvidas do público. A pastoral do dízimo recolhe as doações no pátio da

paróquia, em uma mesa que é colocada e retirada em horários específicos. No pátio também são os oferecidos lanches após a missa de domingo.

Os padres que residem na Paróquia possuem quartos localizados no prédio do salão paroquial, com entrada reservada e sem acesso ao público.

No pátio da paróquia há uma gruta com espaço destinado a orações e acendimento de velas. Ao lado da gruta há um pequeno espaço destinado a placas de agradecimento de fiéis, nestas placas os fiéis colocam seus nomes, a data e a graça obtida. Ao lado das placas há muitos vasos de flores ao redor da imagem de Nossa Senhora. Há um banco de praça neste espaço para que os fiéis possam orar e meditar. Ao lado da gruta há uma prateleira com velas expostas e uma caixa fechada com uma pequena abertura para o pagamento das velas que serão acesas na gruta. Basta escolher as velas e colocar o dinheiro na caixa sem recebimento de troco.

No térreo em frente ao pátio fica o salão paroquial, onde são realizadas reuniões, eventos e cursos. Ao lado do salão paroquial, fica a sala de iniciação cristã onde os alunos fazem matrícula nos cursos oferecidos pela paróquia e recebem informações sobre catequese, comunhão, crisma e perseverança. No pátio também há uma secretaria para informações e agendamento de batismo, casamento, marcação de consultas médicas entre outros serviços oferecidos na Paróquia. Ao lado da sala de iniciação cristã fica a loja de artigos religiosos onde são vendidos bíblias, livros, terços, crucifixos, velas, calendários católicos, santos, entre outros artigos religiosos.

Nos fundos da paróquia fica o prédio do salão paroquial com 3 andares, onde há várias salas para realização de atividades de atendimento da paróquia como AA (Alcoólicos Anônimos), NA (Narcóticos Anônimos), curso de costura, alfabetização de adultos, evangelização de adultos, entre outras atividades.

Na frente da igreja há um pequeno jardim e no pátio da paróquia há árvores frondosas que garantem sombra e um ambiente fresco e agradável.

LISTA GERAL COM 22 ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA EXERCIDAS NA PARÓQUIA

NAS MISSAS

- Ministras da eucaristia. Local da atividade: Igreja.
- Ajudantes nas leituras e avisos ao longo da missa. Local da atividade: Igreja.
- Pianista e organista - toca órgão ao longo da missa cantada, nem todas as missas são cantadas. Local da atividade: Igreja.

PARA AS CRIANÇAS

- Catequistas/ evangelização das crianças para 1ª comunhão – o curso dura 2 anos. Local da atividade: prédio do salão paroquial.
- Aulas de violão com cantos litúrgicos

PARA OS JOVENS

- Professora no curso de violão para os jovens
- Evangelizadora do curso de crisma e perseverança para adolescentes. Local da atividade: salão paroquial.

PARA OS ADULTOS

- Professora na alfabetização de adultos. Local da atividade: prédio do salão paroquial.
- Evangelizadora de adultos durante a catequese das crianças. Local: prédio do salão paroquial.
- Professora do curso de noivos. Local da atividade: salão paroquial.
- Professora do curso de corte e costura. Local da atividade: prédio do salão paroquial.
- Pastoral do dízimo - controle e organização das contribuições. Local: pátio paroquial.
- Missa em francês aos sábados às 11 (não tem todo sábado). Local da atividade: igreja.
- Renovação carismática. Local da atividade: igreja.
- Apostolado da oração. Local da atividade: salão paroquial.

ATENDIMENTO

- Atendente na secretaria de Iniciação Cristã – a Pastoral da iniciação cristã conta com 21 voluntários ao todo (incluindo catequistas)

VENDAS

- Organização do bazar de artesanatos. Local da atividade: salão paroquial.
- Vendas de quadros doados por artista plástica/expostos na paróquia
- Vendedora e atendente na Secretaria de artigos religiosos (calendários litúrgicos, terços, imagens, bíblias, livros, etc)

VIAGENS

- Ajudantes na organização de viagens nacionais e internacionais, rodoviárias ou de avião a locais sagrados, sempre guiadas pelo pároco designado.

EVENTOS

- Organização de festas e celebrações litúrgicas da paróquia (festas juninas, procissão de Nossa Senhora, missas especiais de Páscoa e Natal, visitação ao Sacrário da Paróquia)
Local da atividade: pátio paroquial.

6.4 FORMA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados sob a forma de Análise de Discurso (Escola Francesa). O objetivo básico da Análise de Discurso, segundo Pêcheux (1988), é realizar uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão do significado de textos produzidos em diferentes campos, visando compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção de seus sentidos.

Segundo Orlandi (2000), nos anos 60 a Análise de Discurso se constituiu no espaço de questões criadas pela relação entre três domínios disciplinares, que são ao mesmo tempo uma ruptura com o século XIX: A Psicanálise, a Linguística e o Materialismo histórico dialético (Marxismo). A Análise de Discurso é uma proposta crítica que busca problematizar as formas de reflexão estabelecidas, pressupõe a linguística mas se destaca dela por não ser nem uma teoria descritiva, nem uma teoria explicativa. É uma teoria crítica que trata da determinação histórica dos processos de significação. Procura problematizar as evidências e explicitar o caráter ideológico da fala, revelando que não há discurso sem sujeito e nem sujeito sem ideologia.

7 - ANÁLISES DO DISCURSO

7.1 PEGADAS NA AREIA: Trajetórias de vida

Início as análises com as trajetórias de vida das participantes da pesquisa incluindo dados socioeconômicos, de escolaridade, o suporte social recebido e as atividades de lazer conforme a **TABELA 1**. A seguir o perfil das idosas entrevistadas: idade entre 62 e 86 anos, duas participantes possuem pós-graduação (mestrado), a maioria de brasileiras, raça branca, com renda de média a alta (aposentadas/pensionistas) e residentes na zona sul do município do Rio de Janeiro.

Tabela 1 - Sujeitos e dados socioeconômicos

SUJEITO	IDA DE	ESCOLARIDADE	ESTADO CIVIL	NATURAL	RAÇA	APOSENTADORIA
APARECIDA	78	Fundamental	Separada	Rio de Janeiro	Branca	Sim
BÁRBARA	72	Professora (Antigo Ensino Normal)	Casada	Minas Gerais	Branca	Não, marido é o provedor
CONCEIÇÃO	84	Nível superior	Viúva	Rio de Janeiro	Branca	Sim e pensão do marido
DULCE	63	Ensino Médio	Casada	Rio de Janeiro	Branca	Sim
EDWIGES	86	Ensino Médio	Viúva	Rio de Janeiro	Branca	Não, é pensionista do marido
FÁTIMA	76	Nível superior	Viúva	Rio de Janeiro	Branca	Não, é pensionista do marido
GERTRUDES	62	Mestrado	Casada	Rio de Janeiro	Branca	Sim
HELENA	67	Nível superior	Divorciada	Rio de Janeiro	Branca	Sim
IZABEL	75	Ensino Médio	Viúva	Portugal	Branca	Sim e pensão do marido
JOANA	81	Mestrado	Separada	Bahia	Branca	Sim e pensão do ex marido militar

1 – APARECIDA

Aparecida tem 78 anos e nasceu no município do Rio de Janeiro. Completou o ensino fundamental em um colégio da zona sul (RJ) não católico, mas frequentou a igreja e recebeu os sacramentos. Declara-se de cor branca, oriunda de família brasileira católica (pais e avós). É filha única e seus pais faleceram quando ela era jovem. Separou-se e não casou novamente. Seu marido faleceu há 4 anos, tiveram um casal de filhos. Residia sozinha em seu apartamento

alugado até mudar-se para a casa do filho onde moram também a nora e a neta. É aposentada, não contribui com a renda familiar pois o filho é o responsável pelas contas do imóvel, e a idosa pode utilizar sua renda como quiser. Recebe apoio dos filhos mas há diferença nas relações, conforme explica a seguir: *Meus filhos me ajudam muito no que preciso, se o meu não dá (dinheiro) eles me ajudam. O filho é mais seco (tom de voz mais baixo), a filha é mais abraço.* Aos poucos revela que perdeu espaço e liberdade ao sair de seu apartamento. *Eu não me sinto mal não... eu me sinto à vontade (tom de voz baixo). Sair da minha casa foi bom porque ficou junto, mas lá a casa ficava cheia de amigos, eu tinha mais liberdade (ênfase).* Aparecida demonstrou desapontamento por perder seu imóvel e tem um relacionamento frágil com a nora. Ao explicar melhor, foi revelando sua decepção por não estar mais tão próxima dos amigos da paróquia, fazendo reuniões em sua casa. *Recebia muitos amigos e amigas da igreja, agora moro no apartamento menor comprado pelo meu filho, com ele com nora e neta e não recebo mais as pessoas.* Ao falar da filha, conta com alegria, sua fala é intercalada com sorrisos, como se relacionam em tempos de pandemia: *Minha filha me dá muito apoio, ela mora no bairro X (próximo à idosa), ela liga para mim umas 4 ou 5 vezes por dia e está muito triste porque há 3 meses (pandemia), nem ela pode vir aqui, nem eu posso ir lá.* Ressalta que recebe mais apoio emocional da filha, no relacionamento com os filhos. Tem uma relação muito próxima com os párocos, incluindo viagens a outras Congregações. Faz atividades físicas ao ar livre e em casa. *Além das viagens tem praia que eu adoro, caminho muito, faço tudo a pé. Em casa faço muito tricô para o hospital do câncer, os gorrinhos, para os pobres, pros orfanatos. Às vezes dou (doação) gorrinhos para venderem no bazar da costura da paróquia (campo).* Não viaja com os filhos pois *cada um tem suas férias.*

2 – BÁRBARA

Bárbara tem 72 anos, é natural do estado de Minas Gerais. Estudou até o curso Normal (curso de ensino médio que habilita o professor a dar aulas na Educação Infantil) mas não exerceu o cargo de professora primária pois casou-se logo após sua formação. *Acontece que a filosofia eu não fiz, mas eu fiz filsofia. 4 filhos. Então aí não deu para ser professora, fui professora dos filhos. E mais tarde passei a ser catequista, que na verdade tem a didática de professora.* Se declara de cor branca, neta de avós brasileiros e pais mineiros, todos católicos. Conta com orgulho e alegria que recebeu uma educação cristã pois sua mãe fazia questão. Estudou em colégio católico regular de freiras (externato). Explicou que havia muita disciplina e ajuda entre seus 9 irmãos nos afazeres domésticos, e que era a mais velha dos 10. Fala sobre a modalidade

de colégio interno da época: *Muito comum. Existia colégio interno numa intenção de que se tivesse uma educação **aprimorada (ênfase), dar-se o máximo (ênfase),** outras situações também, pessoas assim um tanto difíceis de serem educadas em **casa (ênfase), cada caso era um caso (ênfase).*** Valoriza o estudo dos colégios internos: *Era um estudo mais rico, integral, mais chique, um estudo fora, você interna. Tinha formação da personalidade.* Com alegria e carinho lembra-se da convivência com sua avó. *A minha avó morava conosco, era separada e quando a minha mãe casou levou vovó para casa, então eu convivi com a vovó (tom de alegria), então a religiosidade aí é toda **única (ênfase).*** *E em casa, era aquela avó que fazia as quitandas gostosas, que ajudava (risos) nos netos, e também dava palpite nos netos. Então era uma educação, uma convivência familiar diferente.* É casada há 51 anos e reside com o marido. Quando casou-se, migrou com o marido de MG para outros estados do Brasil acompanhando-o em suas transferências de trabalho, até basearem-se definitivamente na cidade do RJ. Tiveram 4 filhos. Bárbara é dona de casa e em relação a não receber aposentadoria, revela ‘seu pesar’, uma decepção, pois seu marido não recolheu seu INSS (seguro social) e isso teria sido um erro percebido posteriormente, quando já não havia mais como consertar. **Bárbara** rindo, conta que ganha notas de dólares do marido de presente nos seus aniversários e ajuda seus familiares com este dinheiro. Os filhos e netos (6) são todos católicos atuantes, mas, decepcionada, diz que um filho não possui religião. Sobre sua relação com os filhos já adultos e casados, recebe muito afeto. *Então eu tenho assim gratidão, amor e convivência amorosa, espontânea com eles.* Durante a pandemia faz contato com os filhos e netos pelo telefone em modalidade vídeo e rindo diz que ‘*provoca um aconchego*’, ensinando-lhes a fazer receitas de pão. Relata que encontra relacionamentos difíceis na paróquia e os contorna com sua capacidade interpessoal. *Na Pastoral, muitas vezes os relacionamentos são cheios de barreiras, quando o outro até gostaria de ser como você. E aí não dá por que? Porque em todo relacionamento a pessoa quer contrariar.* Encontra apoio social em amigos e no marido, mas prefere não incomodar os filhos. *Nunca vou a eles assim (filhos), mas se for uma decisão familiar eu vou, mas alguma **ajuda (ênfase), eu peço a quem está mais próximo.*** Possui atividades de lazer cuidando de sua saúde e beleza, com ginástica, massagem, acupuntura, e faz viagens com o marido visitando os familiares distantes. *Vamos visitar os familiares em MG, a gente agora nessa idade, você sente que você tem que aproveitar os seus. Eles também são mais velhos do que você, então você que vai a eles.* Conta que tem um grupo de amigas há 20 anos e que considera os encontros semanais muito especiais. *Nos reunimos toda semana, nossa finalidade é nos encontrarmos mesmo, partilhar, sempre*

acontece de contar uma novidade, de solicitar alguma coisa, eu só sei que é muito bom, além disso o cafezinho, cada semana é na casa de uma então torna-se um acolhimento bonito.

3 – CONCEIÇÃO

Conceição tem 84 anos, nasceu no município do Rio de Janeiro, declara-se de cor branca com ênfase: *Raça branca, bem branca, mais branca que leite*. Seus pais e avós maternos são brasileiros de São Paulo e paternos da Bahia. Sua família é religiosa e sua fé se deve à sua mãe. Relata que estudou o ginásial (Ensino Fundamental 2) em MG em colégio interno aos 11 anos de idade para sua mãe poder trabalhar. Lembra-se que era um colégio antigo de 100 anos, em local alto e frio no inverno: *Eu sou filha única, e eu perdi meu pai aos 5 anos, a minha infância foi toda eu e minha mãe, quando eu fui para o colégio interno, o umbigo (ênfase) foi desligado*. Explica que após o falecimento de seu pai, a mãe recebeu metade da herança e a outra metade foi perdida após a mudança de moeda na época. Nesse momento menciona a 2ª Guerra Mundial e a perda da herança recebida em contos de réis que passou a cruzeiro, quando houve desvalorização da moeda. *Com a correção da moeda, depois da guerra, o dinheiro antigo eram mil réis, um mil réis virou um cruzeiro, a desvalorização foi de mil*. É graduada em língua inglesa e foi professora em 4 escolas diferentes: *Sou professora de inglês, são 50 anos de magistério*. Foi casada durante 55 anos ficando viúva há 1 ano. Teve 3 filhos e uma filha. Há 4 anos reside com o filho de 40 anos que está desempregado no momento: *Graças a Deus, eu sou muito abençoada!* (pelos filhos todos formados). É responsável pelas despesas do imóvel, se mantém com seus proventos e ajuda o filho desempregado. Seu marido foi médico e professor em Cardiologia: *Eu recebo minha aposentadoria e hoje em dia eu também recebo a pensão dele (marido)*. Foi ‘filha de Maria’ até casar-se e seguiu os valores cristãos passados pela mãe e no colégio interno, dedicando-se ao marido durante o casamento, auxiliando-o no dia a dia de trabalho e nas viagens, relembra com um certo orgulho: *Ele vivia para a Cardiologia, eu fui (ênfase), mulher, esposa, fui amante, fui secretária, fui eletrocardiografista do consultório dele, fui agente de viagens porque a gente viajou muito, fui tradutora dele, ajudante para quando ele fez concurso, juntava os livros que ele precisava, fazia seu currículo, eu acho que eu fiz o que pude para ajudar nessa parte toda, além de cuidar da casa, de 4 filhos, da mãe que ainda era viva e estava surda, eu dei meu jeito*. Refere-se à morte do marido que não chegou a ser internado. *Ele teve uma dor cardiológica, foi rápido, ele não sofreu, Deus faz as coisas certas, ele teve uma vida muito bonita, a gente não viu a decadência dele, chegou a hora dele*. Fala com admiração de sua mãe e como ela lhe ensinou a lidar com as adversidades: *Eu sou uma*

*peessoa que aprendi a lidar. A minha mãe, tinha essa visão, de que ela tinha que me preparar pra vida, e era eu e ela sozinhas, então se ela faltasse, eu tinha que saber me virar. Minha mãe foi uma excelente professora para mim, de estudo e de vida, muito capaz. Recorre à filha e ao filho mais novo que seguiu a carreira do pai. Este filho tem mais diálogo com **Conceição**: *Ele só saiu de casa, mais tarde, então, ele tem um olhar diferente para os pais, para mim, pois o pai faleceu, então é uma pessoa com quem você pode se abrir um pouco mais, os outros filhos são ótimos, a filha é muito carinhosa, está sempre preocupada, mas esse ainda não casou, tem um espaço de tempo maior. Permanece morando no seu apartamento como desejo dos filhos. A pandemia chegou, eles não querem que eu saia daqui. Diz que poderia morar em um bom lar geriátrico mas seus filhos não querem. Eu acho que eu me adaptaria a uma casa de idosos, se tivesse **o conforto digno (ênfase)**. Está semanalmente em contato com os filhos utilizando a tecnologia/internet no período de pandemia. Pode contar com o apoio de uma grande amiga: *Ultimamente eu não tenho precisado de ajuda, se eu quero conversar alguma coisa mais difícil, eu tenho uma amiga que é 30 anos mais nova do que eu, mas ela me considera a irmã mais velha, então às vezes é com ela que eu converso. Em seu lazer prefere produções intelectuais e atividades culturais: Eu escrevo, tenho 4 livros publicados, 3 de contos, e uma novela, eu leio muito, ultimamente não, mas eu usava o piano para compor, eu sou muito conversadeira, sempre fui cinemeira, hoje continuo a ler, vejo jornais e programas inteligentes na TV, faço palavras-cruzadas, quebra-cabeças, converso no Whatsapp, no telefone e semanalmente na live familiar.***

4 – DULCE

Dulce tem 63 anos e nasceu no município do Rio de Janeiro. Completou o ensino médio estudando em escolas públicas da zona sul do RJ não católicas, recebendo os sacramentos católicos (curso de catequese, 1ª comunhão e crisma) em uma igreja próxima à sua residência. Declara-se de cor branca e neta de imigrantes europeus – filha de portugueses (pai) e italianos (mãe). Conta como ocorreu a imigração dos avós: *Minha mãe contava (a história), meus avós vieram naqueles navios que traziam os imigrantes pra América, só que eles se conheceram aqui no Brasil. E meu pai veio pequenininho pra cá, com 3 meses. Revela algumas habilidades manuais das gerações anteriores em sua família: *Minha mãe era costureira, eu meu pai trabalhava na fábrica de móveis dos meus avós. Complementa sua fala muito rica sobre os avós maternos italianos quando era comum o trabalho de imigrantes europeus em fazendas brasileiras: *Meu avô veio pra cá para trabalhar em uma fazenda, na agricultura, plantação de***

café, era empregado do dono da fazenda. E minha avó cuidou de 13 filhos, já morreram todos, meus tios e minha mãe. Continua seu relato trazendo informações sobre o nascimento e casamento de seus pais. *Meu pai nasceu em Portugal e mamãe nasceu no RJ, eles se conheceram aqui no RJ, a minha mãe já era viúva e meu pai também, então eles viveram juntos.* Tem dois irmãos homens católicos. É casada há 40 anos e reside com seus familiares. *Tenho 2 filhos e meu marido.* Uma filha é casada e o filho mora com os pais. É aposentada e contribui com a renda familiar. Recebe apoio afetivo dos filhos e diz que não precisa de apoio financeiro. Sobre amigos e amigas, frequentam juntos atividades culturais e encontram-se em suas casas: *A gente sai, vai jantar, organiza eventos na casa de cada um, vai para teatro, cinema, restaurante.* Sobre as atividades de lazer prefere viajar e considera os cursos que faz um lazer. *Teatro, cinema, viagens, restaurante, livro, também estou fazendo um curso, que pra mim é lazer também (risos).* Na pandemia, *vejo televisão, filme, leio, estudo, o resto é trabalhar (risos).* Fala sobre suas viagens a lugares religiosos com o marido que também é católico. *Antes viajava em família. Agora só viajo com meu esposo. Sempre que eu viajo, eu gosto de conhecer um lugar significativo religioso.*

5 – EDWIGES

Edwiges tem 86 anos e nasceu no município do Rio de Janeiro. Estudou em colégio interno católico até o ensino Fundamental 2, completando o Ensino Médio em colégio católico não interno. *Passsei uma parte em colégio interno, então com 5 anos, eu fui para o norte do Brasil estudar até o ginásio (com 11 anos de idade) e quando vim para o RJ, foi no Colégio X em bairro da zona sul.* Relata porque não cursou o ensino superior: *Eu ia fazer faculdade quando casei (risos), casei muito cedo.* Ficou casada 53 anos e está viúva há 15 anos. Teve duas filhas, tem netos e bisnetos. Relata com entusiasmo sua vida de casada e ter as filhas. *Foi uma vida maravilhosa, fui mãe com 20 anos. Eu já podia ter até mais bisnetos mas uma filha faleceu, ela teria 64 anos, e tenho uma com 61 anos. A que morreu me deixou um neto que eu fiquei, criei, ele fez faculdade, e é casado.* Expressa a morte da filha como um momento difícil. Declara-se de cor branca, oriunda de família brasileira católica. *Meus pais nasceram em Pernambuco, os dois eram primos, meu pai era leiloeiro, minha mãe dava aula de piano para os pobres, sem ganhar nada, nasceram 3 filhos, um faleceu, ficamos eu e uma irmã mais velha.* Conta que seus avós eram nordestinos: *Convivi com todos, até com minha bisavó que morreu com 82 anos, ela era minha madrinha.* É pensionista do marido e se diz *dondoca.* *Eu nunca trabalhei, sempre fui dondoca, sempre fiz de tudo para angariar dinheiro para os pobres.* Mora sozinha e se

define como uma pessoa independente. Com expressão de orgulho revela: *Eu que faço tudo sozinha, eu sou independente. Eu tive meu neto aqui comigo, pois minha filha morreu, por uns 5 ou 6 anos mas depois ele casou.* Possui uma intensa rede de apoio social que envolve sua família, amigos e a paróquia – colegas das pastorais e os párocos - e conta muito animada que gosta de receber pessoas em casa em seus momentos de lazer. Fala dos benefícios de morar sozinha. *A minha casa é muito frequentada, adoro jogar, adoro receber (pessoas) para tomar café, para almoçar, a minha casa é sempre porta aberta.* Sobre suas atividades de lazer preferidas, gosta de jogar com amigos, organiza bingos e faz doações aos pobres com o dinheiro arrecadado. Além de receber apoio também oferece muito apoio, menciona que faz tudo o que está a seu alcance para ajudar as pessoas: *Faço bingo para senhoras idosas, e a gente serve um café.* Em seus momentos de lazer fora de casa gosta de atividades culturais em grupo. *Vou muito a teatro, Teatro Municipal, adoro shows.* Recebia mais visitas da filha e da neta que foram interrompidas: *Quando não estava nesta pandemia, minha filha e minha neta vêm almoçar comigo, mas agora está parado.* Lida com a pandemia utilizando a sua religiosidade como recurso para superar. *Já incomodou, mas agora, me posicionei, que isso não é para sempre, e sou muito católica, então não estou sozinha, estou com Deus, aí assisto à missa pelo Youtube (site de vídeos), isso é uma fase transitória.* Fala um pouco mais sobre sua relação com a filha: *Liga sempre pra mim, saímos juntas, é um convívio muito bom, com os netos, com a família toda, são muito queridos. Quando preciso de ajuda recorro a Deus, primeiramente, ajuda espiritual, e depois à minha filha, se eu sentir alguma coisa.* Sobre suas viagens a lugares sagrados frequenta santuários no Brasil e no mundo e também participa das viagens organizadas pela paróquia.

6 – FÁTIMA

Fátima tem 76 anos, nasceu no município do Rio de Janeiro e estudou em colégio católico. É graduada em História da Arte (Educação Artística), Comunicação (Jornalismo) e Teologia. Possui intensa atividade intelectual e demonstra ser muito independente. Foi casada durante 52 anos e está viúva há 3 anos, tiveram um casal de filhos. Sua família é brasileira do estado do RJ por parte de pai; por parte de mãe são oriundos do Rio Grande do Sul e Ceará. Continua falando sobre a origem de sua família e a vertente religiosa: *Meus pais nasceram no RJ, como profissão avô paterno médico, avó paterna professora, avó materna do lar e avô materno comerciante, mãe dona de casa, pai médico, todos católicos. Na família do meu avô materno tinham freiras, padres, jesuítas, no nordeste as famílias eram muito numerosas, então*

ele teve 11 irmãos, eu cheguei a conhecê-los. Eu tive duas irmãs. Passou a residir sozinha após o falecimento do marido e fala dessa experiência: Pela primeira vez na minha vida, porque eu saí da casa dos meus pais para casar, então eu nunca tinha morado sozinha, nunca tive meu quarto. Explica que para acompanhar seu marido em viagens de trabalho precisou parar de trabalhar. Relata esse fato com algum desconforto. Trabalhei 8 anos e meu marido, resolveu me aposentar, no bom sentido. Ele viajava muito e a gente ficava sempre, naquela situação, eu tinha que falar que tenho que acompanhar meu marido. As pessoas entendiam, mas eu ficava muito desconfortável, então a gente resolveu que eu pararia de trabalhar, e foi o que aconteceu. Ao falar do apoio recebido dos filhos demonstrou independência, disse não precisar deles para questões mais complexas. E explica que conta com a ajuda dos filhos para questões práticas e “pequenas” do dia a dia: Recebo, muita companhia, muita troca, mesmo depois que eles se casaram, sempre tive uma relação muito próxima, que não se alterou. Agora que nós estamos na pandemia, eles ficam mais preocupados. Sobre seu relacionamento social responde: Eu tenho as pessoas com quem convivo no trabalho são 104 voluntários ativos, lá nós temos diversos projetos, é uma obra católica, temos celebrações, tem entrega de cestas básicas, cursos. Ao falar sobre suas atividades de lazer menciona seus trabalhos voluntários como fonte de alegrias: As atividades são meu trabalho que é fonte de alegrias, o tempo todo, apesar de trabalhar com a tristeza, com a carência. Reserva os finais de semana para viagens, cinema, leituras e encontrar os filhos. Já viajei muito, hoje viajo menos, vou ao cinema, gosto de ler. Como companhia, meu marido era uma constante, agora meus filhos me acompanham. Relembra que fez algumas viagens com o marido. Fui a alguns lugares sagrados, fomos a Fátima em Portugal e eu também fui à basílica de Aparecida em São Paulo.

7 – GERTRUDES

Gertrudes tem 62 anos, nasceu no município do RJ, cursou o ensino fundamental em colégio católico na zona sul do RJ, o ensino médio em colégio não católico e é duplamente graduada, em Arquitetura e Teologia. Declara-se de cor branca oriunda de família brasileira católica, sendo a família materna de Minas Gerais e paterna do Espírito Santo, pai capixaba e mãe carioca. Possui 5 irmãos. Fala sobre sua família de origem: *Meus pais eram advogados, meu avô materno era engenheiro, minha avó era do lar, meu outro avô paterno comerciante, minha avó morreu muito cedo, meu pai tinha 7 anos e não cheguei a conhecer, mãe também era do lar, dona de casa. Meus irmãos nem todos moram no RJ. Casada há 36 anos, reside com o marido e duas filhas, tem um filho casado. Recebe aposentadoria: Se precisar eu contribuo*

*mas não precisa (marido assume as despesas). Trabalhei com arquitetura, fui fazer faculdade de Teologia e depois fiz mestrado. Faz projetos futuros: Vou fazer doutorado, se Deus quiser, depois dessa pandemia. Recebe apoio emocional dos filhos e da família Tenho uma excelente relação com meus filhos, a gente tem um relacionamento **muito franco (ênfase)**, se aconselha, nas decisões familiares todas as opiniões são levadas em consideração. Possui amigos com quem faz atividades de lazer e religiosas, e recebe apoio social em casos de necessidade. Tenho alguns, que eu conto, fora a pandemia estou sempre rodeada de gente. Assim, desde estudar, fazer cursos, relacionamento social, tomar um café, receber visita, rezar junto, ir ao cinema, tudo. Se for um problema de ordem emocional eu tenho umas amigas específicas para ligar, senão eu recorro aqui dentro de casa, se for uma orientação espiritual aí eu vou procurar um pároco. Gosta de fazer atividade física. Desenhar, ler, gosto de caminhar, sou cinéfila. Fora o caminhar, fora o sair, passear, a pandemia não está sendo um grande drama, o que eu estou sentindo mais falta, eu faço SUP (esporte com prancha e remo). Pratica SUP na praia próxima à sua casa. Durante a pandemia relata que a caminhada diminuiu bastante, fora isso eu leio livros que eu adoro, desenho um pouco, coloro aquelas mandalas.*

8 – HELENA

Helena tem 67 anos, nasceu no município do Rio de Janeiro, estudou em escola pública não católica e recebeu os sacramentos da igreja católica em paróquia próxima. É graduada em Estatística. Foi casada 7 anos e meio, separou-se e seu ex marido já faleceu. Tiveram um filho que está casado e tem duas netas. Continua seu relato: *Acabei trabalhando como secretária a minha vida inteira, na paróquia sou auxiliar de secretaria. Declara-se de cor branca oriunda de família brasileira católica. Teve pouco contato com seus avós. Não conheci os avós, tanto por parte de mãe, quanto por parte de pai, minha mãe se casou muito tarde, muitos filhos (4 irmãs), eu fui a **última (ênfase)**, então, eu só conheci a minha avó materna muito pouco, porque ela faleceu eu tinha uns 6, 7 anos, ela era brasileira, mineira, católica. **Helena** trabalhou 30 anos na iniciativa privada e se aposentou, aponta: *Sempre vivi da minha renda.* Pelo seu relato, Helena lidou de forma muito independente com sua carreira e finanças. Tem 3 irmãs, duas são católicas e uma é evangélica presbiteriana. Hoje reside com familiares, na casa de uma de suas irmãs com 4 sobrinhos. Ressalta: *É muito bom a casa cheia, de vez em quando dão uns atritos, mas no final tudo se resolve.* Ajuda no que pode na educação dos sobrinhos, principalmente do sobrinho-neto que tem 9 anos a quem ajuda nos deveres de casa durante a pandemia. Recebe total apoio de seu filho único: *Nessa época de pandemia, a gente se fala sempre, nesse final de**

semana, pela primeira vez depois de 3 meses, ele veio aqui de carro, para saber de mim, então é um apoio total. Meu filho, para tudo, até financeiramente ele já me ajudou. Possui amigas antigas com quem mantém contato e explica: Amigas de muitos anos. Conhecido é fácil, amigos são mais difíceis; tenho amigas de mais de 20 anos, até hoje, mesmo com a pandemia, a gente está sempre se comunicando. Conta com essas amigas para as atividades de lazer: Antes da pandemia ia à praia, parques, cinema, na pandemia só fico em casa na internet, vendo filmes na televisão, não tem outra coisa para fazer. Durante a pandemia saio esporadicamente, só por muita necessidade. A última viagem longa que eu fiz fui à Terra Santa, fomos nós 4 (família), sair para jantar com as amigas.

9 – IZABEL

Izabel tem 75 anos, nasceu em Portugal, veio para o Brasil com 6 anos de idade, estudou em colégio católico e também em escolas públicas (não católicas) na zona sul (RJ). Casou-se aos 15 anos de idade, ficou viúva aos 48 anos, teve 2 filhas e não se casou novamente. Fala da imigração de seus pais, de Portugal para o Brasil, na época da grande imigração de europeus para o Brasil. Conta que fizeram a viagem no navio Vera Cruz e que foi a primeira viagem deste navio ao Brasil: *Cheguei aqui em 1952. Meus avós portugueses nem conheci, porque vim para o Brasil com 6 para 7 anos, tenho vaga lembrança da minha avó, que ficava comigo para minha mãe ir trabalhar. Por parte de pai, meu avô morreu quando eu nasci, minha avó ainda ficou viva uns anos, mas também morreu cedo. Meus pais casaram em Portugal, eu nasci lá, sou filha única.* Fala sobre a profissão de seus pais. *Meu pai veio em 1950, ele era serralheiro, teve uma oficina, fazia esses portões todo trabalhados, grades, tudo no ferro, nada de alumínio, naquela época não se usava. Viemos para o RJ e moramos em X (bairro na zona sul).* Izabel trabalhou em várias empresas até aposentar-se aos 56 anos de idade. Relata seu percurso profissional: *Primeiro trabalhei 8 anos no comércio, depois como telefonista, depois fui para a corretora, depois fui para uma firma de Marcas e Patentes, trabalhei 20 e poucos anos como telefonista, trabalhei em curso de inglês na direção-geral, me aposentei na empresa de seguros com 56 anos.* Mora com as duas filhas e pode contar com elas para tudo. *Uso minha renda para meus custos, e aqui minha filha ajuda, uma ajuda a outra.* Não costuma pedir ajuda aos amigos, tem as filhas como apoio e quanto a isso relata: *Tenho muitos amigos, não sou de pedir ajuda para amigos não, tudo se resolve aqui em casa. Tenho uma amiga que é como uma irmã pra mim, trabalhamos quase 40 anos na X, uma pode contar com a outra são 40 anos de amizade.* Menciona que os amigos são as pessoas com quem convive na paróquia. *A gente se encontra,*

bate um papo, tem aniversários, vai a teatro, show, sai para jantar, almoçar, a gente tem amigos também que viajam com a gente. Sou Vicentina formada. Em suas atividades de lazer menciona que nas viagens sempre vai a lugares sagrados. Neste período de pandemia retomou atividade física. Já comecei o meu pilates, como o estúdio é pequeno então somos duas pessoas na sala só, fazendo cada horário.

10 – JOANA

Joana tem 81 anos, nasceu na Bahia, estudou em colégios católicos de duas cidades, Salvador e Feira de Santana. É graduada em Pedagogia pela Universidade Federal de Salvador. Casou-se na década de 1960 aos 28 anos: *Me casei e vim me embora para o RJ, quando me separei que fiz mestrado em universidade do RJ em Psicologia Educacional. Quando me separei do meu marido precisava trabalhar, tinha um emprego federal, mas precisava de mais dinheiro em casa.* Explica que havia muita cobrança de sua família para que se casasse mais jovem: *Casei já velha, com 23 anos, a preocupação de **todas (ênfase)** as tias, ‘Essa história de muito estudo, ela vai ficar no **barricão**’, barricão é uma barrica que as solteironas ficam, todo mundo se preocupava com minha vida, porque eu não tinha namorado, meu marido eu namorei, noivei e casei.* Conta que como seu marido era militar da Marinha, houve uma mudança de cidade a trabalho, e migraram de Salvador para o RJ. Lembra que era a época da Ditadura no Brasil, que sua mudança (os móveis) veio depois de 3 meses, de navio, enquanto isso morou em hotel e depois alugaram um apartamento. Fala da época da guerra (2ª Guerra Mundial em 1939) e a influência deste momento histórico na vida de sua família: *Na minha família são todos baianos. Meu pai era negociante e minha mãe era dona de casa, naquele tempo era muito difícil, nós éramos pobres, e papai melhorou de vida, quando houve a Guerra, o meu pai com a família toda dele, fizeram contrato com o Exército, para fornecer milho para os cavalos, e feijão para a tropa, porque eles tinham terras em uma cidade no sertão, o exército anotava para fazer o pagamento.* Após a melhora financeira da família, **Joana** foi estudar em um colégio tradicional de Salvador: *E aí as coisas foram acontecendo, fui para esse colégio de freiras que eram dois pavilhões, o das Sacramentinas, muito prestigiado, de freiras de Salvador, aquelas com o véu como se fosse uma pirâmide, do Santíssimo Sacramento.* Conta que não se celebrava o Natal e o Réveillon em sua época de infância e juventude como nos dias de hoje. *Naquela época, não se tinha Natal, Ano Novo, o Natal da minha **infância**, até uns 10, 12 anos, era a Missa do Galo que todo mundo ia pra igreja, no outro dia, debaixo da cama tinha uma caixinha de presente, o que a gente tinha era isso, não falava que era Réveillon, a mamãe fazia era*

lençol novo, coberta nova, a camisola nova para a noite do Natal, isso ela fazia para todo mundo, só fui conhecer as festas em Salvador quando eu cresci. **Joana** recebe sua aposentadoria e pensão do ex marido, trabalhou no Ministério da Educação até o cargo de subchefia. Reside sozinha e teve 3 filhos. *Meu primeiro filho eu tive com 24 anos, dois anos depois nasceu minha filha, e um ano depois nasceu a filha Y, a produção foi rápida.* Fala um pouco sobre seu marido e seus filhos, analisando suas personalidades. *Faço contato diário com minha filha (mora fora do Brasil), nós sempre tivemos muita afinidade, espiritual, desde pequena. Meu marido é descendente de Nisseis, meu marido era maravilhoso, mas às vezes eu ficava assustada, por não saber se ele estava satisfeito ou não, japonês não revela a emoção. A outra filha, ela é uma japonesa de corpo e alma (mora no sul do Brasil), é igual a meu marido.* Possui um grupo de amigas da paróquia mas lamenta que muitas faleceram. *A maioria mortos, se eu tenho 3 ou 4 agora, morreu tudo. Tinha um grupo de orações, a gente se encontrava uma vez por mês na casa de cada uma, e rezava o rosário todo, mas aí foi morrendo uma, **morrendo outra**, (tom de voz baixo).* Quando precisa de ajuda recorre aos moradores de seu edifício, e mais uma vez menciona a morte de pessoas próximas. *Desde que eu cheguei aqui nossos filhos cresceram juntos, tinha a vizinha do 12º andar mas ela morreu (abaixou o tom de voz).* Sua atividade de lazer preferida são as viagens: *Sou uma viajante, todo ano eu viajo, esse ano eu ia de novo para a Alemanha que eu estou fazendo um estudo de cidades medievais alemãs, a pandemia atrapalhou tudo.* Para as atividades de lazer conta com suas amigas: *Tenho minhas amigas de fim de semana, amigas da noite, e jantar fora, de missa, de passar o dia, não fico sozinha, agora, são companheiras, amigo para mim é uma coisa mais profunda.* Começa a falar da separação de seu marido (desquite), da perda dos amigos naquela época, passando a investir em viagens frequentes: *Naquele tempo era desquite, então, as minhas amigas, as minhas relações, eram 8 famílias, todas de gente da Marinha. Com a separação, fizeram que não me conheciam. (risos) Cheguei com os meninos, os casais que frequentavam conosco, o grupo, fizeram que não me viram (risos). No Clube Naval a mesma coisa, aí foi quando percebi, eu era uma mulher desquitada, naquele tempo. Aí, resultado, eu fui ficando muito sozinha, e parti para viajar.* **Joana** demonstra muita mágoa, mencionando várias perdas ocorridas ao longo de sua vida. Em sua fala sobre o 'desquite' demonstra ressentimento pelo seu *casamento fracassado*.

7.2 – A FÉ QUE MOVE MONTANHAS

As narrativas das idosas católicas retratam sua relação com a religiosidade, considerando as circunstâncias de vida que as aproximaram da religião, suas práticas religiosas dentro e fora de casa, as atividades exercidas na paróquia, as dificuldades enfrentadas com a religiosidade e a vivência da religiosidade com aspectos cotidianos e subjetivos. O conteúdo das narrativas foi organizado em 3 eixos conceituais Religiosidade, Vulnerabilidade e Coping Religioso, com seus respectivos núcleos significantes conforme a TABELA 2.

Tabela 2 - Eixos Conceituais E Núcleos Significantes

EIXO CONCEITUAL 1 RELIGIOSIDADE	EIXO CONCEITUAL 2 VULNERABILIDADE	EIXO CONCEITUAL 3 COPING RELIGIOSO
NÚCLEOS SIGNIFICANTES	NÚCLEOS SIGNIFICANTES	NÚCLEOS SIGNIFICANTES
➤ Relações familiares	➤ Pandemia	➤ Valores cristãos
➤ Colégio católico	➤ Falecimentos	➤ Práticas religiosas
➤ Iniciação cristã	➤ Separação/desquite	
➤ Motivação para atuar na paróquia	➤ Adoecimentos	
➤ Acolhimento na paróquia	➤ Envelhecimento	

7.2.1 Eixo conceitual 1 - Religiosidade

NÚCLEOS SIGNIFICANTES

- **Relações familiares (Mãe, pai, avós)**
- **Colégio católico**
- **Iniciação cristã (catequese e sacramentos)**
- **Motivação para atuar na paróquia**
- **Acolhimento na paróquia (relação atual com párocos e membros da igreja)**

No eixo Religiosidade, contextualiza-se as vivências religiosas das idosas desde a infância até o momento atual das entrevistas, retratando suas relações familiares (mãe, pai, avós), a educação em escolas católicas, a iniciação cristã (catequese e sacramentos), as motivações que influenciaram suas escolhas de atuação na comunidade de fé e as relações interpessoais vivenciadas no ambiente de acolhimento da paróquia (relação atual com párocos, colegas paroquianos e membros da igreja).

Núcleo significativo 1 - Relações familiares (Mãe, pai, avós)

As idosas do estudo receberam influências religiosas de seus familiares desde a infância, sendo a influência da mãe a mais citada. Seus relatos evidenciam práticas religiosas e valores cristãos exercidos dentro e fora de casa. As famílias orientaram suas filhas a respeito das celebrações dos 7 sacramentos da Igreja Católica, são eles: batismo, crisma, eucaristia ou comunhão, confissão, unção dos enfermos, ordem (ser padre ou freira) e casamento.

Aparecida se diz oriunda de família muito devota. *Foi minha mãe, ela fazia enxoval de criança para dar para os pobres, lá em casa tinha muito santo, ela fazia muita promessa, pra pessoas que ela nem conhecia, mas sabia que estava doente, acendia vela, rezava muito.*

Bárbara faz um relato sobre o aprendizado da santidade em casa. *Minha mãe contava muito a história de vida dos santos pra gente, e eu pensava, eu não quero ser santa não, santo sofre muito. Hoje sei que a santidade não é sofrida, a santidade é confiar e ter fé, que você pode fazer tudo por Ele.*

A mãe de **Conceição** tinha ‘uma fé que move montanhas’. *As freiras foram amigas de continuar no mesmo caminho, mas a minha religiosidade vem da minha mãe (ênfase). Ela tinha uma confiança no coração de Jesus que movia montanhas. Porque muitas vezes ela precisou de alguma coisa e alguma ajuda apareceu, sem ela saber porquê (...) E ela sempre dizia que a gente tinha que enfrentar, o filho de Deus vai sempre pra frente.*

Dulce repete a palavra mãe/mamãe revelando sua influência. *A experiência que eu tenho foi mamãe, que levava a gente à missa, ela muito católica, sempre estava rezando. E foi minha mãe, minha referência, que me introduziu na religião. Estudei em escola pública, eu fiz a catequese na igreja, a primeira comunhão, e depois fiz a crisma também. Quando eu casei eu vim para o bairro da paróquia.*

Izabel recebeu influência de seus pais que iam juntos em família às missas dominicais no colégio de freiras ‘rigoroso’. *Meus pais eram muito católicos, meu pai ia à missa de manhã e à noite na igreja onde eu casei, minhas filhas foram batizadas e fizeram primeira comunhão.*

A avó de **Fátima** cogitou a hipótese de a neta ter vocação para ser freira. *Eu sempre fui muito piedosa, desde pequenininha, tanto é que a minha avó materna, quando ela foi procurar colégio para nós, ela falou, se é para Fátima ser freira, coloque-a em colégio de freiras para não correr o risco de ela sair mais de lá.*

Gertrudes é oriunda de família católica. *Minha mãe era católica, eu sou católica, minha avó era católica, mas de uma maneira mais espiritual, teve uma irmã (freira), professora de religião do colégio, que eu me apeguei muito.*

Como **Izabel, Joana** vivenciou sua religiosidade junto aos pais. *Minha religiosidade Cristã Católica Apostólica Romana está integrada a todo o meu ser, faz parte de toda a minha formação educacional que engloba minhas emoções e sentimentos desde a mais tenra infância, desde os anos 46 a 50, eu acompanhava mamãe à igreja. **No nordeste é assim!** os pais vão nas festividades solenes e nas famosas procissões da Semana Santa (tom de alegria).*

Para a Psicanálise, as influências ambientais recebidas na infância através das pessoas próximas (como a família e a escola) e do meio circundante, moldam o tipo de escolha objetal que o sujeito apresentará a partir da puberdade. Como achado da pesquisa, a partir da influência de uma família católica atuante, quando os pais e avós exerceram os valores cristãos e as práticas religiosas dentro e fora de casa, os sujeitos da pesquisa repetiram estes comportamentos, construindo uma relação objetal repleta de religiosidade.

Quando Freud (1930) menciona o sentimento oceânico, está se referindo à felicidade e emoções positivas suscitadas pela vivência da religiosidade, principalmente nas vivências religiosas grupais, junto a uma comunidade de fé. Freud considera o sentimento oceânico um 'delírio das massas'. Neste trabalho busco investigar a relação entre subjetividade e religiosidade, isto é, como se manifesta a relação das idosas com o sagrado na intimidade e atuando em sua comunidade de fé.

Seguindo o raciocínio do pai da psicanálise, para Freud (1930) desde a infância há o medo do poder superior do destino que acarreta uma intensa necessidade de proteção do pai, mediante o desamparo infantil. Na fase adulta esta necessidade de proteção, como derivação, seria expressa pelas necessidades religiosas. Dessa maneira, o papel desempenhado pelo sentimento oceânico, que poderia buscar algo como a restauração do narcisismo ilimitado, é deslocado de um lugar em primeiro plano. A origem da atitude religiosa pode ser remontada até o sentimento de desamparo infantil.

O sentimento oceânico teria se vinculado à religião posteriormente. A ‘unidade com o universo’, que constitui seu conteúdo ideacional, soa como uma primeira tentativa de **consolação religiosa**, como se configurasse uma outra maneira de rejeitar o perigo que o ego reconhece a ameaçá-lo a partir do mundo externo. (FREUD, 1930: 47)

Concordando com as ideias de Freud a respeito das religiões, há uma tentativa do ego de idealizar o objeto em busca de completude e a busca por um pai protetor mediante o desamparo infantil desde as fases primitivas do ego. Em uma fase posterior temos a atuação do narcisismo na construção do objeto o que explica, por exemplo, mitologias e divindades ao longo da história da humanidade. Recapitulando e fazendo a união da teoria com a pesquisa, temos primeiro a influência ambiental (famílias católicas atuantes e educação católica), o que influencia na posterior escolha narcísica de objeto e segue adiante, com o investimento libidinal dos sujeitos em objetos representantes de sua religiosidade vivenciada desde a mais tenra infância.

A figura do pároco/padre, frequente em muitas narrativas, está relacionada ao sentimento de proteção já mencionado, sendo o pároco um patriarca e a igreja (templo) um local de acolhimento. Veremos mais detalhadamente que no ethos católico encontramos a busca pela aprovação do outro, a busca pelo caminho do bem que conduz à salvação, escolhas que envolvem sacrifícios pessoais e, a vigilância para que não se cometa pecado. Aqui quero sinalizar que a vivência da religiosidade e sua relação com o sagrado para cada sujeito é única pois passa pela subjetividade, sendo esta a essência deste trabalho, observar as nuances e como ocorre o coping religioso para cada sujeito da pesquisa em particular.

Em relação às colocações de Durkheim (1989) também busquei estabelecer conexões entre as dimensões da vida social e o sagrado. Através do pensamento de Durkheim pude perceber que um componente essencial da religião é o aumento de energia que ela provoca nos indivíduos representada pela efervescência vivida nos cultos religiosos. Durkheim garante que a religião se manteve como elemento universal de todos os povos ao longo da história tendo a religião e a vida social a mesma dinâmica, pois quando os indivíduos estão reunidos compartilham ideias, crenças e sentimentos. O sagrado é a força psíquica que se traduz em mitologias e grandes heróis, e para o autor os rituais estão na base do sentimento do sagrado. A representação de Deus fundamenta a moral trazendo o sentimento de sagrado,

e nos rituais a sensação de ser arrebatado por um poder superior é o que faz pensar e agir de modo diferente, sendo a sociedade uma comunidade moral.

Núcleo significativo 2 - Colégio católico

A educação vivenciada em escolas católicas, com relatos sobre a convivência com as freiras, também proporcionou às idosas o conhecimento de valores cristãos e de práticas religiosas, assim como influenciou suas condutas de vida orientadas pelas irmãs de caridade (termo retirado das narrativas) como casar virgem, ter bom comportamento, exercer a fidelidade no casamento, servir às suas famílias, matricular seus filhos em escolas católicas e, posteriormente, a busca por uma atividade de assistência em sua comunidade de fé exercendo valores cristãos. A escola católica foi mencionada como fonte de educação rigorosa e formadora de caráter.

Bárbara conheceu um Deus diferente na catequese. *Minha pedra de construção, minha catequista quando eu tinha 7 anos, ela sempre com uma mensagem de 'Deus está te acompanhando', e que a gente era importante para Deus. Na minha casa eu tinha um Deus que era para orar, para pedir, ela me deu um Deus que me **amava (ênfase)**. E é claro que eu não saí da linha do amor.*

Conceição foi 'filha de Maria' no colégio católico. *Lá no colégio tinha a Associação das Virgens Marias, que era para as jovens virgens que tivessem bom comportamento, você tinha que se inscrever na lista, na terceira série ginásial, a diretora me chamou 'Sua mãe disse que você tem uma indicação religiosa, e você já é filha de N^a S^{ra} e você deve aceitar porque é uma homenagem à Ela', então eu aceitei e até casar, eu fui filha de Maria.*

A avó de **Fátima** cogitou a hipótese de sua neta ter vocação para ser freira. (...) *minha avó materna falou, se é para Fátima ser freira, coloque-a em colégio de freiras para não correr o risco de ela sair mais de lá, e a mamãe, eu não sei se ela não queria que eu fosse freira, ela me colocou em um colégio religioso, de formação religiosa, mas não tinha as freiras, (...) tinha a parte também de desenvolvimento, no sentido de solidariedade.*

Fátima matriculou seus filhos em colégios católicos, frequentando as missas junto com eles. Não foi freira mas ao longo da vida seguiu servindo, em uma vida de dedicação ao trabalho, ao marido e aos filhos. A partir do falecimento do marido trabalha com solidariedade, e diz *Meu trabalho é meu lazer, tenho amigos no trabalho*. Em seu discurso, **Fátima** não diferencia trabalho de lazer, demonstrando unir as atividades do dia a dia ao seu sentimento de solidariedade.

Gertrudes admirava sua catequista da escola. *Minha mãe era católica, eu sou católica, minha avó era católica, mas teve uma irmã (freira), professora de religião do colégio, que eu me apeguei muito, não tanto pela religiosidade, mas mais pelo seu testemunho, ela tinha aberto mão da família, com essa missão de trabalhar diretamente com os pobres.*

Izabel estudou em colégio católico de freiras Vicentinas 'severas' e após alguns anos foi convidada a ser Vicentina na paróquia. *Quando pequena, minha mãe logo me colocou em colégio de irmãs, e naquele tempo as irmãs eram severas, e dizem que elas eram Vicentinas, na paróquia na saída das missas, um casal de vicentinos, eles me entusiasmaram a entrar (para a assistência da paróquia), sei que aí fui para a reunião e fiquei Vicentina.*

Joana estudou em colégio interno de freiras Sacramentinas se apegando muito a elas, de quem fala com admiração, mostrando orgulho em ter estudado em colégio tradicional da cidade. *Quando a N^a S^{ra} da Medalha Milagrosa apareceu pela 1^a vez na cidade em 1953, ela veio em um navio (ênfase), os colégios todos fizeram roupa de gala, o colégio das Mercês na frente, as Ursulinas são como Beneditinas mulheres, então fez a procissão pela cidade toda, todos marchando ali, não sou beata, mas sou arraigadamente, com lembranças cristãs da minha vida que eu passei com elas (freiras).*

Para refletir sobre os elementos essenciais das religiões utilizo o autor Durkheim (1989), cujo trabalho me orientou na observação do ethos católico assim como na relação das freiras e párocos (líderes espirituais) com os sujeitos da pesquisa e vice-versa. Para o autor, a definição de sagrado é explicada pela relação entre o real e o ideal. O cotidiano das pessoas seria o mundo real e suas atividades repetitivas que garantem a sobrevivência. O mundo ideal seria representado pelo ritual totêmico no qual o coletivo de pessoas vive um momento de efervescência que modifica as condições da atividade psíquica, este é um momento de arrebatamento coletivo motivado por poderes superiores que consagram.

Aqui destaco as influências religiosas recebidas pelas idosas desde a infância e que foram a base para a atuação futura em sua comunidade de fé, isto é, houve uma influência religiosa inicial de seus grupos de origem: a família, seguido da influência da educação religiosa e da iniciação cristã, fortalecendo suas crenças. São muitas as narrativas sobre seus sentimentos de 'acolhimento, conforto, bem-estar, alegria' por estarem atuando e fazendo parte de sua comunidade de fé.

O autor escreve sobre as representações individuais e as representações coletivas explicando de que forma a fé individual se une à fé do coletivo.

O único foco de calor junto ao qual podemos nos reaquecer moralmente é o formado pela sociedade de nossos semelhantes; as únicas forças morais pelas quais podemos sustentar e aumentar as nossas são aquelas que outro nos fornece. Ora, as crenças são ativas somente quando partilhadas. Pode-se conservá-las por algum tempo mediante um esforço completamente pessoal; mas não é assim que elas nascem, nem que são adquiridas: e mesmo duvidoso que possam conservar-se nestas condições. De fato, o homem que tem uma verdadeira fé experimenta invencivelmente a necessidade de difundi-la; para isto, ele sai de seu isolamento, aproxima-se dos outros, procura convencê-los e é o ardor das convicções por ele suscitadas que vem reconfortar a sua. (DURKHEIM, 1989: 502)

Em relação às colocações de Durkheim busco estabelecer conexões entre as dimensões da vida social e o sagrado. Através de seu pensamento pude perceber que um componente essencial da religião é o aumento de energia que ela provoca nos indivíduos representada pela efervescência vivida nos cultos religiosos. Durkheim garante que a religião se manteve como elemento universal de todos os povos ao longo da história tendo a religião e a vida social a mesma dinâmica, pois quando os indivíduos estão reunidos compartilham ideias, crenças e sentimentos. O sagrado é a força psíquica que se traduz em mitologias e grandes heróis, e para o autor os rituais estão na base do sentimento do sagrado. A representação de Deus fundamenta a moral trazendo o sentimento de sagrado, e nos rituais a sensação de ser arrebatado por um poder superior é o que faz pensar e agir de modo diferente, sendo a sociedade uma comunidade moral.

Ainda sobre a comunidade moral, citando outro autor, conforme Derrida (1996), para Kant existem dois tipos de religião, a ‘religião de mero culto’ que se limita a ensinar dogmas e orações mas não proporciona um crescimento moral ao seu praticante, e a ‘religião moral’ que visa à boa conduta da vida de seu praticante que seria, então, merecedor da salvação mediante seus esforços. Ainda mencionando a tese de Kant, a vocação da religião cristã é a de ser a única religião propriamente moral, trazendo ao seu praticante uma fé raciocinada calcada no percurso da via dolorosa, a Paixão de Cristo.

A religião cristã seria a única religião propriamente moral; ser-lhe-ia reservada exclusivamente uma missão: libertar uma fé que reflete. Portanto, segue-se necessariamente que a moralidade pura e o cristianismo são indissociáveis em sua essência e em seu conceito (...) A lei moral inscreve-se no fundo de nossos corações como uma memória da Paixão. Quando se dirige a nós, fala o idioma do cristão – ou cala-se. (DERRIDA, 1996: 21)

Para Derrida há duas origens históricas da religião sendo a primeira delas a vinda do messias trazendo justiça, e servindo à experiência da fé, segundo o cristianismo. A segunda é

chóra, abertura para a questão do ser, um deserto no deserto, a fé que reflete, uma nova tolerância. Derrida, ao abordar o conceito de 'tolerância', faz um percurso histórico que se inicia no cristianismo originário de Jesus e os apóstolos, e culmina na 'traição da religião católica apostólica romana'.

Em relação ao retorno do religioso, Derrida cita duas experiências que são consideradas religiosas: a crença (o crer ou crédito, a fidelidade, o apelo à confiança cega, o testemunhal sempre para além da prova, a razão demonstrativa e a intuição) e a experiência do indene (sacralidade ou santidade). Aqui destaco que as narrativas das idosas são permeadas de experiências que evidenciam os valores cristãos arraigados como fidelidade, confiança, o testemunho de fé, a experiência do indene e um comportamento moral que as conduziria à salvação.

Núcleo significativo 3 - Iniciação cristã

A iniciação cristã e o recebimento dos sacramentos da igreja católica são muito mencionados - batismo, comunhão, crisma e casamento. Para receber a primeira comunhão é necessário preparar-se por 2 anos cursando a catequese.

No colégio interno **Conceição** foi 'filha de Maria', e menciona o sacramento do batismo. *Pelo batismo, com um mês, entrei para ser amiga do Cristo e não sai mais.*

Dulce revela a influência de sua mãe em suas práticas religiosas e recebendo os sacramentos. *Foi minha mãe, minha referência, que me introduziu na religião. Estudei em escola pública, eu fiz a catequese na igreja, a primeira comunhão, e depois fiz a crisma também pela igreja. Quando eu casei eu vim para o bairro da paróquia.*

Fátima estudou em colégio católico sem freiras. *Mamãe, eu não sei se ela não queria que eu fosse freira, ela me colocou em um colégio religioso, mas não tinha as freiras, tinha aulas de catequese, tinha a parte também de desenvolvimento, no sentido de solidariedade.*

Izabel recebeu influência de seus pais que iam juntos em família às missas de Domingo no colégio de freiras 'rigoroso' onde recebeu os sacramentos. (...) *a missa era no colégio, todo Domingo, de uniforme branco, boina, era obrigatório ir à missa, ia para a cadernetinha que participou da missa. Eu fiz primeira comunhão lá, logo que entrei! A gente estudava catecismo toda semana, tinha aula de catequese que valia nota para passar.*

Conforme visto nos núcleos significantes 1 e 2 (Relações familiares e Colégio católico), os ensinamentos religiosos aprendidos na infância e na juventude exerceram uma grande influência nas escolhas futuras da fase adulta e na velhice, evidenciadas pelas atividades de assistência realizadas na paróquia. No terceiro núcleo significativo - Iniciação cristã - são abordados 4 sacramentos da igreja católica (batismo, comunhão, crisma e casamento) que são recebidos em épocas específicas, de acordo com a idade ou os anos escolares. Vejamos mais detalhadamente de que forma ocorre a influência entre a idade e a religião, segundo Malinowski (1984), um estudioso de povos primitivos. O autor relaciona as fases fisiológicas da vida humana e os ritos que as acompanham nos grupos, trazendo um viés civilizatório e religioso em suas análises.

No domínio do sagrado, do religioso, das crenças e ritos mágicos, as fases fisiológicas da vida humana, suas crises, entrada na puberdade, a gravidez, o casamento e a morte, constituem o núcleo de inúmeros ritos e crenças. Para Malinowski (1984) a tradição é primordial para a comunidade, sendo a concordância entre os membros e sua coesão, fundamentais. A ordem e a civilização só podem ser mantidas na estrita observação do saber e conhecimentos recebidos de gerações anteriores. O autor menciona como funciona o viés civilizatório a seguir.

A partir de um acontecimento natural ocorre uma transição social que acrescenta à maturidade física a vasta concepção da entrada na idade adulta com seu conhecimento da tradição e a comunhão com coisas e seres sagrados. O ato ritual determina um acontecimento social na vida do indivíduo e também uma transformação espiritual, ambos associados ao fenômeno biológico, mas transcendendo-o em importância e significado. Estes atos rituais têm sua função na sociedade pois criam hábitos mentais e práticas sociais de valor para o grupo e sua civilização.

Lembrando, este é um estudo sobre envelhecimento e os sujeitos da pesquisa nasceram entre 1934 e 1958. Como exemplo de fase fisiológica e ato ritual temos o sacramento da primeira comunhão que ocorre na adolescência e a preparação para o casamento que ocorre no início da fase adulta. Como retrato de uma época, foi possível perceber nas narrativas das idosas o valor atribuído à virgindade e ao bom comportamento que antecede o noivado e o casamento, como exemplo, quando **Conceição** foi orientada no colégio interno pelas freiras a ser 'filha de Maria', título destinado a moças virgens, de boa conduta, que aguardam até encontrar um bom marido.

Para Malinowski (1984), quanto à sexualidade, a religião é fonte constante de controle moral, permanecendo sempre vigilante e canalizando sua atenção para as forças sexuais e de

fertilidade, arrastando-as primeiro para sua esfera, e depois submetendo-as à repressão, estabelecendo o ideal de castidade e a santificação da ascese (meditação religiosa e penitência). Concordando com o autor, nos achados da pesquisa temos como exemplo a vida dos santos que foi um tema bastante mencionado como exemplo de conduta repleta de sacrifícios. Após o casamento, muitas idosas manifestaram ter uma vida dedicada ao marido, aos filhos, aos parentes e à paróquia, como algo intrínseco aos seus valores de solidariedade, com o propósito de ser útil, de servir e dar assistência no que fosse possível. Outra narrativa que se repetiu foi a garantia da salvação e o reconhecimento de Deus mediante estes esforços e sacrifícios exercidos ao longo de suas vidas.

Núcleo significativo 4 – Motivação para atuar na paróquia

Foram muitas as motivações a participar de um grupo religioso católico pelo menos 4 vezes por semana como: ser convidada pelo pároco a cantar na missa aos domingos, atuar na paróquia após aposentar-se, atuar na paróquia junto ao marido, residir próximo à paróquia e buscar agradecer a Deus exercendo as atividades de assistência. Ao exercerem as atividades de assistência as idosas descrevem o sentimento de mestria (domínio de habilidades), desempenhando atividades como cantar nas missas, cozinhar para servir os lanches nos eventos, atuando como secretária e visitando doentes.

Conceição recebeu um convite do pároco. *Na paróquia fui convidada para assumir o canto da missa das 11.30h dominical onde cantei por 21 anos. Quando o ambulatório estava sendo concluído levei meu marido (médico) para trabalhar e fiquei como atendente.*

Dulce sempre quis participar e esperou aposentar-se para uma dedicação semanal. *Eu sempre tive vontade de participar mas com a vida corrida, trabalhando, tem que se dedicar pra você entrar numa paróquia, então, depois que eu aposentei, eu resolvi, e deu certo.*

Fátima passou a frequentar a paróquia após o término dos estudos dos filhos. *Durante muitos anos meus filhos estudaram em colégios religiosos, então nos compromissos de celebração de missas, eu buscava acompanhar meus filhos em seus colégios, mas depois de eles saírem do colégio, eu passei a frequentar a paróquia, tem 30 anos.*

Gertrudes passou a fazer parte da paróquia buscando agradecer. *A minha motivação é gratidão, por tudo o que Deus me deu, tudo o que eu recebi na vida, todas as oportunidades que eu tive, então eu me sinto impelida a contribuir, fazer alguma coisa pelos outros também.*

Assim como **Dulce**, **Helena** passou a trabalhar na paróquia após aposentar-se. *Eu entrei em 2000, quando eu me aposentei, você em casa fica meio perdida, meia doida, sem saber o*

que fazer, em uma missa, o padre pediu voluntários, eu me ofereci e fiquei até hoje.

A seguir artigos que abordam a importância dos vínculos afetivos estabelecidos na rede social da comunidade de fé e sua relação com a saúde física e mental dos frequentadores. Em concordância com o estudo de Chatters et al. (2015), o apoio emocional dos membros da igreja foi fator de proteção para depressão e angústia. Redes de apoio eficazes previnem contra solidão, fornecem orientações para redução de comportamentos de risco que podem causar stress e mobilizam-se para ajudar as pessoas quando estão angustiadas. As perspectivas teóricas sobre as conexões religião/saúde enfatizam que as comunidades religiosas proporcionam um sentimento de pertencimento e integração social que tem impactos na saúde e no bem-estar psicológico. Este achado é consistente com outras pesquisas indicando que o apoio social informal da igreja tem importantes influências protetoras sobre saúde física, saúde mental e ideação suicida. Os entrevistados que frequentavam os serviços quase todos os dias tinham níveis mais baixos de angústia do que aqueles que compareceram pelo menos uma vez por semana. Chatters et al. (2015) sugerem que o sentimento de mestria (domínio de habilidades) está relacionado à redução de sintomas depressivos e que poucos estudos examinam o sentimento de mestria e as relações interpessoais em idosos.

Em seu estudo, Kerley et al. (2011), buscam utilizar uma abordagem alternativa para analisar a relação entre religião e circunstâncias difíceis de vida, vendo a religião como uma ferramenta psicossocial para reinterpretar situações e criar identidades. Seu estudo contribui para a crescente literatura sobre como a religiosidade opera como uma força social para reduzir atitudes e comportamentos antissociais. Em relação ao suporte social, as participantes de seu estudo, ao frequentarem o Centro de Transição baseado na fé, reconheceram que precisavam do apoio de outras pessoas para continuarem no caminho certo ao enfrentarem situações difíceis, baseando-se em vários mecanismos de apoio social para se manterem focadas e inspiradas, e aumentando suas redes sociais.

Em concordância com Law e Sbarra (2009) seus achados fornecem novas ideias sobre a associação entre religião e depressão, mostrando que as diferenças individuais na frequência à igreja desempenham um papel nas mudanças individuais do humor deprimido na velhice. Estima-se que os não-frequentadores tenham uma taxa mais alta de humor deprimido. Este

efeito foi significativo nas duas amostras, assim, não frequentar a igreja parece colocar as pessoas em risco por um aumento mais rápido do humor deprimido na velhice. Ir à igreja regularmente é um tipo de atividade espiritual compartilhada, que tem o potencial de comunicar um sistema de significado compartilhado e promover um senso de propósito na vida (Ardelt & Koenig, 2006), apontados por pesquisadores como importantes a serem alcançados para o envelhecimento bem-sucedido (Erikson, 1963; Schulz, 1986; Wong, 2000).

Sobre o sentimento de mestria, o estudo de Chokkanathan (2009) aborda recursos e estressores, sendo os recursos o apoio social, a religiosidade e o domínio de uma habilidade; e estressores os eventos de vida, abusos sofridos e problemas de saúde. Nos resultados os recursos tiveram uma relação negativa com o sofrimento psicológico e os estressores tiveram um efeito direto e positivo no sofrimento. Os autores ressaltam ser necessário identificar e fortalecer os recursos disponíveis para os idosos, sugerem que profissionais que oferecem intervenções psicossociais podem explorar os vários recursos disponíveis para idosos e ajudá-los a mobilizar, fortalecer e usar recursos.

Núcleo significativo 5 - Acolhimento na paróquia

O ambiente de acolhimento da paróquia foi composto pelas relações de amizade com os párocos atuantes, colegas paroquianos e núcleo Vicentino nas atividades de assistência. Os convites para atuação na paróquia ocorrem durante as atividades de assistência e também durante as missas, quando os párocos pedem voluntários. Os párocos permanecem na paróquia por um período de 5 anos e são transferidos para atuar nas congregações de outros estados do Brasil. Depois de transferidos permanecem em contato com os paroquianos atuantes na assistência, fortalecendo os laços afetivos construídos. O apoio social recebido na comunidade de fé foi elemento primordial, sendo o apoio dos párocos o mais mencionados pelas idosas.

Conforme Schröder-Butterfill e Marianti, (2006:8)

As redes sociais compreendem não apenas a família, mas também amigos, vizinhos e instituições comunitárias como associações religiosas e de voluntários, acordos de assistência mútua e caridade. Todos podem reduzir a vulnerabilidade das pessoas idosas, fornecendo companhia ou apoio, embora pouca pesquisa tenha examinado seus papéis.

Aparecida se sente confortada e amparada pelos párocos. *Eu estava assistindo à missa pelo celular, de um padre de SP e ele disse ao vivo que eu estava on line assistindo, são essas coisas que me fazem bem, que não sei se são pequeninas mas para mim é muito grande, eles*

(padres) têm um carinho muito grande comigo. (...) Eu tenho certeza, foi eu ir para dentro da igreja, e começar a buscar coisas lá, e ali aquilo me confortava, porque **ali** eu buscava amigos, buscava me distrair, aquilo compensou, a religião. E eu junto daquelas pessoas, elas me ampararam, então a religião me confortou, **eu sinto isso** (ênfase), que ela começou a preencher, os vazios que eu estava.

Bárbara sente-se aceita nas atividades que exerce. *Primeiro o meu marido é Vicentino e fui ajudar, depois passei a catequista então já fiquei um pouco mais integrada, depois eu manifestei* (voz entusiasmada), 'Por que não aproveitar o tempo em que as crianças estão na catequese e trabalhar as mães na evangelização?' Aceitaram a minha ideia e passei a evangelizadora das mães.

Conceição foi convidada pelo pároco a cantar na missa dominical. *O Padre X foi embora da paróquia, e aquele outro padre que chegou, aquele que morreu, também gostava muito de mim e me deixou continuar cantando nas missas, eu cantei com todos os párocos que entraram.*

Edwiges diz que o convite do pároco foi como um chamado de Deus. *Eu quis colaborar mais com a paróquia, como se o convite fosse um chamado de Deus para mim, e gosto muito dos padres, são muito meus amigos, todos. Eu ajudo todos eles no que posso.* Nas atividades do Apostolado da Oração sua rotina é muito alegre, cercada de colegas e párocos.

Fátima assumiu a edição do jornal da paróquia a convite. *Eu fui fazendo algumas coisas para o padre X, eu era muito amiga dele, meu marido também. Eles sabiam que eu era jornalista, me ligaram chamando para uma reunião do Jornal da Paróquia, me convidaram para fazer colaboração, foi dando certo, isso foi em 1995, já são 25 anos que estou na direção do jornal, passou muito rápido.*

Joana menciona o pároco que lhe apoiou depois do 'casamento fracassado', demonstrando muito ressentimento pelo fim de seu casamento. *Eu sou católica, não beata. (...) o pároco X gostava muito de mim, foi ele que enxugou minhas lágrimas, ele vazou os olhos de lágrimas quando eu comecei a dizer o quanto isso me custou, esse casamento fracassado, ele disse 'Não D. Joana, isso faz parte do seu sofrimento, a S^{ra}. tinha de passar por isso'.*

Mattis et al. (2007) examinaram as narrativas de 13 grupos focais de cristãos adultos afro-americanos e os fatores que interferem nas decisões de procurar ou não apoio ministerial. Em concordância com o estudo de Mattis et al (2007), as questões levadas aos ministros em busca de orientação estão em sintonia com os dados da presente pesquisa, **exceto a letra g**,

conforme a seguir: a) 83% da amostra buscou orientação sobre RELIGIÃO E DESENVOLVIMENTO ESPIRITUAL; b) 83% CONSELHOS EM GERAL; c) 75% CONSELHOS PARA Relacionamentos como escolha do companheiro, namoro, aconselhamento para casamento, divórcio e pré-casamento; d) 50% perda, luto, tristeza; e) 42% QUESTÕES FAMILIARES como educação infantil e desentendimentos na família; f) 25% SAÚDE/DOENÇA/HOSPITALIZAÇÃO como saúde pessoal, saúde de outros, solicitar o ministro para fazer visita aos doentes; **g) 25% ASSUNTOS DE REPRODUÇÃO HUMANA como fertilidade e gravidez/início da gravidez** e h) 25% ASSUNTOS FINANCEIROS como carreira, finanças, desemprego e trabalho.

Em relação aos fatores que influenciaram na decisão de NÃO buscar apoio ministerial, estes dados não foram obtidos na presente pesquisa havendo amplo acolhimento por parte dos párocos. Mattis et al. (2007) mencionam que poucos estudos têm explorado o papel dos ministros que atuam em comunidades e um pequeno número de pesquisas mostra que cristãos afro-americanos tendem a buscar apoio religioso durante crises pessoais. Concordando com a sugestão dos autores, é importante explorar o papel dos ministros atuantes e, na presente pesquisa, inicialmente pensei em entrevistar 2 párocos para explorar sua atuação na paróquia mas mudei de estratégia ao longo da pesquisa e entrevistei somente as 10 idosas, analisando suas narrativas em busca da subjetividade em seus relatos.

Em concordância com o estudo de Lopez (2015), espiritualidade e religiosidade são os elementos mais importantes relacionados ao crescimento pós-trauma (PTG). Os resultados obtidos indicam uma relação positiva entre o apoio social que a comunidade religiosa oferece e o crescimento psicológico desenvolvido em pessoas que passaram por, pelo menos, um evento importante de vida.

No estudo americano de Young et al. (2004) foram avaliadas as associações entre estado de saúde, bem-estar e percepção do estresse em 128 mulheres afro-americanas urbanas matriculadas em um estudo randomizado de atividade na igreja. Segundo o estudo as pessoas que frequentam regularmente a igreja apresentam taxas mais baixas de morbimortalidade, melhor saúde física, saúde mental e bem-estar psicológico. A igreja proporciona coesão de grupo com base na aceitação, apoio e confiança interpessoal entre os membros, o que também fornece uma rede social na qual os frequentadores da igreja podem compartilhar experiências e obter assistência no enfrentamento de situações da vida em uma atmosfera de apoio e sem julgamento, que pode favorecer um estímulo de confiança para resolver os problemas diários da vida. Esses recursos encontrados nos sistemas de igrejas afro-americanas podem ter

fornecido um mecanismo de proteção pois oferecem uma abordagem de sistemas terapêuticos para atender às necessidades de saúde mental dessas populações.

Os participantes do estudo de Brown (2010) relataram níveis relativamente altos de apoio social, e a maioria participava ativamente de suas comunidades religiosas, antes e depois dos furacões Katrina e Rita. As correlações negativas entre religiosidade e saúde física surgiram em conexão com as práticas religiosas, em relação à frequência de oração e ao uso da oração como coping religioso. Segundo o estudo, o apoio social das comunidades religiosas tende a ser um benefício nos bons e maus momentos.

Após abordar artigos da revisão da literatura, buscando compreender mais detalhadamente o funcionamento dos grupos religiosos, menciono Malinowski (1984) e seu estudo sobre o totemismo e a face sociológica da religião. O totemismo é um modo de agrupamento social e um sistema religioso de crenças e práticas, seu aspecto social consiste na subdivisão da tribo em unidades menores, como os clãs onde o homem primitivo encontra-se dependente do grupo com o qual está em contato direto, tanto na cooperação prática como na solidariedade mental. Os cultos e os rituais primitivos se encontram intimamente ligados a preocupações de ordem prática e satisfação de necessidades mentais, devendo existir uma estreita ligação entre a organização social e a crença religiosa.

Em concordância com o autor, podemos constatar que a regularidade de cultos e rituais oferecidos pela paróquia, aliados ao apoio social recebido e aos comportamentos de ordem prática exercidos pelas idosas em suas atividades de assistência, todos estes fatores fortaleceram suas crenças e valores cristãos adquiridos desde a infância. As idosas do estudo estabelecem um relacionamento pessoal seguro e protegido com a instituição representada principalmente pelos párocos, símbolos de uma força transcendente ou uma divindade benevolente, o que pode ser especialmente significativo.

Malinowski menciona a religião como um modo especial de comportamento, uma atitude pragmática impregnada de razão, sentimento e vontade em partes iguais. É um modo de ação, um sistema de crenças, um fenômeno sociológico e uma experiência pessoal. A sociedade carece da religião para a manutenção da lei moral e da ordem. A essência moral, por oposição às normas legais, reside no fato de serem impostas pela consciência. O homem primitivo tem aversão ao ato proibido pois receia a punição social e a opinião pública, mas principalmente porque sua consciência pessoal e responsabilidade lhe proíbem que o faça. Esta atitude mental deve-se à influência da sociedade, pelo fato de a proibição ser estigmatizada como repugnante

pela tradição, sendo nem exclusivamente social nem individual, mas ambas. (MALINOWSKY, 1984: 57, 60)

Concordando com o autor, observei nos relatos das idosas que desde a infância e juventude em colégios católicos, os valores cristãos, a moral e os bons costumes fizeram parte de sua formação. Posteriormente, na fase adulta e entrada na velhice, em busca de atividades de assistência a serem exercidas em sua comunidade de fé, permanecem exercendo estes valores cristãos com responsabilidade e consciência pessoal. **Joana** menciona o estigma sofrido por ser “separada”, ter um “casamento fracassado” e ser rechaçada pelas famílias que antes eram companheiras em momentos de lazer. O pároco lhe confortou neste momento, revelando a importância do apoio ministerial para que a idosa pudesse sentir-se novamente fazendo parte de um grupo, agora aceita em sua comunidade de fé, passa a fazer trabalhos de assistência na paróquia. Em seu discurso **Joana** menciona ter seguido a tradição de conduzir sua família às missas e proporcionando a seus filhos uma formação religiosa, explicando ter-se mantido dentro das regras em sua relação com o sagrado. Finalizo este eixo com o texto de Callois sobre o sagrado e o profano.

Para Callois (1950), em relação ao sagrado e ao profano, o indivíduo, desejando ser bem-sucedido nos seus empreendimentos, adquirir virtudes que lhe permitirão o êxito, evitar os infortúnios que o espreitam ou o castigo que a sua falta mereceu, devem fazer um sacrifício. São tantas graças que o indivíduo ou o Estado têm de obter dos deuses, que o suplicante para constranger aqueles a lhe concederem essas graças, devem fazer um sacrifício, consagrando, introduzindo às suas custas algo que lhe pertence e que ele abandona no domínio do sagrado, fazendo uma renúncia. Assim, as potências sagradas que não podem recusar esta oferta, tornam-se devedoras do donatário e para não continuarem em dívida devem conceder-lhe o que lhes pede: benefício material, virtude ou remissão de uma pena.

7.2.2 Eixo Conceitual 2 - Vulnerabilidade

NÚCLEOS SIGNIFICANTES

- **Pandemia**
- **Falecimentos**
- **Separação/desquite**
- **Adoecimentos**
- **Envelhecimento**

No segundo eixo conceitual sobre vulnerabilidade, as idosas revelam adversidades vivenciadas e enfrentadas com sua religiosidade como a pandemia de COVID19 (novo coronavírus SARS-COV-2), falecimentos (de parentes, dos pais, de filhos e maridos), separação conjugal/desquite, adoecimentos (próprios e de parentes) e o processo de envelhecimento. Antes de iniciar as análises das narrativas é importante contextualizar a pandemia de COVID19 e seu impacto causado no Brasil.

Segundo a OPAS/OMS (2020), a pandemia teve início na China na cidade de Wuhan em dezembro de 2019, chegando à Europa nos meses seguintes e ao Brasil em março de 2020. Seguindo as orientações sanitárias da OMS e do MS, desde 16 de março de 2020, os brasileiros permaneceram em distanciamento social, em seus domicílios, fazendo quarentena para evitar o contágio, evitando sair às ruas durante os meses de março a junho de 2020, e em casos de necessidade, ao sair de casa devendo prevenir-se utilizando máscaras faciais, faceshield (proteção facial de acrílico), fazendo a higienização das mãos com frequência e mantendo o distanciamento de 1 metro e meio das pessoas.

Durante o período de quarentena os serviços essenciais de supermercados, hortifruti-granjeiros e farmácias permaneceram abertos. A partir de junho de 2020 houve a flexibilização da quarentena em etapas, com a reabertura do comércio, igrejas/templos, restaurantes, academias de ginástica, entre outros estabelecimentos, mas foi mantida a recomendação para não haver aglomerações. Por isso os eventos culturais e o funcionamento de cinemas, teatros e shows foram suspensos até que haja vacina e tratamento para esta nova doença. A população idosa, pessoas com doenças crônicas e profissionais da saúde foram orientados a aumentar os cuidados devido ao risco de contaminação e morte.

Como estratégia para manutenção das relações de trabalho, houve a preferência pelo trabalho remoto domiciliar via internet, mas infelizmente houve um grande número de demissões no período de pandemia no Brasil gerando altos índices de desemprego. Os profissionais de saúde permaneceram trabalhando sem interrupções, principalmente nos hospitais de campanha para COVID19, utilizando os EPIs como faceshield (protetor facial de acrílico), avental, touca, luvas, etc. e muitos escolheram morar temporariamente separados de suas famílias, em hotéis, evitando a contaminação de parentes.

Durante a pandemia foram criados softwares (programas de computador) para a realização de reuniões virtuais com até 100 participantes, e outros já existentes passaram a ser primordiais como o Zoom, assim como aplicativos de celular como o Whatsapp com as mesmas

finalidades. Historicamente os avanços da tecnologia da informação vem ocorrendo há 4 décadas, crescendo desde 1980 com o uso de computadores pessoais. Em meados de 1990 a internet chega ao Brasil junto com o primeiro aparelho de celular mais simples e em seguida, por volta de 1994 chegam os smartphones que são celulares mais modernos, que permitem o uso da internet e também funcionam como computadores, rádio, TV, entre outras facilidades.

Minha pesquisa foi afetada pela pandemia pois fui impossibilitada de fazer a observação de campo presencial e entrevistar os sujeitos da pesquisa pessoalmente, precisando adaptar o item Coleta de Dados na metodologia do estudo, realizando as entrevistas de forma remota (online) via aplicativo de celular Whatsapp modalidade vídeo. Os sujeitos da pesquisa são mulheres idosas, uma faixa etária que tende a não ser muito hábil com o uso de tecnologia, e por isso alguns sujeitos relataram dificuldades em operar computadores e celulares por *não ser algo do seu tempo*. Superadas as dificuldades iniciais, apenas duas idosas foram entrevistadas pessoalmente devido a questões de falta de habilidade no manuseio do celular ou sinal ruim de internet.

Finalmente, descrevem o período de isolamento imposto durante a pandemia como um momento difícil em suas vidas, no qual utilizaram a religiosidade com mais intensidade e de maneiras diferentes do habitual. Ressalto que o confinamento em casa é uma situação que traz efeitos adversos à saúde física e mental de todas as pessoas.

1 - Núcleo significativo - Pandemia

A pandemia trouxe novos hábitos para as idosas que precisaram se adaptar ao distanciamento físico (ou social) e ao uso da tecnologia para comunicarem-se. Descrevem como vêm utilizando a religião durante este período, impossibilitadas de frequentar a paróquia em suas rotinas de assistência, encontros diversos, grupos de estudos e de oração, organização de eventos religiosos e participação nas missas.

Aparecida tem utilizado a tecnologia para participar das reuniões semanais da paróquia. *Fora da pandemia vou à missa duas vezes na semana. Agora nós estamos nos encontrando no Zoom (aplicativo de reuniões) para não perder. Vão fazer 3 meses que estou em casa, e com os amigos padres que eu tenho, com as mensagens que eles me mandam, com as missas que eu assisto, eu me sinto muito protegida.*

Bárbara emite sua opinião sobre o ato de comungar que 'será diferente a partir da pandemia'. *Eu tenho plantões para servir no altar na missa, tem 3 dias da semana para levar a eucaristia a doentes idosos acamados e sábados ministra da eucaristia. A maneira que você leva Jesus depois da pandemia vai ser diferente. Você estará conectada com o próprio Deus*

*que está em você de tal valor que Ele ficou mais forte. E a pessoa que recebe a comunhão irá comungar de maneira **ne ces si ta da**.*

Helena sente falta de comungar durante a pandemia e menciona a reabertura da paróquia no período de flexibilização pós quarentena. *A religião é um grande apoio principalmente durante a pandemia, hoje em dia participo da missa pela televisão, porque não tem jeito, vai abrir agora sábado **mas eu não vou (ênfase)**, vou continuar pela televisão, e a coisa que eu sinto mais falta, uma falta que dói, é a comunhão presencial, já até conversei uma vez com o pároco sobre isso.*

Para **Helena** a pandemia não está sendo fácil e se apoia na religião como proteção. *A religião é uma proteção muito grande, eu acho que é o que está me segurando ainda com um pouco da minha sanidade, que não é fácil não. Pergunto como tem vivido a pandemia. Um horror! Uma coisa que a gente não entende, muitas informações desencontradas, e a gente não sabe em que acreditar.*

Joana manteve as atividades de novenas e Santo Ofício de forma remota durante a pandemia. *Sou uma noveneira, esse ano foi horrível por causa dessa pandemia, esse ano eu comecei todo sábado a rezar o Santo Ofício na minha casa, com essas novas amigas que eu tenho, fizemos janeiro, fevereiro, março, abril já não se pôde mais, no sábado ligamos a Canção Nova (Canal Religioso da TV e site), e canta cada uma na sua casa.*

2 - Núcleo significativo - Falecimentos

Durante o processo de envelhecimento é comum que idosos mencionem o falecimento de pessoas próximas como uma forma sutil de dizer que a morte pode estar próxima para si mesmo. Na pesquisa como um todo, as idosas mencionaram o falecimento de seus pais, parentes, cônjuges, filhos, párocos e colegas paroquianos. A seguir alguns relatos sobre as perdas vividas, rituais fúnebres e atitudes diante da morte.

Conceição, ao falar das atividades que exerce na paróquia, menciona 3 pessoas falecidas. *O padre X já falecido e uma moça secretária, essa moça era a que cantava nas missas, ela morreu depois, eu continuei cantando. O pianista era excepcional!, depois ele saiu, e morreu, morreu, veio a moça que toca órgão.*

Conceição ao mencionar a morte do marido, fala da misericórdia de Deus e descreve como se comportou no enterro. *Ele teve uma dor cardiológica, foi rápido, ele não sofreu, Deus faz as coisas certas, ele teve uma vida muito bonita, a gente não viu a decadência dele, chegou a hora dele. **Eu senti muito (ênfase)**, mas eu não sou daquela que fica deitada em cima do*

cadáver, que não pode fechar o caixão, que não pode isso ou aquilo, eu cheguei lá, vi meu marido morto, rezei por ele (ênfase), agradei à família o que ele tinha me proporcionado, e preferi pensar que aquilo ali era só o manto com que ele viveu, e que já estava muito mais longe, em uma situação muito melhor que aqui, então, as lágrimas caem, não é aquele choro desgraçado, isso Deus me deu.

Conceição traz alguns elementos em seu discurso que evidenciam sua crença em vida após a morte como ‘a sua ida para um lugar muito melhor’ e seu ‘manto’, ao falar do corpo do marido como uma vestimenta, um manto provisório utilizado durante a vida. Ao finalizar a narrativa demonstra sua fé ao dizer que derramou lágrimas, mas que Deus lhe deu forças.

Para Malinowski (1984), o animismo é a crença em seres espirituais, a essência da religião primitiva que teve sua origem na interpretação de sonhos, visões, alucinações, estados catalépticos e fenômenos semelhantes. Foi preciso diferenciar a alma do corpo pois, a alma continua a existir depois da morte, e assim surgiu a crença em fantasmas e nos espíritos dos mortos, na imortalidade e no mundo inferior.

Sobre o enfrentamento da morte, a religião dá forma às crenças de salvação. Neste jogo de forças emocionais, no supremo dilema de vida e morte derradeira, entra a religião e seu credo positivo, com uma visão reconfortante e a crença cultural válida da imortalidade, no espírito independente do corpo, na continuação da vida depois da morte. O verdadeiro cerne do animismo reside no desejo de viver sendo a crença na imortalidade um ato de fé. (MALINOWSKY, 1984: 54)

Edwiges perdeu uma filha adulta chamada Teresinha e seu nome é proveniente de uma promessa que fez à santa. *Eu conversei com Santa Teresinha com 5 anos (de idade), eu fiz uma arte no colégio interno, depois de dois dias na enfermaria eu disse ‘Santa Teresinha, eu vou lhe fazer um pedido, eu vou casar, vou ter uma filha e vou colocar o seu nome’, essa filha foi a que morreu, e chamava-se Teresinha, logo que me casei com meu marido eu fiquei grávida! (tom de alegria).*

Fátima sofreu com a viuvez e utilizou a religião como proteção. *Sinto a religião como proteção pois eu nunca tive medo, eu nunca tive insegurança, depois que eu fiquei viúva, pela atenção das pessoas, percebi que elas esperavam que eu tivesse muita dificuldade de viver, sofri muito, ainda sofro, de saudade, das lembranças, nunca mais vou ver meu marido.*

Izabel, após falar sobre falecimentos menciona sua devoção aos santos. *Eu perdi minha mãe muito nova, faz 36 anos que ela faleceu, aos 61 anos (tom de voz baixo), infartou, perto do Natal, passou mal e morreu, e aí perde o pai, perde o marido (...) Em momentos de aflição,*

problemas de saúde de familiares e amigos, em perda, morte de entes queridos, e também nas decepções da vida, tenho devoção à N^a S^{ra} de Fátima, N^a S^{ra} Aparecida que está ali no meu altarzinho, e São Bento.

Joana tem uma narrativa sofrida evidenciada por muitas perdas afetivas. Sua mãe cuidou de parentes doentes com tuberculose, e ao final, também morre da doença. Ao longo da doença da mãe o pai de Joana já estava formando uma outra família e Joana preferiu permanecer ao lado da família materna, sendo matriculada no colégio interno das freiras Sacramentinas. Se apegou muito às freiras, de quem fala com admiração, mostrando orgulho em ter estudado em colégio tradicional da cidade. (...) *Eu fiquei do lado dos parentes da mamãe, foi uma dor muito grande no meu coração, foi a razão porque eu fui para outra cidade, fui para o colégio interno, fiz o 2º grau todo lá (...) me lembro da minha avó, naquele tempo a gente ficava em luto fechado, toda de preto, 6 meses, depois 6 meses de luto aliviado, e foi no ano dos meus 15 anos, então pra mim foi a dor da dor, passaram-se os anos, minha tia ficou cuidando de mim.*

Joana é nordestina, em seu discurso sobre os procedimentos de luto fechado e luto aliviado, revela que viveu culturalmente as convenções de período de luto conforme os padrões, como forma de exprimir o pesar pelo falecimento de um ente querido com o uso de roupas pretas durante um período de tempo, e evitando comemorações alegres. Segundo o dicionário Caldas Aulete, a expressão 'luto aliviado' refere-se ao período de uso de roupas de cores menos escuras, mas não pretas, marcando a intensidade moderada do sentimento por se tratar de morte de parente afastado, ou por já ter passado algum tempo desde a morte do parente próximo.

Joana conta a história do quadro de Jesus Cristo Pantocrator (arte sacra) que fica na parede de sua sala. Ao explicar que o quadro é 'pantocrático', revela simbolicamente acreditar que seu pai lhe cuida por onde vá, e sua emoção se evidencia pelo tom de voz mais alto. O pai da idosa, já moribundo, diz suas últimas palavras. *'Minha filha, meu Jesus está aqui?'* responde *'Está papai, na parede'*, ele diz *'Olha minha filha, eu vou deixar esse Jesus para você, e ele desceu a mão assim (tom de voz baixo), que situação, ele morreu no dia 31 de dezembro.*

Joana relata longamente como foi o funeral de seu pai que ocorreu no primeiro dia do ano. *Olha foi a coisa mais triste que eu já passei na minha vida, primeiro de Réveillon, aquela cidade amortecida, todo mundo fez a farra de noite, o coche (carro fúnebre) veio buscar ele, aquela cidade inteira vazia, o cemitério é do **OUTRO** lado da cidade, ele foi velado na igreja que ele gostava muito, teve aquela procissão, e aí passou dois, três dias, eu vim embora, aí trouxe o quadro. **Ele é pantocrático** (tom de voz alto), ele está te olhando, se você virar para cá, ele está te olhando, é uma técnica europeia do tempo de Leonardo da Vinci.*

Os elementos do discurso de **Joana** como a cidade amortecida, a farra de noite e o coche, trazem uma simbologia que revela o luto pela perda do pai, enquanto outras pessoas se divertiam por ser Réveillon. O quadro de Jesus recebido como herança, que está olhando para a filha onde quer que ela vá, revela a proteção do pai intermediada por sua fé em Jesus Cristo.

O autor Malinowski (1984), em seus estudos sobre os povos primitivos, nos traz reflexões sobre grupos e civilização, onde a tradição é primordial para a comunidade, sendo a concordância entre seus membros e sua coesão fundamentais. Explica que a ordem e a civilização só podem ser mantidas na estrita observação do saber e conhecimentos recebidos de gerações anteriores e o ato ritual determina um acontecimento social na vida do indivíduo e também uma transformação espiritual, ambos associados ao fenômeno biológico, mas transcendendo-o em importância e significado. Estes atos rituais têm sua função na sociedade pois criam hábitos mentais e práticas sociais de valor para o grupo e sua civilização.

A morte é a crise suprema e final da vida, a porta de saída para o outro mundo. O homem vive sua vida sob o espectro da morte e quem se apega à vida e vive intensamente, receia a ameaça do seu termo. E aquele que se vê confrontado com a morte recorre à promessa de vida. A imortalidade é a negação da morte, com frequência os antropólogos referem que a sensação dominante dos vivos é de horror ao cadáver e de receio do fantasma. Os procedimentos fúnebres revelam uma extraordinária semelhança em todo o mundo. (MALINOWSKY, 1984: 50)

Malinowski nos mostra a importância dos rituais fúnebres, onde a religião concede ao homem o dom da integridade mental, desempenhando a mesma função em relação à coesão e solidariedade do grupo. Explica que se o homem primitivo cedesse aos impulsos destruidores em relação à morte, seriam impossíveis a continuidade da tradição e a existência da civilização.

A seguir um artigo que aborda o apoio da comunidade religiosa, a idade, os principais eventos de vida e o significado subjetivo dado aos eventos principais como falecimento e luto. No estudo de Lopez (2015) sobre crescimento pós trauma (PTG), sendo trauma um evento importante de vida experimentado ou testemunhado (como a morte de um ente querido), os idosos espanhóis, viúvos ou não, se consideraram pessoas com grande força interior e se sentiram mais confiantes e capazes para enfrentar adversidades futuras. Foram obtidas altas pontuações em crenças espirituais e no senso de coerência (o senso de conexão com as ações), concedendo ao ser humano a noção de continuidade e uma conexão vital com o mundo. É uma capacidade que permite às pessoas enfrentar situações negativas escolhendo e selecionando as experiências essenciais mais adequadas para enfrentar um estressor. Segundo o estudo, após uma experiência adversa os idosos manifestam uma maior compreensão de algumas questões

espirituais, uma fé religiosa mais forte e uma maior apreciação do que a vida pode oferecer, mudando suas prioridades na vida.

Para Lopez (2015), o PTG é importante para os idosos, pois está positivamente relacionado à saúde física, funcionamento cognitivo, crescimento interpessoal e apoio social (Heckhausen 2001; Ryff e Singer 1999). Alcançar crescimento pessoal após a perda de um ente querido fortalece o controle pessoal, a autoeficácia e a autoestima (Jimenez 2008). O PTG em idosos tem sido relacionado positivamente com a capacidade de reconhecer e avaliar seu desempenho, organizar e gerenciar situações futuras, controlar suas ações, desenvolver curiosidade em aprender, enfrentar novos desafios e metas e experimentar emoções positivas (Fredrikson et al. 2003). Se correlacionaram com o PTG os elementos como o apoio de uma comunidade religiosa, a idade, os principais eventos de vida e o significado subjetivo dado aos eventos principais.

3 – Núcleo significante – Separação conjugal/desquite

Aparecida, Helena e Joana relatam serem desquitadas e mencionam como a religião as ajudou durante a separação rezando, frequentando mais a paróquia e recebendo apoio do pároco. O termo jurídico desquite era utilizado para designar as separações matrimoniais antes da instituição da lei 6515 de 1977, a lei do divórcio, que regula os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento.

Aparecida rezou, pedindo a Deus o melhor para sua família durante a separação. *A religião me ajudou bastante na separação, porque eu fiquei com dois filhos, um com 14 e outro com 15, mas foi uma separação sem brigas aí eu pensei, ele não é mais meu marido mas ele é pai dos meus filhos, ele ficou **um amigão (ênfase)**. (...) Eu rezava, eu pedia a Deus o melhor para eles, eu não queria ver sofrimento, e não me revoltei em hora nenhuma.*

Helena diz que depois do desquite aumentou a frequência à igreja procurando se encontrar. *Me afastei bastante da igreja, até depois de casada, apesar de ter casado na igreja, no tempo de casada eu fui pouco, **voltei (ênfase)** para a religião, quando me separei, aí eu voltei a frequentar a igreja, ir às missas (...) não sei se foi consciente ou se foi uma necessidade de me **encontrar**, algumas amigas religiosas me convidaram, eu estava procurando um caminho e me indicaram, eu retornei a alguma coisa que eu tinha me afastado.*

Joana fala de seu 'casamento fracassado e do apoio recebido do pároco. *O pároco X gostava muito de mim, foi ele que enxugou minhas lágrimas, ele vazou ou olhos de lágrimas*

quando eu comecei a dizer o quanto isso me custou, esse casamento fracassado, disse 'Não D. Joana, isso faz parte do seu sofrimento, a Sra. tinha de passar por isso', ele ficou com os olhos marejados, eu dei sempre orientação, eu arrastava meu marido para missa de Domingo. Joana repete a palavra lágrimas e olhos marejados demonstrando sua dor, e ao final de sua narrativa, tenta encontrar uma explicação para seu 'casamento fracassado', justificando que orientou os filhos a serem católicos e convencia o marido a participar das missas dominicais.

Sobre a frequência à igreja, o estudo de Law e Sbarra (2009) aborda os efeitos potenciais do estado civil (marital) e frequência à igreja entre idosos australianos e as trajetórias de humor deprimido de acordo com o gênero. Nos resultados, a frequência à igreja apresentou efeito protetor contra o surgimento de problemas de humor entre idosos, casar-se foi associado a uma diminuição do humor deprimido e tornar-se não casado foi associado a um aumento do humor deprimido. Foi discutido um senso de propósito como uma possível explicação para a associação entre frequência à igreja e mudanças no humor deprimido na velhice.

Em discordância com o estudo de Law e Sbarra (2009), na presente pesquisa não houve relato de alterações de humor ou humor deprimido após o processo de separação, e sim o relato de práticas religiosas como o aumento da frequência à paróquia e da necessidade de rezar. Em seus discursos, **Joana** manifestou episódios de tristeza e foi acolhida pelo pároco; e **Helena** mencionou 'procurar se encontrar' frequentando as missas e a igreja.

Para Law e Sbarra (2009), ir à igreja regularmente é um tipo de atividade espiritual compartilhada, que tem o potencial de comunicar um sistema de significado compartilhado e promover um senso de propósito na vida (Ardelt & Koenig, 2006). Segundo os autores, pesquisadores do envelhecimento bem-sucedido apontaram a importância de alcançar um senso de significado e propósito na vida (Erikson, 1963; Schulz, 1986; Wong, 2000). Wong (2000) sugeriu que "o fio comum de idosos bem-sucedidos é que eles têm um gosto pela vida e um senso claro de significado e propósito", que podem ser derivados da participação em atividades significativas que transcendem o eu.

Em concordância com o estudo de Law e Sbarra (2009), como resultado as atividades espirituais compartilhadas contribuem positivamente para a saúde mental na velhice, aprimorando um senso de propósito na vida como resultado de fazer parte de uma comunidade religiosa.

4 – Núcleo significativo – Adoecimentos

Na pesquisa foram mencionados adoecimentos próprios, dos pais, filhos, parentes, maridos e cirurgia de emergência, e o enfrentamento dos adoecimentos com religiosidade frequentando mais a igreja, fazendo promessas, rezando mais, buscando conforto emocional na religião, com utilização da fé e com devoção aos santos.

Aparecida buscou frequentar mais a igreja durante o adoecimento de sua mãe. *Ela era muito religiosa (mãe católica). Ela teve câncer, teve acidez de estômago, sentiu a dor, foi operar e levou sete dias, faleceu. Foi eu ir (ênfase) mais para dentro da igreja, e começar a buscar lá, e ver que não só tinha perdido essas coisas, e ali aquilo me confortava, porque ali eu buscava amigos, buscava me distrair, a religião, ali compensou. E eu junto daquelas pessoas, elas me ampararam, a religião começou a preencher os vazios que eu estava.*

Dulce utilizou a religião como recurso de conforto emocional e fez promessas. *Ah, foi um momento difícil na vida, por questão de saúde, eu sendo religiosa, sendo católica, me ajudou a superar. Faço promessa, fui na igreja do Cristo Ressuscitado, que não é aqui no Rio, e rezo terço, isso tudo ajuda a gente a superar o momento difícil. Procurar ajudar o próximo, mandar rezar uma missa, uma doação. Até você cumprir a promessa você fica com aquela dívida (risos).*

Helena teve um filho prematuro e rezou muito ao enfrentar este momento. *Quando meu filho nasceu, eu já estava em processo de separação, ele nasceu de 9 meses, mas com peso de criança de 6 meses, (...) e o meu filho ficou internado no CTI (Centro de terapia intensiva) durante um mês, eu ia todo dia ao hospital, tirava leite, só depois de um mês que ele saiu do hospital e foi para casa, e aí eu me apeguei muito à religião, graças a Deus hoje ele é um rapagão. No hospital e em casa eu sempre rezava.*

Izabel adoeceu de urticária e utilizou a religião como recurso de conforto emocional. *Fui Vicentina bastante tempo, uns 6 ou 7 anos, só saí do Bazar porque eu tive um problema de saúde, de urticária (ênfase), e virou crônica, era emocional, esse problema já tem 3 para 4 anos. A religião me traz conforto emocional. Muitas vezes, em momentos de aflição, em momentos de problemas de saúde, de familiares e amigos, perda, morte de entes queridos, e também nas decepções da vida.*

Izabel fez uma cirurgia de emergência e menciona sua devoção aos santos. *Fé tenho muita, cheguei em casa comecei a sentir uma dor, fui operada de emergência, quando me disseram 'A S^{ra} vai ficar aqui, vai internar e vai operar', aquilo pra mim, pensei, tudo vai dar*

certo, não tive medo nenhum. Rezo pedindo, tenho devoção à N^a S^{ra} de Fátima, N^a S^{ra} Aparecida e São Bento.

A seguir 4 artigos que abordam saúde física, saúde mental e religiosidade. No estudo de Brown (2010), a correlação entre o autorrelato de saúde física e a prática religiosa (incluindo a frequência da oração e o uso da oração como coping) indica que entre os doentes religiosos, quanto maior a adversidade, mais se pratica a oração. A oração é um recurso de coping revisitado repetidamente, principalmente quando outros recursos falham.

O estudo de Thomas (2011) incluiu 176 pacientes afro-americanos em hemodiálise e, em seus achados, fatores não biológicos como elementos socioculturais, a religiosidade e o apoio social tiveram um impacto significativo na qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes. Nos resultados, o apoio recebido pelos pacientes de suas famílias e amigos tiveram um papel significativo em seu bem-estar emocional. Foram considerados os coeficientes de apoio tangível, interação social positiva e subescalas de afeto. Os autores deduzem que a religiosidade e o apoio social podem oferecer proteção contra os efeitos colaterais dos tratamentos de hemodiálise três vezes por semana. A convergência de resultados com Kimmel et al. (2003) e Patel et al. (2002), sobre a importância da religiosidade e do apoio social na satisfação e qualidade de vida, conferem mais credibilidade a esses achados.

Al Zaben et al. (2014) descrevem as atividades religiosas de pacientes muçulmanos em diálise na Arábia Saudita correlacionadas aos dados demográficos, psicossociais e de saúde física. Em seus achados, dada a forte relação entre religiosidade, significado e propósito de vida, com otimismo e esperança, atitudes positivas podem aumentar a motivação para cuidar de si e prevenir que doenças graves possam limitar suas atividades, em contraste com aqueles com pouco propósito ou significado de vida que podem estar facilmente desencorajados das atividades de autocuidado devido a uma doença crônica incapacitante. (Koenig 2012; Koenig et al. 2014). Em estudos que confirmam esses achados, o envolvimento religioso pode atrasar o início da incapacidade física (Idler e Kasl 1997; Benjamins et al. 2003; Reyes-Ortiz et al. 2006; Hybels et al. 2012) e do declínio cognitivo (Van Ness e Kasl 2003; Hill et al. 2006) com o aumento da idade e saúde física precária [incluindo pesquisas em muçulmanos (Inzelberg et al. 2013)].

O estudo americano de Koenig (1998) examina a prevalência de crenças e práticas religiosas entre pacientes idosos americanos hospitalizados relacionadas com características sociais, psicológicas e de saúde. Em seus resultados, participando de cultos religiosos muitos idosos

formam amizades e recebem apoio emocional. O apoio social no estudo foi associado à religiosidade intrínseca e ao coping religioso, sugerindo que crenças e atitudes religiosas podem aumentar o apoio social, promovendo o envolvimento na comunidade religiosa e/ou aumentando a sociabilidade. A frequência religiosa foi relacionada à menor carga de doenças, consistente com estudos anteriores (Idler, 1987; Idler e Kasl, 1992, 1997a, b; Koenig et al., 1997d).

5 – Núcleo significativo - Envelhecimento

Como evidências do processo de envelhecimento, as idosas mencionam: sua aposentadoria, cansaço físico, a própria morte, as reflexões da velhice, fazem comparações entre faixas etárias mais jovens e mais velhas, e explicam como valores cristãos e práticas religiosas lhes fortalecem. Foram mencionados: a busca de força e amparo na religião, aumento das orações, o sentimento de mestria cantando na paróquia e a busca de orientação religiosa na paróquia após a aposentadoria.

Aparecida sentia-se cansada durante as atividades de lanche. *Depois que acabou eu fiquei triste, eu andava muito cansada, porque ficava sexta, sábado e domingo por conta disso. Quando trocou o pároco, o pároco que entrou acabou com o lanche porque fazia muito tumulto.*

Conceição diz que 'a partida está próxima' e se fortalece na religião. *A religião para mim é parte integrante de mim mesma, como se fosse um sentimento guardado lá dentro, que você procura em certas horas, há épocas que você não presta atenção maior porque isso já está lá desde sempre, principalmente nos anos em que você corre na vida: é mãe, esposa, funcionária, dona de casa, noutros momentos, você sente que precisa atualizá-la, aprofundá-la, torná-la mais intensa, mais alegre, com mais gratidão. Mas quando você envelhece e já sabe que a partida está mais próxima, aí você sente necessidade de pedir mais força, amparo, conformidade, para aceitar seu último dia. E começa a rezar mais.*

Conceição fala de sua juventude. *Anos depois, mais tarde, a gente fica mais velha e começa a pensar. Quando você é mais moça, você tem tanta coisa para fazer, que nem pára para pensar, aqueles anos que eu cantei, foi um jeito de Deus me dar mais força, quando eu chegava lá, o resto do mundo parava, eu tava ali tava tudo bem, estava feliz, estava contente, estava me sentindo útil.*

Dulce é a segunda idosa mais jovem da pesquisa, tem 63 anos e atua no grupo de Vicentinos. Explica que os Vicentinos mais idosos exercem as atividades em localidades próximas, evitando longos deslocamentos devido à idade avançada. *Quem já é mais idoso não vai fazer*

visitas, os mais idosos podem se dedicar muito ao bazar, ou fazem visitas aos assistidos do bairro, que estão próximos, eu e meu marido ficamos com esses 2 assistidos que moram longe.

Helena conta que depois de se aposentar ficou em casa sem saber o que fazer. *Eu entrei em 2000 na secretaria da paróquia, quando eu me aposentei, como eu trabalhava há muitos anos, você em casa fica meio perdida, meia doida, sem saber o que fazer, eu estava acostumada a sair todo dia para fazer alguma coisa, no final de semana, em uma missa, o padre pediu voluntários, eu me ofereci, e fiquei até hoje.*

Helena encara o processo de envelhecimento com valores cristãos, coragem e sem medo de morrer. *Olha pra mim é fácil porque eu sei que nós estamos aqui de passagem, tudo que a gente faz aqui, a gente vai levar para a outra vida, e o ideal é que você seja amiga de todos, querendo ou não somos todos irmãos em Cristo. Então eu encaro a morte como uma coisa normal, eu acho que a gente se prepara durante o caminho todo, quero viver mais um pouquinho, ainda está cedo, mas eu já tive, hoje não tenho mais medo não.*

No segundo eixo conceitual - Vulnerabilidade, pelo relato das idosas, as adversidades e dificuldades apresentadas foram enfrentadas com recursos externos como o suporte social recebido na paróquia e também com seus recursos internos subjetivos. Para a psicanálise, segundo Mucida (2017: 24 apud HERVY, 2001), o envelhecimento é um processo que impõe uma tomada de posição do sujeito que responderá a partir de suas capacidades de reserva nas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais.

Salmazo-Silva, (2012, 2) comentando Junges informa que

Vulnerabilidade é um conceito amplo, complexo e multidimensional, que inclui dimensões relacionadas aos funcionamentos: biológico, expressando-se pelo contínuo desequilíbrio das funções biológicas; psicológico, manifesto pelas funções psíquicas do indivíduo e ancorado pelos recursos emocionais e afetivos; espiritual, focalizando-se em diferentes recursos simbólicos no enfrentamento de desafios e dos limites impostos pela realidade; cultural, social e ambiental, produzidos pelo entorno sociocultural e agenciados pelas condições de desigualdade social, econômica e política. (SALMAZO-SILVA: 2012, 2).

Para SCHRÖDER-BUTTERFILL e MARIANTI (2006), o estudo da vulnerabilidade exige atenção não apenas às maneiras pelas quais a exposição a fatores ocorre ao longo do tempo, mas também às maneiras pelas quais os indivíduos gerenciam ou falham ao mobilizar recursos sociais, materiais e públicos para se protegerem de maus resultados. O construto de vulnerabilidade distingue e examina as interações entre os domínios de exposição a riscos e ameaças, capacidade de enfrentamento (coping) e os resultados atingidos.

Investigando a exposição aos riscos individuais, o suporte social oferece recursos que auxiliam os idosos no enfrentamento das adversidades impostas pelo envelhecimento.

De acordo com Salmazo-Silva (2012, 4)

O suporte social na velhice é fonte de grande conforto emocional, instrumental e material, principalmente nas situações de dependência e incapacidade funcional. Envolve a percepção do suporte recebido, o senso de controle sobre as relações sociais e a perspectiva de trocas que incluem fatores afetivos, emocionais e materiais.

Observei que os sujeitos da pesquisa apresentaram traços de personalidade como autonomia e independência para exercer atividades na paróquia, motivação e muita vitalidade emocional com força física, evidenciados pela busca de engajamento em sua comunidade de fé no período pós aposentadoria.

Para SCHRÖDER-BUTTERFILL e MARIANTI (2006), o momento pós aposentadoria pode ser bastante opressor para os idosos que sofrem com a diminuição de renda, mas, em contrapartida, o suporte social pode favorecer estratégias compensatórias de enfrentamento, como apoio financeiro de familiares, programas de assistência social, venda de ativos, economia de poupança ou consumo reduzido.

Em pesquisas na comunidade francesa, Antonucci, Fuhrer & Dartigues (1997) assinalam que a percepção e a satisfação com o suporte social recebido foram correlacionadas positivamente com menores índices de sintomas depressivos. Essas evidências indicam que relações sociais satisfatórias parecem promover melhores condições de saúde, conforto emocional, maior longevidade e qualidade de vida. (SALMAZO-SILVA: 2012, 4).

Para SCHRÖDER-BUTTERFILL e MARIANTI (2006), o coping tem um importante aspecto relacional e dinâmico que auxilia nas situações de vulnerabilidade. É a capacidade de mobilizar um conjunto de recursos (internos e externos) e relacionamentos disponíveis como apoio, que permite às pessoas se protegerem de um resultado negativo ou se recuperarem de uma crise.

Parte dos estudos que se concentraram em mapear recursos internos e individuais mobilizados pelos idosos frente a estressores, perda da funcionalidade e às condições de saúde, identificaram os padrões de enfrentamento, autoeficácia, capacidade cognitiva, bem-estar psicológico e estratégias de seleção, compensação e otimização que auxiliariam os idosos a alcançar níveis de desempenho adaptativos às tarefas que necessitam (SALMAZO-SILVA: 2012, 10).

Neste trabalho busco refletir o processo subjetivo de envelhecimento utilizando autores da Psicanálise que desconstruem a velhice como momento de decrepitude. Concordo com as

autoras Rosa e Chachamovich (2006), que sinalizam que muitos idosos vivenciam sua velhice sem maiores obstáculos, preservando suas capacidades internas, na medida em que reconhecem o que há de bom dentro de si, avaliando de forma realista as suas limitações e mantendo a capacidade para amar e serem amados. Demonstram um impulso para reestruturar suas vidas, procuram significados, tentam resolver problemas e alcançam gratificação emocional como uma ‘segunda chance’.

No terceiro eixo deste trabalho desenvolverei de que forma os sujeitos da pesquisa manifestaram o coping religioso, explicando como acontece em detalhes o enfrentamento das adversidades com a utilização dos recursos internos e externos dos sujeitos. Para tanto cito o autor Erikson (1998), que descreve o ciclo de vida completo envolvendo oito etapas, sendo a velhice a última etapa, e que envolve integridade e esperança em oposição à desesperança e ao desespero. Para o autor a integridade garante um senso de coerência, sabedoria e de completude, e a esperança ajuda a sustentar a vida.

Coloquei como pressuposto na pesquisa que o grupo de idosas entrevistadas pode apresentar em suas narrativas a fantasia de que frequentar a paróquia católica seria a chave para uma vida sagrada, abençoada e protegida. Freud (1919) escreve sobre a velhice e utiliza o termo 'estranho' para descrever o sentimento humano de estranhamento em face do envelhecimento, e menciona que haveria duas espécies de ‘estranho’: a primeira advinda de pensamentos fantasiosos e a segunda advinda do recalcado. A primeira é bastante utilizada pela ficção literária e cinematográfica criando o reino da fantasia e não se submetendo ao teste de realidade. A segunda ocorre quando os complexos infantis que haviam sido recalcados revivem, sendo a velhice um momento propício a tal vivência pela exposição de traços do real da castração.

Utilizei o termo fantasia no pressuposto conforme encontro na Psicanálise mas aqui acrescento a palavra crença, que considero mais adequada no contexto religioso. Analisando as narrativas das idosas, a minha hipótese se confirma quando percebo que a religiosidade vivenciada na infância e juventude das idosas, em seus ambientes familiares e educacionais, serviu como formação de suas personalidades, moldada por valores cristãos e condutas éticas direcionadas à prática cristã do bem, que culmina no perdão dos erros/pecados e na própria salvação. Percebo que a estrada de vida que se desenhou mediante estas influências ambientais são a chave para a velhice que as idosas conquistaram no momento presente.

Por isso também utilizo a palavra crença onde coloquei fantasia no pressuposto. Segundo Derrida (1996), o discurso sobre a religião envolve o aprofundamento da dicotomia entre

o bem e o mal, que inclui em sua lógica de funcionamento a ideia de uma dívida ou o cometimento do pecado, que através de pagamento ou de sua própria redenção, o sujeito estará desviando-se ou encontrando, assim, a salvação prometida.

Nas narrativas apresentadas houve a menção ao falecimento de pessoas próximas evidenciando que a morte é um tema muito presente durante o processo de envelhecimento, marcada pela temporalidade, e por fatores como a estrada mais curta de vida e o corpo mais cansado que nos anos anteriores. Em ‘Além do Princípio do Prazer’, Freud (1920) explica o movimento dialético entre forças que puxam para a vida e as forças que puxam para a morte. A velhice é representada como ascensão crescente da pulsão de morte; confrontação entre o desejo e sua realização, implicando efeitos importantes na economia libidinal. É um momento específico para o luto de diferentes perdas, uma atualização da castração, com momentos de crises e intenso trabalho psíquico, surgindo uma confrontação do desejo e sua realização por falta de forças para realizá-lo.

Neste estudo, procuro fazer um contraponto com as ideias de Freud sobre religião, investigando a religiosidade como um fator protetivo no processo de envelhecimento, mais ainda, o coping religioso que envolve a relação subjetiva do homem com o sagrado. Concordo com o autor quando menciona que mediante o desamparo infantil ocorre a busca por um pai protetor e as religiões, cada uma à sua maneira, oferecem esta proteção e não se revelam menos eficazes psiquicamente, graças ao papel que a fantasia assume na vida mental.

Ainda sobre a morte, segundo Mucida (2017), com a crise da meia idade evidencia-se a convicção narcísica da imortalidade do ego. A velhice seria um processo que colocaria em tensão o ego e o id, o ego sabe que vai morrer, o id o ignora, o aparelho psíquico entra em conflito tópico. O ego tem temporalidade, o id é atemporal, sendo a velhice uma ferida narcísica, a vivência da finitude, com a impossibilidade de adiar a realização do desejo e a ideia de morte real. Sobre subjetividade e morte, a resposta à nova prova de realidade poderia abrir-se a retificações, aos lutos e à mudança de posição subjetiva. A velhice atualizaria a problemática da castração a partir do luto do que se foi e do que se é.

Como conclusão, cabe ao sujeito dar sentido às suas experiências, à sua história permeada por sua subjetividade, revelando sua identidade. No terceiro eixo conceitual Coping Religioso veremos como se expressa a vivência do processo de envelhecimento permeado por valores cristãos e práticas religiosas, segundo os relatos das idosas.

7.2.3 Eixo Conceitual 3 – Coping Religioso

NÚCLEOS SIGNIFICANTES

- Valores cristãos
- Práticas religiosas

1 - Núcleo significativo - Valores cristãos

Os valores cristãos mencionados foram organizados conforme a seguir:

1.1) vivenciados em atividades realizadas **fora da paróquia** como: caridade, solidariedade, compaixão, misericórdia e o perdão;

1.2) vivenciados em atividades realizadas **na paróquia** como: gratidão, contribuição, amor, verdade, fé e humildade;

1.3) vivenciados **na intimidade** como: amor, gratidão, piedade, fé e devoção, fé e esperança, fé e confiança, fé e coragem, fé e força, renovar a esperança e a confiança, perdão e recebimento de graças, paz espiritual, conquista da salvação e o reconhecimento de Deus, aceitação da morte e confiança em Deus e acreditar em milagres.

Na **TABELA 3** estão relacionadas as atividades exercidas pelos sujeitos fora da paróquia, tempo de atuação e atividades exercidas na paróquia.

Tabela 3 - Sujeitos e atividades exercidas na paróquia

SUJEITOS	Atividades exercidas fora da paróquia	Tempo de atuação na paróquia	Atividades exercidas na paróquia
APARECIDA	Não exerceu	12 anos	Reciclagem do lixo, Lanche dos Domingos, Leigos da Assunção
BÁRBARA	Catequista em bairro muito pobre	20 anos	Pastoral dos Vicentinos, catequista, ministra da eucaristia e evangelizadora de mães
CONCEIÇÃO	Atuou na comunidade do bairro da paróquia vendendo rifas e participando de gincanas.	21 anos	Canto nas missas e assistente do marido médico cardiologista no ambulatório da paróquia

DULCE	Faz visitas em uma casa de repouso com amigas visitando sua ex chefe idosa com Alzheimer	1 ano	Pastoral dos Vicentinos
EDWIGES	Evangelizou no Encontros de Casais com Cristo e promove eventos de caridade	45 anos	Pastoral do dízimo, Leigos da Assunção e Apostolado da Oração
FÁTIMA	Ações solidárias através do grupo de Teresianos	25 anos	Edição mensal do Jornal Paroquial e Pastoral da Crisma
GERTRUDES	Evangelizou passando valores cristãos para escoteiros e alfabetizando adultos.	11 anos	Pastoral do Batismo, Leitura Orante da Bíblia, Jornal Paroquial, Ministra da Eucaristia e Crisma de Adultos
HELENA	Grupo de Oração da Renovação Carismática	20 anos	Atua na secretaria fazendo atendimentos ao público e por telefone
IZABEL	Prepara lanches mensalmente para moradores de rua, com amigos	7 anos	Bazar da Costura e Pastoral dos Vicentinos
JOANA	Evangelizou na Pastoral do Batismo	7 anos	Benfeitora do núcleo de Vicentinos

1.1 Valores cristãos exercidos em atividades realizadas fora da paróquia

Os sujeitos da pesquisa também exerceram atividades em grupos religiosos fora da paróquia mencionando valores cristãos como caridade, solidariedade, compaixão, misericórdia e o perdão. A atuação em comunidades muito pobres é frequente em seus relatos.

a) Caridade

Bárbara atuou como catequista. *Fui catequista de um bairro muito pobre em que as aulas eram fora da capelinha, as ruas sem calçamento tinham barrancos, as crianças sentavam nos barrancos, como uma maneira de ensinar eu colocava um quadrinho de giz para eles escreverem.*

Conceição atuou na comunidade do bairro da paróquia. *Quando eu fui da JUVE Juventude Universitária, em um prédio da comunidade do bairro, eu vendi muita rifa, participei de gincana.*

Dulce frequenta uma casa de repouso para idosos visitando sua ex chefe. *Minha chefe está com Alzheimer, eu e umas amigas que trabalhavam com ela, vamos uma vez por mês visitá-*

la, ficamos umas duas três horas, lanchamos com as idosas e com ela. (...) Eu fico superfeliz porque ela fala assim 'é tão bom porque você me lembra de coisas que eu não me lembrava mais, não sabia que eu tinha feito isso', parece que ela não viveu, porque ela não lembra de nada da vida dela.

Edwiges é muito animada e ajuda promovendo festas e shows de caridade. (...) *dentro da minha religião eu sempre fiz festas bacanas, vendendo convites, mas para o dinheiro reverter para os pobres. Eu e minhas amigas organizávamos contratando artistas, Elza Soares, que cantavam nos shows, nos clubes, Elisete Cardoso, artistas maravilhosos me ajudaram muito a ajudar em asilos de idosos, as crianças do hospital do câncer e o Retiro dos Artistas.*

Izabel prepara lanches mensalmente para moradores de rua. *No trabalho de rua, nossos amigos, doamos tudo, fazendo sanduíche, refresco, levando água, e a gente se une uma vez no mês para fazer esse trabalho, vamos às ruas do Centro (do RJ), levando 500, 600, 700 sanduíches, servindo também cafezinho e bolo para eles.*

b) solidariedade, compaixão, misericórdia, perdão

Fátima é Teresiana (devota de Santa Teresinha) e cumpre ações de solidariedade. *Faço parte do grupo de oração de devotos de Santa Teresinha do Menino Jesus, com reuniões mensais e ações de solidariedade pontuais. Também faço parte do grupo Aliança de Leigos da Assunção de aprofundamento da espiritualidade assuncionista.*

Gertrudes fez um trabalho com cunho evangelizador para escoteiros e alfabetizando adultos. *Porque você não está fazendo uma catequese católica, você está passando valores cristãos; tanto no trabalho de escoteiros como na alfabetização de adultos, tinha gente de várias religiões. Os valores cristãos de solidariedade, compaixão, misericórdia, perdão.*

1.2 Valores cristãos exercidos em atividades realizadas na paróquia

Os valores cristãos vivenciados em atividades realizadas **na paróquia** foram: gratidão, contribuição, amor, verdade, fé e humildade.

a) gratidão e contribuição

Edwiges, Gertrudes e Izabel descrevem sua motivação para fazer parte de um grupo religioso católico. *Eu quis colaborar mais com a Paróquia, como se o convite fosse um chamado de Deus para mim, e gosto muito dos padres, são muito meus amigos, todos. Eu ajudo todos eles no que posso.*

Gertrudes *A minha motivação é gratidão, por tudo o que Deus me deu, tudo o que eu recebi na vida, todas as oportunidades que eu tive, então eu me sinto impelida a contribuir, fazer alguma coisa pelos outros também.*

Izabel *Eu gosto de ajudar, quando me pedem alguma coisa que eu não posso fazer, você sabe que eu fico doente? Eu adoro participar das coisas.*

b) amor, verdade, fé e humildade

Bárbara vive o 'Mistério da Eucaristia'. *Eu já sou ministra da eucaristia há 15 anos. Com humildade, eu digo que é uma honra servir ao Senhor, ser escolhida, Deus vai capacitando a gente para ficar mais próximo Dele, isso é um Mistério, Real, de presença de Deus, é Jesus vivo, é Pão do Céu, eu levando Jesus aos doentes, eu levando alimento de cura, de libertação, de amor, o consolador, de verdade, de fé, é ser humilde para levar este coração que é manso e humilde, é isso o que eu sinto. (...) eu imagino que quando encontro as pessoas, elas devem sentir um iluminar diferente, eu espalho a luz do mundo, eu espalho o perfume do pão do céu, se você entrar nesse mistério da eucaristia, é verdade, eu estou com um tesouro.*

O estudo americano de Krause (2014) com 1154 cristãos entre 50 e 95 anos de idade que frequentam a igreja regularmente testa três hipóteses envolvendo humildade. Em seus achados, os indivíduos mais profundamente comprometidos com sua fé são mais humildes. A segunda hipótese se confirmou e especifica que os efeitos da interação negativa com os membros da igreja sobre os scores de afeto deprimido serão compensados em pessoas mais humildes. A terceira hipótese relaciona diferenças entre idade e humildade. Baseado nas formulações teóricas de vários psicólogos do desenvolvimento, foi proposto que as pessoas se tornam mais humildes à medida que envelhecem. Em seu artigo, humildade pode ser um traço de personalidade, como sustentam alguns pesquisadores (por exemplo, Zettler & Hilbig, 2013). Ou talvez seja mais provável que a humildade seja determinada por fatores situacionais, como a interação social com outros religiosos que compartilham suas ideias.

1.3 Valores cristãos vivenciados na intimidade

Os valores cristãos vivenciados na intimidade foram: moral e ética; gratidão; piedade; fé e devoção; fé e esperança; fé e confiança; fé e coragem; fé e força; amar, perdoar e receber graças; renovar a esperança e a confiança; paz espiritual, conquistar a salvação e o reconhecimento de Deus; aceitação da morte e confiança em Deus; acreditar em milagres.

a) valores morais e éticos

Dulce reflete sobre a influência da religião no seu dia a dia. *A religião é um parâmetro e me dá um maior propósito na minha vida. Me influencia através da sua doutrina, que me transmite valores morais e éticos, que procuro seguir no meu dia a dia.*

b) gratidão

Conceição diz *A religião para mim é parte integrante de mim mesma, como se fosse um sentimento guardado lá dentro, que você procura em certas horas (...) noutros momentos, você sente que precisa atualizá-la, aprofundá-la, torná-la mais intensa, mais alegre, com mais gratidão.*

c) piedade

Conceição seguiu sua piedosa mãe sendo paroquiana. *Eu desde pequenina sempre fui presente na igreja como paroquiana, seguindo minha piedosa mãe, no colégio interno continuei também cantando no coro das missas.*

Fátima diz: *eu sempre fui muito piedosa, desde pequenininha, tanto é que a minha avó materna, quando ela foi procurar colégio para nós, ela falou, olha, se é para Fátima ser freira, coloque-a em colégio de freiras para não correr o risco de ela sair mais de lá.*

A seguir, os relatos de fé vieram acompanhados de outros valores como devoção, esperança, confiança, coragem e força. Durkheim (1989) descreve as representações individuais e as representações coletivas explicando de que forma a fé individual se une à fé do coletivo.

O único foco de calor junto ao qual podemos nos reaquecer moralmente é o formado pela sociedade de nossos semelhantes; as únicas forças morais pelas quais podemos sustentar e aumentar as nossas são aquelas que outro nos fornece. Ora, as crenças são ativas somente quando partilhadas. De fato, o homem que tem uma verdadeira fé

experimenta invencivelmente a necessidade de difundi-la; para isto, ele sai de seu isolamento, aproxima-se dos outros, procura convencê-los e é o ardor das convicções por ele suscitadas que vem reconfortar a sua. (DURKHEIM, 1989: 502)

d) fé e devoção

Para **Edwiges**, a presença de Deus é uma fleuma. *É nela que eu me seguro em todas as situações, é meu arrimo, é minha força, é tudo o que eu tenho, é a minha religião, eu não me abato pelas coisas, eu não sofro porque eu digo, ‘Meu Deus, me ajuda’, eu tenho a noção de que Ele está comigo, é uma fleuma. É muito forte, eu tenho a minha fé, a minha devoção (ênfase), que me orientam, e consigo ultrapassar todos os problemas.*

Fátima não conhece ‘uma vida sem fé’. *A religião, a espiritualidade é a minha vida, eu já acordo de manhã antes de abrir os olhos já rezo, então assim vai o dia inteiro, é uma coisa ampla, geral e irrestrita, uma coisa muito concreta, uma coisa muito viva (ênfase), eu não conheço uma vida materialista, uma vida sem fé, eu nunca experimentei.*

e) fé e esperança

Izabel se sente cuidada por Deus. *A religião, a fé, tem me trazido tranquilidade e esperança em dias melhores. A certeza que Deus está conosco e cuida de nós. Nos momentos de aflição e preocupação rezo e me sinto melhor.*

f) fé e confiança

Gertrudes tem confiança em Deus. *As coisas ruins acontecem para todos, só que quando você tem fé, quando você tem confiança em Deus, você passa elas com mais facilidade, então não é que a vida fica mais fácil para quem crê, a pessoa que crê que tem confiança em Deus e tem mais tranquilidade para passar por esses processos.*

g) fé e coragem

Izabel não teve medo ao fazer uma cirurgia de emergência. *Fé tenho muita, eu fiz uma cirurgia de repente, cheguei aqui em casa comecei a sentir uma dor, fui operada de emergência, quando me disseram ‘A S^{ra} vai ficar aqui, vai internar e vai operar’, aquilo pra mim me desceu assim, tudo vai dar certo, não tive medo nenhum.*

h) fé e força

Gertrudes tem segurança na fé. *É uma coisa que te dá força, o cristão ele está suscetível a qualquer problema que uma pessoa não cristã também, todo mundo está suscetível às intempéries da vida, a gente se sente mais fortalecida a passar por elas porque tem essa segurança na fé, mas não é um conforto emocional. Eu diria que você encontra subsídios e força para atravessar os problemas com mais facilidade.*

O estudo de Neimeyer (2011) sobre o contexto de fim de vida EOL (end of life) em pacientes americanos hospitalizados, com idade de 39 a 99 anos, sinaliza que embora o papel dos fatores espirituais, psicológicos e sociais esteja recebendo atenção crescente no contexto EOL, sabe-se muito menos do que precisamos sobre como esses fatores moldam as atitudes em relação à vida e à morte diante da perda iminente. Em seus achados, os pacientes com religiosidade intrínseca relataram menos angústia, maior aceitação da morte, a religiosidade foi fonte de força e paz, relataram estabelecer relacionamento de segurança em Deus e conexão espiritual com outras pessoas.

i) amar, perdoar e receber graças

Fátima enfrenta desafios e recebe graças. *Ah sempre! São coisas difíceis que você tem que enfrentar, é tudo, tem muito desafio, e aí é nas mãos de Deus, e as graças vão chegando, sempre.*

Edwiges faz relação entre acolher a santa peregrina em casa e receber graças pois ama e perdoa as pessoas. *Eu fico com a N^a S^a Três Vezes Admirável (peregrina) aqui em casa, nessa quarentena ela está aqui comigo, todas as graças eu recebo, sabe por que? Porque eu amo as pessoas, mesmo quando me magoam, eu perdoo, então eu não tenho mágoa, eu não sei por que elas estão me invejando, tudo bem, não tem problema.*

Em concordância com os achados de Hantman e Cohen (2010), o ato de perdoar pode ajudar a alcançar um significado pessoal, como uma expressão do valor e da importância atribuídos às relações interpessoais reconciliadas (Reker & Wong, 1988). O perdão foi definido como respostas comportamentais, afetivas e cognitivas que ocorrem após uma ofensa interpessoal havendo a renúncia ao direito de retaliar após sentir-se prejudicado (Pingleton, 1989, Zechmeister, Garcia, Romero, & Vas, 2004). O perdão também foi definido como a disposição de abandonar o direito de ter ressentimento, condenação e vingança sutil contra uma pessoa [ou

grupo] que age injustamente, enquanto promove as qualidades de compaixão, generosidade e amor por ele. O estudo apoia o modelo de desenvolvimento de Enright, Gassin e Wu (1992), que afirma que, à medida que os indivíduos desenvolvem suas capacidades cognitivas, eles se afastam cada vez mais de uma perspectiva egocêntrica e são capazes de adotar enfaticamente a perspectiva de outros e, assim, valorizá-los e aceitá-los com suas falhas (Kaminer, Stein, Mbanga e Zungu-Dirwayi, 2000).

j) renovar a esperança e a confiança

Conceição fala de sua confiança em Deus para lidar com o falecimento de seu marido. *Ele teve uma dor cardiológica, foi rápido, ele não sofreu, Deus faz as coisas certas, ele teve uma vida muito bonita, a gente não viu a decadência dele, chegou a hora dele.*

Fátima enfrenta desafios com o respaldo do Pai. *A esperança é a âncora, não deixa você se desesperar, mesmo que a situação seja difícil, muito complicada, às vezes é desafiadora além das suas forças, você vivencia isso com o respaldo de que o Pai dá o colo, e fica muito menos difícil.*

Helena diz que é importante renovar a confiança e a esperança. *As mensagens que recebemos diariamente de um padre de SP, uns áudios com histórias bíblicas contadas com outro ponto de vista, é bom a gente ouvir, é sempre bom renovar a nossa esperança, a nossa confiança.*

l) paz espiritual, conquistar a salvação e o reconhecimento de Deus

Para **Edwiges** a religião é seu ponto vital. *Apoio, proteção, tudo, é meu ponto vital. Se você tem paz espiritual você consegue tudo, paz com a sua consciência, pelo que você faz e o que você recebe, nós somos aquilo que nós damos, reconhecimento é de Deus, se eu fizer eu quero que Deus me receba, eu tenho um cantinho lá em cima (risos).*

Conforme já foi visto nos eixos conceituais anteriores, segundo Derrida (1996), o discurso sobre a religião envolve o aprofundamento da dicotomia entre o bem e o mal, que inclui em sua lógica de funcionamento a ideia de uma dívida ou o cometimento do pecado, que através de pagamento ou de sua própria redenção, o sujeito estará desviando-se ou encontrando, assim, a salvação prometida.

m) aceitação da morte e confiança em Deus

Conceição acredita na bondade de Deus. *No falecimento de minha mãe e do meu marido procurei me conformar com as palavras da oração em que os que partem dizem: 'a morte não é nada, eu somente passei para o outro lado do caminho. Você que aí ficou siga em frente, a vida continua linda e bela, como sempre foi'. E como acredito que todos estaremos juntos um dia, procurei encontrar na bondade de Deus a rápida partida deles sem sofrimento.*

Edwiges enfrentou 3 falecimentos e explica que Deus lhe deu alento. *A minha filha morreu 1 ano e 3 meses depois do pai, minha mãe tinha morrido há 5 meses com 94 anos, foram 3 perdas muito grandes. E como você usou a religião nestes momentos? Agradecendo a Deus, porque sempre eu soube que a gente começa a morrer quando nasce, e quando Deus leva, é porque foi o melhor pra a pessoa que faleceu, eu sempre aceitei como dádiva, não como castigo, Deus me deu esse alento, pra gente poder enterrar, nunca me revoltei.*

n) acreditar em milagres

Joana acredita em milagres. *Nenhuma dificuldade, não tenho problema, nunca tive, nunca tive falta de fé, eu acredito em novena, eu acredito em milagre. Viajou para fazer promessa para a santa. (...) Já fui em Augsburg (Alemanha), uma cidade medieval, lá tem uma imagem da Maria Desatadora de Nós.*

Em relação ao retorno do religioso, Derrida (1996) cita duas experiências que são consideradas religiosas: a crença (o crer ou crédito, a fidelidade, o apelo à confiança cega, o testemunhal sempre para além da prova, a razão demonstrativa e a intuição) e a experiência do indene (sacralidade ou santidade).

2 - Núcleo significativo - Práticas religiosas

O núcleo significativo Práticas Religiosas foi organizado em dois segmentos: práticas religiosas realizadas em casa; e realizadas no período de colégio interno e nas atividades da paróquia.

2.1 Práticas religiosas realizadas em casa

Assistir missa e ouvir música religiosa; rezar; rezar o terço, fazer leituras, ver programa religioso na TV, fazer novenas; fazer sacrifícios; fazer promessas; as conversas com Jesus Cristo; as conversas com Deus; rezar, a devoção aos santos; procissões com a família.

2.2 Práticas religiosas realizadas no período de colégio interno e nas atividades da paróquia

Atividades diversas de assistência na paróquia; a devoção aos santos; louvar a Deus, pedir as bênçãos do Senhor; a relação com Deus; as conversas com Jesus Cristo; viagens a lugares sagrados.

Em relação às práticas religiosas, nas colocações de Durkheim (1989) busquei estabelecer conexões entre as dimensões da vida social e o sagrado. Através de seu pensamento pude perceber que um componente essencial da religião é o aumento de energia que ela provoca nos indivíduos representada pela efervescência vivida nos cultos religiosos. O autor garante que a religião se manteve como elemento universal de todos os povos ao longo da história tendo a religião e a vida social a mesma dinâmica, pois quando os indivíduos estão reunidos compartilham ideias, crenças e sentimentos. O sagrado é a força psíquica que se traduz em mitologias e grandes heróis, e para o autor os rituais estão na base do sentimento do sagrado. A representação de Deus fundamenta a moral trazendo o sentimento de sagrado, e nos rituais a sensação de ser arrebatado por um poder superior é o que faz pensar e agir de modo diferente, sendo a sociedade uma comunidade moral.

Na base de todo sistema de crenças e de todos os cultos, deve necessariamente haver um certo número de representações fundamentais e de atitudes rituais que têm sempre a mesma significação objetiva e desempenham as mesmas funções. São esses elementos permanentes que constituem o que há de eterno e de humano na religião. (DURKHEIM, 1989: 33)

2.1 Práticas religiosas realizadas em casa

Assistir missa e ouvir música religiosa; rezar; rezar o terço, fazer leituras, ver programa religioso na TV, fazer novenas; fazer sacrifícios; fazer promessas; as conversas com Jesus Cristo; as conversas com Deus; rezar, a devoção aos santos; procissões com a família.

a) assistir missa e ouvir música religiosa

Aparecida diz: Outro dia eu estava assistindo à missa pelo celular, de um padre de SP e ele disse ao vivo que eu estava assistindo (disse Aparecida), eles (padres) têm um carinho muito grande comigo. O seminarista na Argentina diz 'esta música é o que eu estou sentindo hoje'.

b) rezar e ter devoção aos santos

Aparecida reza em casa em seus oratórios. *Eu rezo, a minha casa é toda com meus santinhos e os oratórios, eu não boto o pé no chão sem rezar, antes de levantar, eu tenho esse ritual. Muitos padres que foram daqui (paróquia) todo dia ele fazem uma oração à noite, e eu aí boto o fone de ouvido.*

Bárbara faz pedidos a Deus. *Às vezes quando eu encontro dificuldades, eu me recolho a Deus e digo assim, 'Os meus relacionamentos não estão nada bem, é melhor o Senhor me ajudar'.* Conforme o estudo de Parkkinen (2018), entre idosos as orações peticionárias dizem respeito à saúde e intercessão por familiares e amigos.

Bárbara aprendeu uma oração com sua mãe. *Me lembro sempre quando São Paulo diz nas cartas dele 'Tudo posso Naquele que me fortalece', então todas as vezes que eu preciso me fortalecer recorro a Deus em oração, uma oração que minha mãe me ensinou 'Que me acontecerá hoje meu Deus? Não sei, só sei que nada me acontecerá que não tenhais previsto. Dai-me Senhor a Vossa Proteção e Vosso Amor'.* Conforme o estudo de Parkkinen (2018) a oração ritualística é mais frequentemente utilizada entre os idosos e está correlacionada com a frequência à igreja, que também é a mais alta nesta faixa etária.

Conceição reza com mais frequência na velhice. *Mas quando você envelhece e já sabe que a partida está mais próxima, aí você sente necessidade de pedir mais força, amparo, conformidade, para aceitar seu último dia. E começa a rezar mais.*

Conforme o estudo de Parkkinen (2018) sobre 4 tipos de oração, a oração ritualística é mais frequentemente utilizada entre os idosos e está correlacionada com a frequência à igreja, que também é a mais alta nesta faixa etária, o que se confirma em estudos anteriores (Spilka and Ladd 2013: 78, 83–4; Levin and Taylor 1997: 80-2).

O estudo americano de Koenig (1998) examina a prevalência de crenças e práticas religiosas entre idosos hospitalizados em um estudo sobre depressão, abordando afiliação e frequência religiosa, atividades religiosas privadas, religiosidade intrínseca e coping religioso. Mais da metade (53,4%) da amostra relatou frequentar serviços religiosos uma vez por semana ou mais; 58,7% oravam ou estudavam a Bíblia diariamente ou mais; acima de 85% mantinham atitudes religiosas intrínsecas; e mais de 40% relataram espontaneamente que sua fé religiosa era o fator mais importante para o enfrentamento. Em seus achados o comparecimento religioso foi associado à menor carga de doenças diagnosticadas e baixos índices de sintomas depressivos.

c) assistir missas, rezar o terço, fazer leituras, ver programa religioso na TV, fazer novenas

Aparecida assiste missas online, reza e lê a Bíblia. *Nesta pandemia estou uma carola, o que eu assisto de missa e rezo, o padre X me manda uma mensagem todo santo dia, para eu rezar, para eu procurar na Bíblia, é no mesmo horário, eu não posso ver as 3 missas ao mesmo tempo.*

Fátima tem sua rotina religiosa em casa como ler e rezar. *Quando eu acordo eu tenho meus livros de oração, durante o dia eu abro a Bíblia para estudar, mas estou sempre lendo alguma coisa, textos para fazer uma matéria do jornal (da paróquia), alguma curiosidade, assisto missas online todos os dias que eu posso e rezo o terço.*

Helena reza o terço, assiste TV, lê livros. *Rezo o terço diariamente, tanto na televisão na Canção Nova (canal religioso), como eu tenho um grupo de whatsapp (aplicativo de celular) que a gente reza o terço também duas vezes por dia, e as missas, quando eu posso eu vejo todo dia, tem livros, aquele 'Basta Uma Palavra', e estou lendo outros livros, e a gente vai levando.*

Joana faz novenas e reza o Santo Ofício. *Eu faço novena aqui em casa, esse ano foi horrível por causa da pandemia, eu comecei todo sábado a gente rezar o Santo Ofício na minha casa, com essas novas amigas que eu tenho, fizemos janeiro, fevereiro, março, abril já não se pôde mais, no sábado a gente liga a Canção Nova (Canal Religioso) e canta cada uma na sua casa.*

d) fazer sacrifícios

Conceição encontra na religião uma proteção. *Sempre, mesmo nas horas rodeadas de sacrifícios, eu me lembro das pegadas (Texto Pegadas na Areia - anexo 2), quando você acha que Deus está longe, ele carregou você no colo, e você não percebeu, ele está tão perto.*

e) fazer promessas

Dulce faz promessas que possa cumprir. *Faço promessa, fui na igreja do Cristo Ressuscitado, que não é aqui no Rio, rezo, isso tudo ajuda a superar o momento difícil. A gente faz de forma que possa cumprir, (risos) procurar ajudar o próximo, mandar rezar uma missa, uma doação. Até você cumprir a promessa você fica com aquela dívida (risos).*

f) as conversas com Deus

Bárbara explica seu ritual para conversar com Deus e faz pedidos à N^a S^{ra}. *Quando você quer conversar com Deus você se tranca no quarto e Ele já está lá para conversar com você. O próprio Jesus falou, Ele fez o Pai Nosso. Quando a aflição torna-se um grau muito forte, eu escrevo, eu rezo, colocava na Bíblia, faz essas cartinhas e coloca na N^a S^{ra}. A religião faz parte do meu dia a dia, Deus é para mim o meu tudo, posso confiar, conversar com Ele todos os dias, a qualquer hora, alimentar na palavra da eucaristia, não exerce uma influência, **faz parte (ênfase)**, a religião é religar, estou sempre ligada a Deus.*

g) procissões

Joana relata sua experiência ao vivenciar a procissão da Paixão de Cristo na infância. *Eu tenho ojeriza ao cerimonial da Paixão de Cristo, eu morava em uma rua, que a Procissão de Senhor Morto passava, como eu era pequena, eu ficava em um banco na janela, aí vinha Jesus Cristo todo lanhado, era uma imagem impactante para uma garota de 6, 7 anos, marcou minha vida, e tinha a matraca, sonoro grave, os homens todos com aquelas capas roxas, e atrás do andor de Jesus, vinha o andor de Maria, uma N^a S^{ra} com um manto roxo, duas lágrimas transparentes coladas, eu olhava e pensava que estava viva, eu chegava a fechar os olhos de medo, então eu tenho um afastamento mental da parte pior da vida de Jesus, que é a do sofrimento, eu não vou à Via Sacra, mas sempre fui de procissão.*

Joana foi anjo nas procissões, uma lembrança de menina. *Eu fui anjo até nascer os peitos, na Matriz o altar tipo escada, de um lado e do outro, então a gente ficava, querubins, serafins e anjos, azul, rosa, amarelo e branco (risos), então era uma honra ficar com asinhas, aquilo era a felicidade, aí um dia a beata disse, 'você não pode mais ser anjo'.*

Consistente com os resultados de pesquisas anteriores, no estudo de Ironson (2018) são examinados os potenciais efeitos protetores da religião em idosos que viveram eventos estressantes de vida relacionados a várias doenças debilitantes como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes. As variáveis psicoespirituais e religiosas incluíram: comparecimento a serviços religiosos, oração, significado religioso, esperança religiosa, significado geral, esperança geral e senso de paz. A frequência ao serviço religioso pode conferir proteção em idosos que experimentam eventos estressantes, com menor risco de mortalidade (Hummer et al. 1999). A frequência religiosa confere benefícios à saúde, segundo Idler et al. (2009), incluindo preferência/afiliação, experiências de adoração (rituais, sermão), devoções particulares (oração, leitura

da Bíblia), crenças (fé, importância), espiritualidade (paz, crescimento) e pertencimento (família da igreja, vínculo especial).

2.2 Práticas religiosas realizadas no período de colégio interno e nas atividades da paróquia

Atividades diversas de assistência na paróquia; a devoção aos santos; louvar a Deus, pedir as bênçãos do Senhor; a relação com Deus; as conversas com Jesus Cristo; viagens a lugares sagrados.

a) atividades diversas de assistência na paróquia

Aparecida servia o lanche aos Domingos no pátio Da paróquia. *A gente fazia canjica, fazia pastel, aquelas senhorinhas lanchavam ali, levavam para casa, e o dinheiro era revertido para a igreja. Era o Domingo inteiro, desde a primeira missa até a última, servindo e fazendo. Na sexta-feira a gente ia na Central (bairro) comprar as coisas para fazer, deixar a canjica de molho, eu e a X (colega) também da igreja.*

Bárbara se integrou na paróquia como catequista e depois como evangelizadora de mães e ministra da eucaristia. *Primeiro o meu marido é Vicentino e fui ajudar, depois passei a catequista e já fiquei um pouco mais integrada, depois **eu manifestei** (voz entusiasmada), por que não aproveitar o tempo, nesse tempo em que as crianças estão na catequese trabalhar as mães na evangelização? Elas acharam **a ideia boa** (entusiasmo), passei a evangelizadora de mães.*

Em suas narrativas, **Aparecida** menciona cozinhar na paróquia e Bárbara ser ministra da eucaristia (comunhão), nas quais estão simbolicamente falando de alimento e da vocação das mulheres para a maternagem, cuidando e amamentando seus filhos.

Conceição cantou nas missas durante 21 anos. *Eu desde pequenina sempre fui presente na igreja como paroquiana, seguindo minha piedosa mãe, no colégio interno continuei também cantando no coro das missas, na paróquia fui convidada (pelo pároco) para assumir o canto da missa dominical onde cantei por 21 anos.*

Edwiges, em seu trabalho de evangelização no Grupo de Casais com Cristo conta orgulhosa que uniu um casal que estava prestes a se separar. *Eu fiz muitos Encontros de Casais com Cristo, recebi uma homenagem **maravilhosa (ênfase)**, um casal que estava para se desquitarem, 10 meses depois levaram uma criancinha pra me ver, um não quer ceder, o outro não quer ceder, então vá à metade, e na metade eles se encontram! Eu parto desse princípio.*

Fátima atua no jornal da paróquia há 25 anos. (...) *fazemos tudo pela internet, eu digo para a equipe qual é a pauta, o jornal tem como função única evangelizar, trabalhamos mensalmente o tempo litúrgico e as grandes festas. Com a pandemia não temos a edição impressa, somente a virtual, para evitar a contaminação das pessoas.*

Gertrudes atua na paróquia há 11 anos. *Eu frequento a igreja desde menina porque eu nasci aqui, de 2009 a 2013 trabalhei na pastoral do batismo, montamos um grupo de leitura orante da Bíblia, depois eu ingressei no jornal da paróquia, depois virei ministra da comunhão, em 2015 eu fui trabalhar na crisma de adultos, em 2017 fui para a congregação da paróquia.*

Helena estava buscando conexão com Deus através do Grupo de Oração da paróquia. *Depois de um tempo afastada da igreja achei necessário e importante participar de um Grupo de Oração para ficar mais conectada com Deus através dos ensinamentos apresentados. Eu sempre vou na capela, no Santíssimo antes de ingressar no trabalho, me apresento, peço a bênção (risos), como era antigamente, faço as minhas orações, e peço proteção para o dia, para a família, para que tudo corra bem.*

Joana é benfeitora dos Vicentinos. *O benfeitor fica atento às necessidades do núcleo Vicentino, então nós temos um trabalho, é um abrigo de idosos carentes que tem uns 63 velhos, homens e mulheres, então nós atendemos às necessidades de lá, como lençóis, fronhas e fraldas.*

b) devoção aos santos

Bárbara é devota de N^a S^{ra} e foi conversar com a santa na gruta pedindo força. Eu disse à santa: *'Me pediram para eu fazer uma atividade que eu mesma sugeri, porém (ênfase), eu não estou sabendo, a S^{ra} (ênfase) que deu sim para Deus, não quer me ajudar a dar esse sim? Se a S^{ra} disse 'Eis aqui a escrava do Senhor' eu também posso falar 'Eis aqui a escrava do Senhor!'* Na verdade a força maior foi ali na grutinha.

Edwiges é devota de Santa Teresinha e lembra-se de uma promessa que fez à santa na época de colégio interno, recebendo a graça ao final. *Eu conversei com Santa Teresinha com 5 anos (de idade), eu fiz uma arte no colégio interno, quando eu entrei na enfermaria, depois de dois dias eu disse 'Santa Teresinha, eu vou lhe fazer um pedido, eu vou casar, vou ter uma filha e vou colocar o seu nome', essa filha foi a que morreu, e chamava-se Teresinha, logo que me casei com meu marido eu fiquei grávida! (tom de alegria).*

Fátima também é devota de Santa Teresinha. *Sou Teresiana, grupo de oração devoto de Santa Teresinha do Menino Jesus, com reuniões mensais e ações de solidariedade pontuais.*

Faço parte do grupo Aliança de Leigos da Assunção de aprofundamento da espiritualidade assuncionista.

c) louvar a Deus, pedir as bênçãos do Senhor

Bárbara dirige-se aos domicílios de assistidos doentes, levando a eucaristia. *Imagina você com o Deus Vivo andando pelas ruas, em profunda missão, a chegar à casa de uma pessoa que quer receber, uma pessoa acamada, você levando o amor verdadeiro, eu saio cantando, louvando o Senhor, e quando alguém passa por mim eu digo 'Senhor abençoa esta pessoa'.*

Bárbara é ministra da eucaristia e ressalta a importância de levar a eucaristia aos doentes acamados em suas casas, aqueles que não podem ir às missas. Segundo a liturgia, a eucaristia é o sacramento católico da comunhão em que o pão e o vinho passam a ser o corpo e o sangue de Jesus. Jesus foi o 'cordeiro de Deus', aquele que foi sacrificado pela remissão dos pecados da humanidade. Callois (1950) nos fala sobre o Cristianismo.

A energia do sagrado é sempre inteira, indivisível onde quer que se encontre. Em cada parcela de hóstia consagrada, a divindade do Cristo está integralmente presente, o mais ínfimo fragmento de relíquia não possui um poder inferior ao da relíquia intacta. (CALLOIS, 1950: 23)

Sobre os ritos de comunhão cito dois autores que mencionam as principais atitudes rituais de sistemas religiosos primitivos, a base das religiões. Para Durkheim (1989), as principais atitudes rituais são a distinção entre sagrado e profano, a noção de alma e espírito, de personalidade mítica, de divindade nacional e internacional, cultos, ritos de oblação (sacrificial), ritos de comunhão, ritos imitativos, ritos comemorativos e ritos piaculares (expiatórios). Malinowski (1984) descreve a Psicologia da Oferenda, segundo um ritual e que os animais eram sacrificados ou adorados a fim de expressar a alegria da comunidade e consagrar a atitude de gratidão do homem em relação ao seu alimento diário. Para o homem primitivo o alimento é o símbolo da benevolência no mundo, e a fartura de uma colheita ou de uma caça representam um indício elementar da Providência, motivo pelo qual ofertando os alimentos através de sacrifícios às divindades o homem primitivo está também partilhando (e recebendo em troca) os poderes benéficos da Providência.

d) a relação com Deus

Bárbara iniciou suas atividades como ministra da eucaristia e diz que foi um chamado de Deus. *Eu já sou ministra da eucaristia há 15 anos. Com humildade eu digo que é uma honra servir ao Senhor, Deus vai capacitando a gente para ficar mais próximo Dele, isso é um Mistério Real de presença de Deus, é Jesus vivo, é Pão do Céu, eu levando Jesus aos doentes.*

Edwiges percebe o convite para atuar na paróquia como 'um chamado de Deus'. *Eu quis colaborar mais com a Paróquia, como se o convite fosse um chamado de Deus, e gosto muito dos padres, são meus amigos. Para Edwiges, sua relação com Deus é repleta de fé e devoção. É nela que eu me seguro em todas as situações, é meu arrimo, é minha força, é a minha religião, eu tenho a noção de que Ele está comigo, é uma fleuma, e eu consigo ultrapassar todos os problemas.*

Assim como **Bárbara e Edwiges, Fátima** recebeu um convite para atuar na Pastoral da Crisma. *Uma amiga me chamou e dizer não para Deus pra mim é muito complicado. Então vou dizendo sim e comecei, é uma vez por semana à noite, a pastoral da crisma.*

Para **Gertrudes** sua motivação para atuar na paróquia é agradecer a Deus. *A minha motivação é gratidão, por tudo o que Deus me deu, tudo o que eu recebi na vida, todas as oportunidades que eu tive, então eu me sinto impelida a contribuir, fazer alguma coisa pelos outros também.*

Izabel diz que exercer as atividades religiosas é receber uma graça (de Deus). *Eu acho que é uma graça que eu recebi, me faz bem, eu quero voltar a trabalhar (pandemia), não aguento mais ficar em casa, é um alimento, uma troca, não é o que você faz para os outros, às vezes recebe mais do que a pessoa que você está ajudando, acho que eu cresci muito, uma sensação de dignidade.*

Em concordância com os achados de Krause e Bastida (2011), aqueles que acreditam ter um relacionamento íntimo com Deus são mais otimistas e tendem a avaliar sua saúde mais favoravelmente.

e) as conversas com Jesus Cristo

Ao levar a eucaristia aos doentes **Barbara** diz 'Jesus, o Senhor também me leva'. *Levo também, não só Jesus, quando eu falo 'Jesus, o Senhor também me leva', para eu me proceder direitinho, é uma troca de amor, uma troca de responsabilidade e confiança, é um diálogo bem próximo, bem espontâneo.*

Gertrudes tem fé no Cristo Ressuscitado. *Religião é a maneira como eu manifesto a minha fé, ela é a maneira como eu ajo, quando eu vou à missa eu entro em comunhão, participo da eucaristia para fazer a memória desse Cristo, a minha fé é o Cristo Ressuscitado, é uma*

maneira de viver a minha fé. Quando um problema aparece, eu procuro pensar como Jesus faria? Como é que eu devo fazer isso para agradar a Deus? Como resolver isso no sentido cristão?

f) viagens a lugares sagrados

Dulce viaja para lugares sagrados com o marido. *Eu gosto de conhecer um lugar significativo religioso, fui para Pádua na Itália, e em Portugal eu quis conhecer o santuário de Fátima.*

Edwiges diz ‘conhecer uma grande parte do mundo’. *Eu fui rebatizada no Rio Jordão (Israel) pelo Padre X (paróquia), eu vou mensalmente ao Santuário da N^a S^{ra} 3 vezes Admirável (zona oeste do RJ), lá tem uma capela, e as freiras que acolhem a gente. E as viagens realizadas pela Paróquia eu já fui a muitas, conheço Egito, conheço Israel.*

Helena fala de suas viagens religiosas. *Terra Santa, acho que foi em 2012, foi pela igreja. Quando tem as peregrinações a Aparecida, sai daqui na sexta-feira à noite e volta no sábado à noite, eu trabalho no sábado (risos), nem sempre eu consigo viajar.*

A experiência do sagrado vivifica o conjunto das diversas manifestações da vida religiosa sendo a religião a administração do sagrado com seus mitos e dogmas, ritos, moralidade, sacerdócios, santuários, lugares sagrados e monumentos religiosos. O sagrado possui caracteres principais, pertence como uma propriedade aos instrumentos do culto, aos seres (como o rei ou o padre), aos espaços (como o templo, a igreja e lugares régios) e aos tempos (como o Domingo, a Páscoa e o Natal). (CALLOIS, 1950: 21)

Segundo pesquisas anteriores, em concordância com o estudo de Al Zaben et al. (2014), o coping religioso é frequentemente utilizado no enfrentamento da doença renal crônica e pode diminuir algumas das tensões dos pacientes em hemodiálise que experimentam considerável estresse físico e psicológico. Seu estudo descreve as atividades religiosas de 310 pacientes muçulmanos na Arábia Saudita. As análises identificaram características de pacientes que estavam mais envolvidos religiosamente, suas práticas e crenças religiosas intrínsecas. O envolvimento religioso era mais comum entre os idosos, com mais escolaridade, alta renda e casados. O funcionamento psicológico geral foi melhor e o apoio social maior entre os mais religiosos que também tinham melhor funcionamento físico, cognitivo e eram menos propensos a fumar.

2.3 - Os adjetivos escolhidos para definir pessoas religiosas e não religiosas

Aparecida diz que 'está uma carola'. *Nesta pandemia eu estou uma carola, o que eu assisto de missa, o que eu rezo.* No dicionário Aulete, carola é uma pessoa que vai à igreja com frequência.

Izabel questiona alguém ser ateu. *Tem que ter uma religião, nós somos católicas, mas tem muitos que têm outra, mas tem que ter uma religião, ateu não (ênfase), quando eu trabalhava na W, nós tínhamos um colega que ele era ateu, ele não acreditava em nada.* Muito impressionada, **Izabel** demonstra não compreender pessoas sem religião.

Joana fala de sua rotina religiosa em casa e diz que 'não gosta de beatice'. *Ao acordar eu faço a Liturgia Diária, leio a Bíblia, tem as novenas, peço o que eu preciso, vejo a missa, agora estou presa (pandemia), eu não sou beata, eu não gosto de beatice. Sou uma cristã, uma católica, sem beatice.* Pergunto o que é beatice e responde. *É ficar fazendo sempre a mesma coisa, repetindo, uma coisa chata.* **Joana** não teve uma boa experiência com as mulheres religiosas que chama de beatas, uma delas lhe retirou da procissão de anjos querubins da escola por já estar fora da idade para participar. Em seu discurso as 'beatas' são mulheres chatas e controladoras.

2.4 Envelhecimento com religiosidade

Aparecida valoriza o acolhimento na paróquia. *Tenho muitos amigos, a maioria feitos aqui na igreja. E o engraçado que a maioria dos amigos feitos por intermédio dos padres (ênfase). (...) Eles têm muito carinho por mim, me ligam para saber como eu vou! (tom de alegria).*

Bárbara busca envelhecer com confiança em Deus. *Para mim é muito natural, faz parte da minha vida. A vida é um evangelho, fazer da vida um evangelho, e fazer do evangelho uma vida, então envelhecer em Deus com religiosidade me traz mais maturidade, me traz sabedoria, onde eu posso dizer 'Por que temer?' Então, nos evangelhos eu busco sempre a maneira de envelhecer com confiança em Deus.*

Conceição aposta na salvação, fazendo sua 'poupança na carteira celestial'. *Confortante. Talvez seja mais fácil entender que a partida está muito mais próxima e com menos receio, porque provavelmente Deus está lhe dando tempo para você se preparar. Se você acredita na vida após a morte, embora a nova experiência a amedronte você confia no Senhor e lhe pede ajuda para enfrentá-la. Conformidade é uma virtude que muito peço, para enfrentar o envelhecimento sem tristeza, se tivesse muita vaidade talvez fosse mais difícil, se fosse descrente também, mais vezes rezo, na esperança de aumentar minha poupança na caderneta celestial.*

Ainda sobre o enfrentamento da morte, a religião dá forma às crenças de salvação. Neste jogo de forças emocionais, no supremo dilema de vida e morte derradeira, entra a religião e seu credo positivo, com uma visão reconfortante e a crença cultural válida da imortalidade, no espírito independente do corpo, na continuação da vida depois da morte. O verdadeiro cerne do animismo reside no desejo de viver sendo a crença na imortalidade um ato de fé. (MALINOWSKY, 1984: 54)

Para **Dulce** a religião é fonte de suporte emocional na velhice. *Um suporte emocional, ajuda na saúde mental, no fortalecimento pessoal, nos dá mais leveza para enfrentar as dificuldades relacionadas ao envelhecimento.*

Edwiges utiliza a religiosidade no enfrentamento de problemas. *É nela que eu me seguro em todas as situações, é meu arrimo, é minha força, eu não me abato pelas coisas, eu não sofro, porque quando eu sinto uma coisa eu digo, 'Meu Deus, me ajuda', eu tenho a noção de que Ele está comigo, que eu consigo ultrapassar todos os problemas.*

Para **Fátima**, trabalhar na velhice é atender ao chamado de Deus. *Essa questão da decadência, que é uma coisa normal humana, não aconteceu, eu faço tudo, estou disposta sempre, graças a Deus eu não tenho uma patologia, uma pressão alta, acho que as pessoas vão ficando com medo, e como eu ainda não fui surpreendida por nada disso, acredito que a religião me motiva.*

Gertrudes diz ter fé a vida inteira, não só no envelhecimento. *A religiosidade é da vida inteira, não é só no envelhecimento, eu acho que teoricamente deveria acompanhar a gente desde a infância, quando a pessoa tem fé, você dá um outro sentido na vida, eu não vejo o envelhecimento como um problema.*

Helena se apegou mais à religião na velhice e acredita na salvação. *Nós estamos aqui de passagem, tudo que a gente faz aqui vai levar para a outra vida, o ideal é que você seja amiga de todos, a religião está me fortalecendo mais, eu acho que me apeguei mais ainda na velhice.*

Izabel pensa em Deus ao vivenciar dificuldades enfrentadas durante a velhice. *Minha religiosidade ficou mais forte, qualquer coisinha que a gente sente já pensa logo em Deus, pede pelos amigos, pede por todos.*

Joana vive o envelhecimento sempre voltada para sua religiosidade. *O envelhecimento é uma continuidade do processo de viver. A religiosidade para mim é a base, são 81 anos, se você levou esse caminho todo acreditando que Jesus salva, que nós somos filhos adotivos de Deus, acreditando nos valores da moral, nos bons costumes, do bom comportamento, então, é*

a finalização, porque tem de morrer de qualquer forma. (...) Na hora de dormir, eu leio este salmo 71, o salmo do ancião, oração do idoso (ANEXO 3), rezo porque ou eu acordo ou não acordo para morrer.

2.5.1 Emoções positivas suscitadas pela religiosidade

As emoções positivas da presente pesquisa: tranquilidade, esperança, bem-estar, entusiasmo, orgulho, alegria, felicidade, força, crescimento pessoal, dignidade, mestria, maturidade, sabedoria e motivação.

Em concordância com Durkheim (1989), os cultos religiosos são importantes manifestações de fé e suscitam emoções positivas.

Neste ponto de vista, entreve-se como este conjunto de atos regularmente repetidos que constitui o culto, retoma toda a sua importância. De fato, quem quer que realmente praticou uma religião bem sabe que é o culto que suscita estas impressões de alegria, de paz interior, de serenidade, de entusiasmo, que são, para o fiel a prova experimental de suas crenças. O culto não é simplesmente um sistema de signos pelos quais a fé se traduz para o exterior, ele é a coleção dos meios pelos quais ela se cria e se recria periodicamente. (DURKHEIM, 1989: 492)

Os resultados do estudo sobre emoções positivas coincidem com os achados de Pennix et al. (2000), que indicam uma relação positiva entre o apoio social oferecido pela comunidade religiosa e o crescimento psicológico desenvolvido em pessoas que passaram por, pelo menos, um evento importante de vida. Os autores definiram vitalidade emocional como um construto que envolveu alto senso de domínio pessoal, senso de felicidade e baixa sintomatologia de depressão e ansiedade. A vitalidade emocional esteve significativamente associada a emoções positivas que podem proteger os idosos contra resultados adversos à saúde.

Em consonância com o estudo de Lopez (2015), os idosos podem experienciar crescimento psicológico (PTG) após um evento importante de vida. A psicologia positiva descreveu o ser humano como ativo, forte e capaz de resistir, se recuperando e crescendo sob condições de adversidade (Gillham e Seligman, 1999; Seligman e Csikszentmihalyi, 2000). Se correlacionaram com o PTG os elementos como o apoio de uma comunidade religiosa, a idade, os principais eventos de vida e o significado subjetivo dado aos eventos principais.

- **Tranquilidade e esperança**

Gertrudes enfrenta as dificuldades com tranquilidade. *As coisas ruins acontecem para todos, só que quando você tem fé e confiança em Deus, você passa com mais facilidade, a*

peessoa que crê tem confiança em Deus e tem mais tranquilidade para passar por esses processos.

Izabel menciona tranquilidade e esperança proporcionadas pela religião. *A religião, a fé, tem me trazido tranquilidade e esperança em dias melhores. A certeza que Deus está conosco e cuida de nós. Nos momentos de aflição e preocupação rezo e me sinto melhor.*

O estudo de Kaliampos e Roussi (2015) examina a relação entre coping e bem-estar psicológico (angústia e afeto positivo) em pacientes com câncer na Grécia, dando ênfase especial ao papel da religiosidade (crenças religiosas e coping). Os resultados sugerem que o coping religioso pode desempenhar um papel positivo no bem-estar dos pacientes que enfrentam uma doença com risco de vida como câncer, trazendo perspectiva de vida, sentimento de esperança, estados psicológicos positivos como força interior, crescimento pessoal e gratidão.

Conforme os achados de Ironson (2018), relacionando frequência religiosa com a saúde, pessoas que são mais conscientes ou mais motivadas a se engajar na vida podem ter mais chances de frequentar a igreja regularmente e com maior probabilidade de tomar seus remédios. Ter significado, manter a esperança e ter uma sensação de paz estão associados a menos sintomas depressivos em indivíduos religiosos com condições crônicas de saúde (Lucette et al. 2016).

- **Bem-estar mediante o acolhimento dos padres**

Aparecida menciona bem-estar. *Outro dia eu estava assistindo à missa pelo celular, era a missa de um padre de SP e ele disse ao vivo que eu estava assistindo (disse Aparecida), são essas coisas assim que me fazem bem.*

Para transformar as máculas em bênçãos e fazer do impuro um instrumento de purificação, recorre-se à mediação do padre, o homem cuja santidade torna capaz de se aproximar ou de absorver sem receio a impureza. Ele sabe os ritos que o preservam de sofrer os efeitos dela, ele possui o poder e conhece os meios de virar para o bem a energia maligna da infecção, de transformar uma ameaça de morte em garantia de vida. (CALLOIS, 1950: 44)

- **Entusiasmo pela atuação na assistência da paróquia**

Bárbara demonstrou entusiasmo com a nova atividade de evangelizadora de mães. *A idosa responsável pela Secretaria de Iniciação Cristã perguntou, nas avaliações, se alguém tinha alguma ideia, **ai eu manifestei** (voz entusiasmada), por que não aproveitar o tempo, nesse tempo em que as crianças estão na catequese trabalhar as mães na evangelização? Elas*

acharam a ideia boa (entusiasmo) mas ficaram de pensar. Então quem deu a ideia, que faria a atividade.

- **Sentir orgulho atuando na paróquia**

Edwiges, em seu trabalho de evangelização no Grupo de Casais com Cristo de outra paróquia, conta muito orgulhosa, que uniu um casal que estava prestes a se separar. *Eu fiz muito Encontros de Casais com Cristo e recebi uma homenagem **maravilhosa (ênfase)**, um casal que estava para se desquitar, 10 meses depois levaram uma criancinha pra me ver, um não quer ceder, o outro não quer ceder, então vá à metade, e na metade eles se encontram! Eu parto desse princípio.*

Conceição se sentia contente e orgulhosa ao cantar nas missas. *Nos anos em que cantei na paróquia passei fortes tristezas, o canto me dava força, eu me sentia orgulhosa e contente em cantar, embora não tivesse descoberto isso como a ajuda do Cristo, na época.*

Em concordância com os achados de Choi e Jun (2009), as fontes comuns de orgulho estavam relacionadas às crianças e ao papel dos pais, carreira, voluntariado/cuidado informal, casamento longo/sólido e crescimento pessoal/personalidade.

- **Alegria e felicidade**

Edwiges é devota de Santa Teresinha e lembra-se de uma promessa que fez à santa na época de colégio interno. *Eu conversei com Santa Teresinha com 5 anos (de idade), eu fiz uma arte no colégio interno, me levaram pra enfermaria, mandaram chamar meus pais, eu disse assim para a Santa ‘Santa Teresinha, eu vou lhe fazer um pedido, eu vou casar, vou ter uma filha e vou colocar o seu nome’, essa filha foi a que morreu, e chamava-se Teresinha, **logo que me casei com meu marido eu fiquei grávida!** (tom de alegria).*

Joana foi anjo nas procissões, uma lembrança de menina. *Eu fui anjo até nascer os peitos, na Matriz o altar tipo escada, de um lado e do outro, a gente ficava, querubins, serafins e anjos, azul, rosa, amarelo e branco (risos), era uma honra ficar com asinhas, aquilo era a felicidade.*

- **Alegria e gratidão pela religião**

Conceição relaciona alegria e gratidão. *A religião para mim é parte integrante de mim mesma, como se fosse um sentimento guardado lá dentro, que você procura em certas horas,*

noutros momentos, você sente que precisa atualizá-la, aprofundá-la, torná-la mais intensa, mais alegre, com mais gratidão.

- **Sentir força e ter fé**

Edwiges não se abate e não sofre com os problemas. *É nela que eu me seguro em todas as situações, é meu arrimo, é minha força, é a minha religião, eu não me abato pelas coisas, eu não sofro, porque quando eu sinto uma coisa assim eu digo, 'Meu Deus, me ajuda', eu tenho a noção de que Ele está comigo, então isso é muito forte, é uma fleuma.*

Fátima fala de sua fé. *A vida espiritual, é como se você tivesse um 3º olho, um 3º ouvido, são sensações, são vivências tão mais ricas, eu não conheço uma vida materialista, uma vida sem fé, eu nunca experimentei.*

Gertrudes tem segurança na fé e força para atravessar problemas. *O cristão está suscetível a qualquer problema que uma pessoa não cristã também, todo mundo está suscetível às intempéries da vida, a gente se sente mais fortalecida a passar por elas porque tem essa segurança na fé, você encontra subsídios e força para atravessar os problemas com mais facilidade.*

Izabel enfrentou uma cirurgia sem medo. *Fé tenho muita, eu fiz uma cirurgia, fui operada de emergência, quando me disseram 'A S^{ra} vai ficar aqui, vai internar e vai operar', aquilo pra mim foi assim, tudo vai dar certo, não tive medo nenhum.*

- **Crescimento pessoal e dignidade**

Izabel vivencia uma sensação de dignidade e de crescimento pessoal atuando na paróquia. (...) *é um alimento, uma troca, não é o que você faz para os outros, às vezes recebe mais do que a pessoa que você está ajudando, eu cresci muito, uma sensação de dignidade.*

De acordo com o estudo de Kerley et al. (2011) as mulheres alegaram que haviam mudado drasticamente, pois o Centro de Transição baseado na fé para mulheres proporcionou que se tornassem novas pessoas e se distanciassem de seus velhos eus. Ao oferecer aulas religiosas, apoio social e recursos sociais, o Centro favoreceu que elas desenvolvessem um senso de autoestima e respeito próprio. Como resultado, elas pareciam familiarizadas com narrativas religiosas de redenção e mudança, atribuindo sua capacidade de crescer espiritualmente, emocionalmente e em seus comportamentos à ênfase do Center na religião.

Em concordância com o estudo de Choi e Jun (2009), as fontes comuns de orgulho dos idosos estavam relacionadas às crianças e ao papel de pais, carreira, voluntariado/cuidado informal, casamento longo/sólido e crescimento pessoal/personalidade.

- **Mestria, se sentir capacitada**

Ao levar a eucaristia aos doentes **Bárbara** diz ‘Jesus, o Senhor também me leva’. (...) *e levo também, não só Jesus, quando eu falo ‘Jesus, o **Senhor** também me leva’, é um contato assim muito real, muito sério, só quem vai sendo capacitado pode falar o que estou falando.*

No estudo de Chokkanathan (2009) sobre idosos da Índia, os recursos incluem apoio social, religiosidade e **domínio de uma habilidade** e os estressores incluem eventos de vida, abuso e problemas de saúde. Os recursos tiveram uma relação negativa indireta com o sofrimento psicológico e os estressores tiveram um efeito direto e positivo no sofrimento.

- **Maturidade e sabedoria**

Bárbara fala de maturidade e sabedoria. *Envelhecer em Deus com religiosidade, me traz mais maturidade, me traz sabedoria, onde eu posso dizer ‘Por que temer?’ Então, nos evangelhos eu busco sempre a maneira de envelhecer com confiança em Deus.*

- **Motivação com a religião**

Para **Fátima**, a religião lhe motiva. (...) *acredito que a religião me motiva, acho que não conseguiria fazer alguma coisa sem a libido, todos os dias eu faço as coisas com o maior prazer (ênfase).*

Ano e Vasconcelles (2005) sugerem que as pessoas frequentemente recorrem à religião para lidar com eventos estressantes. Em seu estudo foi realizada uma meta-análise e foram investigados quatro tipos de relacionamento: coping religioso positivo com ajuste psicológico positivo, coping religioso positivo com ajuste psicológico negativo, coping religioso negativo com ajuste psicológico positivo e coping religioso negativo com ajuste psicológico negativo. Os resultados do estudo sustentam as hipóteses de que formas positivas e negativas de coping religioso estão relacionadas a ajustes psicológicos positivos e negativos ao estresse, respectivamente. Os resultados da meta-análise apoiaram a primeira hipótese, indicando que existe uma relação positiva entre estratégias positivas de coping religioso e resultados positivos para eventos estressantes. Indivíduos que usavam estratégias de coping religioso positivo como

reavaliações religiosas benevolentes, coping religioso colaborativo, busca de apoio espiritual, geralmente experimentavam mais crescimento psicológico relacionado ao estresse, crescimento espiritual, afeto positivo e maior autoestima. Como uma explicação possível para esse achado, considera-se que métodos positivos de coping religioso favoreçam uma variedade de funções adaptativas.

2.5.2 Emoções negativas enfrentadas com a religiosidade

As emoções negativas enfrentadas com a religiosidade foram: arrependimento, angústias, fraqueza, desamparo, aflição, insegurança, ojeriza ao sofrimento, desespero e revolta.

- **Arrependimento**

Bárbara se arrepende pois não pediu ao marido que recolhesse seu INSS e ficou sem aposentadoria. *Então eu era do lar, o fato de ele não ter feito a contribuição, eu não tive ganhos pra frente, tem pessoas que já são mais acomodadas, a economia doméstica tem isso, tem uns que tem visão futura, tem outros uma visão do momento, no momento era melhor viver assim, foi assim.*

Conforme o estudo de Choi e Jun (2009), estudos anteriores também encontraram que alguns adultos que haviam dedicado suas vidas a criar filhos e a cuidar da vida familiar lamentavam não ter prestado atenção suficiente a si mesmos (Baum, 1999; Gilovich & Medvec, 1995; Jeffries & Konnert, 2002; Jokisaari, 2004).

- **Angústias e fraqueza**

Conceição fala de angústias e momentos de fraqueza. *A gente que tem mais de 80 anos, sabe que praticamente é o final, porque ninguém vai ficar pra semente, eu aprendi a superar as minhas angústias, ao me sentir fraca, eu sempre tentei achar alguma coisa que pudesse me ajudar. Minha mãe sempre dizia isso, que a gente tinha que enfrentar, o filho de Deus vai sempre pra frente.*

O estudo de McGowan (2016), explora como a associação entre religiosidade e angústia varia de acordo com a afiliação religiosa. Publicações anteriores mostraram que a associação entre crença religiosa e angústia é mais forte para os cristãos do que para os judeus, enquanto a atividade religiosa está associada à menor angústia para ambos os grupos. Foram entrevistados 143 idosos cristãos e judeus, com 65 anos ou mais. Medidas quantitativas foram utilizadas para

avaliar os níveis de religiosidade organizacional e intrínseca, bem como os sintomas de depressão e ansiedade. Os resultados mostraram que os cristãos que estão altamente envolvidos nos aspectos organizacionais de sua religião relatam menos sintomas depressivos do que os judeus que têm altos níveis de religiosidade organizacional.

- **Desamparo**

Conceição reza para pedir mais força, amparo e conformidade. (...) *mas quando você envelhece e já sabe que a partida está mais próxima, aí você sente necessidade de pedir mais força, amparo, conformidade, para aceitar seu último dia. E começa a rezar mais.*

- **Momentos de aflição**

Bárbara escreve bilhetes e coloca na santa. (...) *quando a aflição torna-se um grau muito forte, eu escrevo (riso discreto) e ao escrever, eu coloco na N^a S^{ra}, às vezes até me acalmo no grau de aflição, e quando você escreve você tem que escrever com a alma.*

Izabel fala de seus momentos difíceis. *Sinto conforto emocional com a religião. Muitas vezes, em momentos de aflição, em momento de problemas de saúde de familiares e amigos, em perda, morte de entes queridos, e também nas decepções da vida.*

- **Momento de insegurança**

Bárbara ficou 'em saia justa' e foi conversar com a santa na gruta pedindo força. Disse à santa: 'N^a S^{ra}, me pediram para eu fazer uma atividade que eu mesma sugeri, **a senhora (ênfase)** que deu sim para Deus, não quer me ajudar a dar esse sim? Se a S^{ra} disse 'Eis aqui a escrava do Senhor' eu também posso falar 'Eis aqui a escrava do Senhor!'.

- **Ojeriza ao ver o sofrimento de Jesus na paixão de Cristo**

Joana assiste a procissão da Paixão de Cristo, na infância. *Eu tenho ojeriza ao cerimonial da Paixão de Cristo, eu morava na rua que a Procissão de Senhor Morto passava, como eu era pequena, eu ficava em um banco na janela, aí vinha Jesus Cristo todo lanhado, era uma imagem impactante para uma garota de 6, 7 anos, marcou minha vida, e tinha a matraca, sonoro grave, os homens todos com aquelas capas roxas, e atrás do andor de Jesus, vinha o andor de Maria com um manto roxo, duas lágrimas transparentes coladas, eu olhava e pensava*

que estava viva, eu chegava a fechar os olhos de medo, então eu tenho um afastamento mental da parte pior da vida de Jesus, que é a do sofrimento, eu não vou à Via Sacra.

Joana menciona muitas perdas em seu discurso e, ao falar do sofrimento de Jesus Cristo no percurso da via dolorosa, está falando de si mesma, de seu sofrimento ao longo da vida. Quando menciona a ojeriza pelo sofrimento de Jesus, parece clamar por um fim a tanta dor.

Conforme Derrida, para Kant existem dois tipos de religião, a ‘religião de mero culto’ que se limita a ensinar dogmas e orações mas não proporciona um crescimento moral ao seu praticante, e a ‘religião moral’ que visa à boa conduta da vida de seu praticante que seria, então, merecedor da salvação mediante seus esforços. Ainda mencionando a tese de Kant diz, que a vocação da religião cristã é a de ser a única religião propriamente moral, trazendo ao seu praticante uma fé raciocinada calcada no percurso da via dolorosa, a Paixão de Cristo.

- **A religião não deixa você se desesperar**

Fátima enfrenta as dificuldades com esperança. *A esperança é a nossa âncora, não deixa você se desesperar, mesmo que a situação seja difícil, muito complicada, desafiadora além das suas forças, você vivencia isso com o respaldo de que o Pai dá o colo, e fica muito menos difícil.*

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No segundo ano do curso de mestrado, em março de 2020, data prevista para iniciar a pesquisa de campo sobre idosas católicas, a pandemia de COVID19 chegou ao Brasil, alterando a forma de coleta de dados e a observação em campo, assim como afetou diretamente a rotina das idosas entrevistadas.

Apesar da pandemia que acarretou o distanciamento físico das pessoas e o isolamento em casa, as idosas participaram das entrevistas com muita motivação e interesse em compartilhar suas experiências e histórias. Suas narrativas foram repletas de elementos históricos e culturais, retratando, por exemplo, a imigração de europeus para o Brasil de navio nas décadas de 1930-50, o trabalho de imigrantes europeus nas lavouras de café paulistas, a mudança de moeda – de contos de réis para cruzeiro, o ônibus marinete da década de 1920/1930 e as procissões ‘de Senhor Morto’ que ocorriam anualmente na porta da casa da entrevistada baiana.

A realização deste estudo possibilitou o acesso a um panorama da religião católica brasileira principalmente no período de 1934 a 1970, trazendo diversos elementos de suas cidades de origem (Rio de Janeiro, Minas Gerais e Bahia), em uma época tradicionalmente conhecida pela educação de crianças e jovens em colégios internos/externos de padres e freiras.

Como estratégia para a coleta de dados durante a pandemia, seguindo os procedimentos de segurança, as entrevistas deixaram de ser realizadas presencialmente e foram realizadas de forma remota (on line). Superadas as dificuldades que surgiram nos meses destinados à coleta de dados da pesquisa, como acesso à internet e falta de habilidade no manuseio do celular por duas idosas entrevistadas, não encontrei outras dificuldades na realização da pesquisa.

Após a realização das entrevistas por celular as idosas, espontaneamente, fizeram questão de mostrar suas casas, os quadros de Jesus pelos cômodos, objetos religiosos comprados ou recebidos como presente, os santos em seus altares, terços e Bíblias. Este momento foi muito emocionante para as idosas e rico para mim, como pesquisadora, que pude ampliar as observações de campo de forma mais individualizada para cada sujeito em sua relação com a religiosidade.

Seguindo os objetivos da pesquisa, as narrativas das idosas católicas retrataram sua relação com a religiosidade, considerando as circunstâncias de vida que as aproximaram da religião, suas práticas religiosas dentro e fora de casa, as atividades exercidas na paróquia, as dificuldades enfrentadas com a religiosidade e a vivência da religiosidade com aspectos cotidianos e subjetivos.

No eixo 1 Religiosidade, ao contextualizar as vivências religiosas das idosas desde a infância até o momento das entrevistas, foi possível perceber a influência das relações familiares sendo a mãe a pessoa mais influente, seguida do pai e dos avós na formação católica recebida em casa. Também muito mencionada foi a influência das freiras nas escolas católicas, sempre orientando as alunas com valores cristãos e condutas como casar virgem e ter bom comportamento para encontrar um bom marido. As catequistas das escolas/ igrejas foram figuras de referência pelo exemplo de conduta caridosa. O recebimento dos sacramentos foi mencionado com orgulho e ficou evidente a sua importância quando as idosas mencionaram que seus filhos também os receberam, perpetuando a formação católica familiar.

O acolhimento na paróquia serviu como motivação para a atuação na comunidade de fé, especialmente após a aposentadoria, quando as idosas buscaram se integrar mais nas atividades religiosas por estarem disponíveis durante a semana. Os párocos e seus convites foram os mais citados mostrando que são uma forte referência espiritual para as idosas servindo de vínculo constante das mesmas com a paróquia por longos anos. As relações interpessoais vivenciadas no ambiente de acolhimento da paróquia com colegas paroquianos e membros Vicentinos serviu como fator de proteção no enfrentamento das vulnerabilidades, trazendo a sensação de pertencimento, suporte social e servindo como rede de apoio.

Em concordância com os artigos da revisão de literatura, houve o suporte social da igreja mediante o acolhimento e a busca por apoio ministerial (Mattis et al., 2007; Young et al., 2004). O apoio social das comunidades religiosas tende a ser um benefício nos bons e maus momentos (Brown, 2010). Também foram encontrados baixas taxas de morbimortalidade, melhores saúde física, saúde mental e bem-estar psicológico relacionados à frequência à igreja. A igreja proporciona coesão de grupo com base na aceitação, apoio e confiança interpessoal entre os membros, fornecendo uma rede social com compartilhamento de experiências e assistência no enfrentamento de situações da vida (Young et al., 2004). O acolhimento, o apoio emocional recebido dos membros da igreja e o sentimento de mestria podem ser fatores de proteção para depressão e angústia. (Chatters et al., 2015) A frequência à igreja reduz sintomas de depressão, trazendo senso de propósito de vida e envelhecimento bem-sucedido (Law e Sbarra, 2009). O apoio social da igreja auxilia no enfrentamento de situações difíceis de vida (Kerley et al., 2011). Ficou evidenciado o crescimento psicológico mediante o apoio social da igreja (Lopez, 2015).

No eixo 2 Vulnerabilidade, as idosas revelaram as adversidades vivenciadas e enfrentadas com sua religiosidade como a pandemia de COVID19 e as adaptações em suas rotinas

isoladas em casa; os falecimentos quando a religiosidade foi bastante acionada trazendo o conforto na fé, relatos sobre as perdas vividas, rituais fúnebres e a crença em vida após a morte; a separação conjugal amistosa ou a separação conjugal que trouxe a vivência do estigma da ‘mulher desquitada’; os adoecimentos próprios e de parentes enfrentados com religiosidade com: mais frequência à igreja, fazendo promessas, rezando mais, buscando conforto emocional na religião, com utilização da fé e com devoção aos santos; e o processo de envelhecimento que trouxe uma perspectiva de religiosidade mais intensa, com a busca de força e amparo na religião, aumento das orações, o sentimento de mestria atuando nas atividades de assistência da paróquia e a busca de orientação religiosa após a aposentadoria.

Em concordância com a revisão da literatura, no enfrentamento de doenças, a religiosidade e o apoio social da família/amigos trouxeram qualidade de vida e bem-estar emocional (Thomas, 2011). No enfrentamento de doenças com coping religioso e apoio social houve melhores funcionamentos psicológico, físico e cognitivo (Al Zaben et al., 2014). A frequência à igreja apresentou efeito protetor contra mudanças de humor em idosos por trazer senso de propósito, e casar-se foi associado a uma diminuição do humor deprimido (Law e Sbarra, 2009). Sobre falecimentos, após uma experiência adversa, os idosos manifestaram maior compreensão de questões espirituais, fé religiosa mais forte e maior apreciação da vida, mudando suas prioridades. Alcançar crescimento pessoal após a perda de um ente querido fortalece o controle pessoal, a autoeficácia e a autoestima (Lopez, 2015).

No eixo 3 Coping religioso, o núcleo significante Valores Cristãos foi dividido em:

- a) vivenciados em atividades realizadas **fora da paróquia** como: caridade, solidariedade, compaixão, misericórdia e o perdão;
- b) vivenciados em atividades realizadas **na paróquia** como: gratidão, contribuição, amor, verdade, fé e humildade;
- c) vivenciados **na intimidade** como: amor; gratidão; piedade; fé aliada a outros valores como devoção, esperança, confiança, coragem, força; renovar a esperança e a confiança; perdão e recebimento de graças; paz espiritual, conquista da salvação e o reconhecimento de Deus; aceitação da morte e confiança em Deus; acreditar em milagres.

Foi muito mencionado o valor cristão de contribuição evidenciado pelas atividades de caridade e solidariedade. Os valores de compaixão, misericórdia, piedade e o perdão estiveram presentes nas reflexões sobre os erros de outras pessoas. A fé foi muito acionada no enfrentamento de falecimentos e adoecimentos. Fazer sacrifícios esteve relacionado à conquista da salvação e o reconhecimento de Deus.

Em concordância com a revisão da literatura a seguir os artigos que abordaram valores cristãos:

Indivíduos mais profundamente comprometidos com sua **fé** são mais **humildes**, e as pessoas se tornam mais humildes à medida que envelhecem. Em seu artigo, humildade pode ser um traço de personalidade, ou pode ser determinada por fatores situacionais como a interação social com outros religiosos que compartilham suas ideias (Krause, 2014). O ato de **perdoar** pode ajudar a alcançar um significado pessoal, como uma expressão do valor e da importância atribuídos às relações interpessoais reconciliadas. O **perdão** foi definido como respostas comportamentais, afetivas e cognitivas que ocorrem após uma ofensa interpessoal havendo a renúncia ao direito de retaliar após sentir-se prejudicado (Hantman e Cohen, 2010). O Centro de Transição baseado na fé para mulheres favoreceu que desenvolvessem um senso de **autoestima e respeito próprio**. As mulheres apresentaram narrativas religiosas de redenção e mudança, atribuindo sua capacidade de crescer espiritualmente, emocionalmente e em seus comportamentos, ao Centro e sua ênfase em religião (Kerley et al., 2011).

O núcleo significativo Práticas Religiosas foi organizado em dois segmentos: práticas religiosas realizadas em casa; e realizadas no período de colégio interno e nas atividades da paróquia.

a) **Práticas religiosas realizadas em casa:** Assistir missa e ouvir música religiosa; rezar; rezar o terço, fazer leituras, ver programa religioso na TV, fazer novenas; fazer sacrifícios; fazer promessas; as conversas com Jesus Cristo; as conversas com Deus; rezar, a devoção aos santos; procissões com a família.

b) **Práticas religiosas realizadas no período de colégio interno e nas atividades da paróquia:** Atividades diversas de assistência na paróquia; a devoção aos santos; louvar a Deus, pedir as bênçãos do Senhor; a relação com Deus; as conversas com Jesus Cristo; viagens a lugares sagrados.

As práticas religiosas realizadas na paróquia revelaram uma relação solidária muito intensa com a comunidade de fé assim como o sentimento de mestria, como cozinhar nos eventos e cantar nas missas, tão importante para o envelhecimento bem-sucedido. Foi mencionado também o lazer voltado para o turismo religioso com viagens a lugares sagrados realizadas pela paróquia e também em viagens com roteiros particulares.

Em concordância com a revisão da literatura, a seguir os artigos que abordaram as práticas religiosas:

A frequência ao serviço religioso pode conferir proteção em idosos que experimentam eventos estressantes, com menor risco de mortalidade, trazendo benefícios à saúde, incluindo as práticas religiosas de adoração (rituais, sermão), devoções particulares (oração, leitura da Bíblia), crenças (fé, importância), espiritualidade (paz, crescimento) e pertencimento (família da igreja, vínculo especial) (Ironson, 2018). A oração ritualística foi mais frequentemente utilizada entre os idosos e está correlacionada com a frequência à igreja, que também é a mais alta nesta faixa etária (Parkkinen, 2018). A correlação entre o autorrelato de saúde física e a prática religiosa (incluindo a frequência da oração e o uso da oração como coping) indica que entre os doentes religiosos, quanto maior a adversidade, mais se pratica a oração. A oração é um recurso de coping revisitado repetidamente, principalmente quando outros recursos falham (Brown, 2010). O comparecimento religioso foi associado à menor carga de doenças diagnosticadas e baixos índices de sintomas depressivos. Os idosos hospitalizados 53,4% da amostra relatou frequentar serviços religiosos uma vez por semana ou mais; 58,7% oravam ou estudavam a Bíblia diariamente ou mais; acima de 85% mantinham atitudes religiosas intrínsecas; e mais de 40% relataram espontaneamente que sua fé religiosa era o fator mais importante para o enfrentamento (Koenig, 1998). Os pacientes que estavam mais envolvidos religiosamente, com práticas e crenças religiosas intrínsecas, apresentaram funcionamento psicológico geral melhor. O apoio social era maior entre os mais religiosos que também tinham melhores funcionamentos físico e cognitivo (Al Zaben et al., 2014). Aqueles que acreditam ter um relacionamento íntimo com Deus são mais otimistas e tendem a avaliar sua saúde mais favoravelmente (Krause e Bastida, 2011).

Na presente pesquisa, as emoções positivas suscitadas pela religiosidade foram: tranquilidade, esperança, bem-estar, entusiasmo, orgulho, alegria, felicidade, força, crescimento pessoal, dignidade, mestria, maturidade, sabedoria e motivação.

A seguir os artigos da revisão da literatura que abordaram coping religioso positivo:

As pessoas frequentemente recorrem à religião para lidar com eventos estressantes. Métodos positivos de coping religioso como reavaliações religiosas benevolentes, coping religioso colaborativo e busca de apoio espiritual, favorecem uma variedade de funções adaptativas e mais crescimento psicológico relacionado ao estresse como crescimento espiritual, afeto positivo e maior autoestima (Ano e Vasconcelles, 2005). O coping religioso trouxe bem-estar psicológico (afeto positivo) em pacientes com câncer, trazendo perspectiva de vida, sentimento de esperança, força interior, crescimento pessoal e gratidão (Kaliampou e Roussi, 2015). A frequência religiosa está relacionada à saúde, pessoas que são mais conscientes ou

mais motivadas a se engajar na vida podem ter mais chances de frequentar a igreja regularmente e com maior probabilidade de tomar seus remédios. Ter significado, manter a esperança e ter uma sensação de paz estão associados à diminuição de sintomas depressivos em indivíduos com condições crônicas de saúde (Ironson, 2018). Os idosos espanhóis, viúvos ou não, se consideraram pessoas com grande força interior e se sentiram mais confiantes e capazes para enfrentar adversidades futuras. Foram obtidas altas pontuações em crenças espirituais e no senso de coerência (o senso de conexão com as ações), após uma experiência adversa os idosos manifestaram maior compreensão de questões espirituais, fé religiosa mais forte e maior apreciação do que a vida pode oferecer, mudando suas prioridades na vida (Lopez, 2015). Os cristãos altamente envolvidos em aspectos organizacionais de sua religião relatam menos sintomas depressivos do que os judeus que têm altos níveis de religiosidade organizacional (McGowan, 2016). Recursos (apoio social, religiosidade e domínio de uma habilidade) tiveram uma relação negativa indireta com o sofrimento psicológico e os estressores (eventos de vida, abusos e problemas de saúde) tiveram um efeito direto e positivo no sofrimento (Chokkanathan, 2009). Vitalidade emocional é definido como um construto que envolve alto senso de domínio pessoal, senso de felicidade, baixa sintomatologia de depressão e ansiedade. A vitalidade emocional esteve significativamente associada a emoções positivas que podem proteger os idosos contra resultados adversos à saúde (Pennix et al., 2000). Em relação a orgulho e arrependimentos, as fontes comuns de orgulho foram relacionadas à criação das crianças e ao papel dos pais, carreira, voluntariado/cuidado informal, casamento longo/sólido e crescimento pessoal/personalidade. (Choi e Jun, 2009).

Na presente pesquisa, as emoções negativas enfrentadas com a religiosidade foram: arrependimento, angústias, fraqueza, desamparo, aflição, insegurança, ojeriza ao sofrimento, desespero e revolta. Um artigo da revisão da literatura mencionou a emoção negativa: no estudo de Choi e Jun (2009) sobre arrependimentos, alguns adultos que haviam dedicado suas vidas a criar filhos e a cuidar da vida familiar lamentavam não ter prestado atenção suficiente a si mesmos.

Finalizando, este estudo tem como relevância o conceito de coping religioso como um importante recurso disponível visando a redução da vulnerabilidade subjetiva em idosos. Tenho como proposta neste trabalho auxiliar os profissionais de saúde a ampliarem sua escuta, se abrindo para narrativas que retratam a religiosidade dos pacientes, suas crenças, valores e práticas religiosas, em uma escuta para além de queixas, sintomas, exames e remédios/tratamentos.

Profissionais da saúde podem explorar um nível mais alto de religiosidade dos pacientes, que fica mais evidente quando relacionado à vivência de estressores e angústia/sofrimento psicológico. O profissional pode integrar os seguintes elementos das narrativas dos idosos: a crença em Deus, os valores existenciais, as questões espirituais e significados religiosos atribuídos aos acontecimentos importantes da vida. Como sugestão, na anamnese dos pacientes podem ser avaliados itens sobre religiosidade como afiliação religiosa, frequência de participação religiosa na comunidade de fé, atividades religiosas privadas, religiosidade intrínseca (fé, crenças e valores) e coping religioso.

Este estudo também pode ser do interesse de pesquisadores: da área da geriatria e gerontologia, saúde física, saúde mental, qualidade de vida, e que buscam se aprofundar no conceito de coping religioso, especialmente no enfrentamento das vulnerabilidades apresentadas pelo processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- AL ZABEN, F. et al. Religious Involvement and Health in Dialysis Patients in Saudi Arabia. *Journal of Religion and Health*, 54(2), 713–730, 2014. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9962-8>
- ANO, G. G., & VASCONCELLES, E. B. Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 461–480, 2005. <https://doi.org/10.1002/jclp.20049>
- APPEL, C., MÜLLER, C., & MURKEN, S. Subjektive belastung und religiosität bei chronischen schmerzen und brustkrebs ein stichprobenvergleich. *Schmerz*, 24(5), 449–458, 2010. <https://doi.org/10.1007/s00482-010-0942-y>
- BEAUVOIR, S. A velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BRAAM, A. W. et al. Religious involvement and 6-year course of depressive symptoms in older Dutch citizens: Results from the longitudinal aging study Amsterdam. *Journal of Aging and Health*, 16(4), 467–489, 2004. <https://doi.org/10.1177/0898264304265765>
- BROWN, J. S. et al. After hurricanes Katrina and Rita: Gender differences in health and religiosity in middle-aged and older adults. *Health Care for Women International*, 31(11), 997–1012, 2010. <https://doi.org/10.1080/07399332.2010.514085>
- CAILLOIS, R. O homem e o sagrado. Lisboa PT: Edições 70, 1950.
- CHATTERS, L. M. et al. Social Support from Church and Family Members and Depressive Symptoms among Older African Americans. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(6), 559–567, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.04.008>
- CHERRY, K. E. et al. Long-term psychological outcomes in older adults after disaster: Relationships to religiosity and social support. *Aging and Mental Health*, 19(5), 430–443, 2015. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.941325>
- CHOI, N. G., & JUN, J. Life regrets and pride among low-income older adults: Relationships with depressive symptoms, current life stressors and coping resources. *Aging and Mental Health*, 13(2), 213–225, 2009. <https://doi.org/10.1080/13607860802342235>
- CHOKKANATHAN, S. Resources, stressors and psychological distress among older adults in Chennai, India. *Social Science and Medicine*, 68(2), 243–250, 2009. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.10.008>
- DALGALARRONDO, P. Religião, psicopatologia & saúde mental. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DERRIDA, J. A religião: o seminário de Capri. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.
- DICIONÁRIO CALDAS AULETE DIGITAL. Disponível em <<http://www.aulete.com.br/luto>> acesso em: 01/01/2021
- DICIONÁRIO CALDAS AULETE DIGITAL. Disponível em <<http://www.aulete.com.br/carola>> acesso em: 10/01/2021
- DICIONÁRIO MICHAELIS DIGITAL. Disponível em <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/vulnerabilidade>> acesso em: fevereiro de 2020
- DURKHEIM, É. As Formas Elementares da Vida Religiosa – O sistema totêmico na Austrália. São Paulo: Paulus, 1989 [1960].

- ERIKSON, E. O ciclo de vida completo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- FEINSON, M. C., & MEIR, A. Exploring Mental Health Consequences of Childhood Abuse and the Relevance of Religiosity. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(3), 499–521, 2015. <https://doi.org/10.1177/0886260514535094>
- FIGUEIREDO, A.E.B. et al. É possível superar ideias e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. *Ciênc. saúde coletiva*[online]. vol.20, n.6, pp.1711-1719, 2015. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.02102015>.
- FREUD, S. O inconsciente. 1915. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1974, v. XIV.
 _____ O Estranho. 1919. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v. XVII.
 _____ Além do Princípio do prazer. 1920. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v. XVIII.
 _____ O ego e o id. 1923. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v. XIX.
 _____ Mal-estar na Civilização. 1930. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1974, v. XXI.
 _____ Análise terminável e interminável. 1937. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1975, v. XXIII.
- GOLDFARB, D. C. Corpo, tempo e envelhecimento. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- HANTMAN, S., & COHEN, O. Forgiveness in late life. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(7), 613–630, 2010. <https://doi.org/10.1080/01634372.2010.509751>
- HERVY, M. Le Vieillessement: de qui est-ce l'affaire? In: Vieillessement. Paris: Champs Psychosomatique, 2001.
- HILDON, Z. et al. Examining resilience of life in the face of health-related and psychosocial adversity at older ages: what is “right” about the way we age? *Gerontologist*, 50(1), 36-47, 2010. DOI:10.1093/geront/gnp067
- IBGE Agência de Notícias. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>, acesso em 2018.
- IRONSON, G. et al. The Relationship Between Religious and Psychospiritual Measures and an Inflammation Marker (CRP) in Older Adults Experiencing Life Event Stress. *Journal of Religion and Health*, 57(4), 1554–1566, 2018. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0600-8>
- KALIAMPOS, A & ROUSSI, P. Religious beliefs, coping and psychological well-being among Greek cancer patients. *Journal of Health Psychology*, 2015. DOI: 10.1177/1359105315614995
- KERLEY, K. R. et al. Understanding Personal Change in a Women’s Faith-Based Transitional Center. *Religions*, 2(2), 184–197, 2011. <https://doi.org/10.3390/rel2020184>
- KOENIG, H. G. Religious attitudes and practices of hospitalized medically ill older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(4), 213–224, 1998. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1166\(199804\)13:4<213::AID-GPS755>3.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1166(199804)13:4<213::AID-GPS755>3.0.CO;2-5)
- KRAUSE, N., & BASTIDA, E. Religion, suffering, and self-rated health among older Mexican Americans. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 66 B(2), 207–216, 2011. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbq086>
- KRAUSE, N. Exploring the relationships among humility, negative interaction in the church, and depressed affect. *Aging and Mental Health*, 18(8), 970–979, 2014. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.896867>

- LAW, R. W. & SBARRA, D. A. The effects of church attendance and marital status on the longitudinal trajectories of depressed mood among older adults. *Journal of Aging and Health*, 21(6), 803–823, 2009. <https://doi.org/10.1177/0898264309338300>
- LÓPEZ, J., CAMILLI, C., & NORIEGA, C. Posttraumatic Growth in Widowed and Non-widowed Older Adults: Religiosity and Sense of Coherence. *Journal of Religion and Health*, 54(5), 1612–1628, 2015. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9876-5>
- MALINOWSKI, B. Magia, ciência e religião. Portugal: Edições 70, 1984 [1925].
- MCGOWAN, J. C. et al. Religiousness and Psychological Distress in Jewish and Christian Older Adults. *Clinical Gerontologist*, 39(5), 489–507, 2016. <https://doi.org/10.1080/07317115.2016.1187696>
- MANNONI, M. O nomeável e o inominável. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.
- MATTIS, J. S. et al. Uses of ministerial support by African Americans: A focus group study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 249–258, 2007. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.2.249>
- MESSY, J. A pessoa idosa não existe – uma abordagem psicanalítica da velhice. São Paulo: Aleph, 1993.
- MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MUCIDA, A. O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.
- NEIMEYER, R. A. et al. Confronting suffering and death at the end of life: The impact of religiosity, psychosocial factors, and life regret among hospice patients. *Death Studies*, 35(9), 777–800, 2011. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.583200>
- ORLANDI, E.P. Análise de Discurso: Princípios e Procedimentos. Campinas, São Paulo: Pontes. 2003.
- PAHO/WHO disponível em <<https://www.paho.org/pt/covid19>> acesso em 30 de janeiro de 2021.
- PARKKINEN, M. J. Prayer practices among Palestinian Christians in Occupied Palestinian Territory. *Approaching Religion*, 8(2), 54–69, 2018. <https://doi.org/10.30664/ar.70464>
- PÊCHEUX, M. Semântica e discurso. Campinas SP: Unicamp, 1988.
- PENNIX, B.W.J.H., GURALNIK, J.M. & BANDEEN-ROCHE, K. The protective effect of emotional vitality on adverse health outcomes in disabled older women. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(11), p. 1359-1366, 2000.
- PICKARD, J.G. The relationship of religiosity to older adults' mental health service use. *Aging and Mental Health*, 10(3), 290–297, 2006. [://doi.org/10.1080/13607860500409641](https://doi.org/10.1080/13607860500409641)
- ROBISON, J. et al. Depression in Later-Life Puerto Rican Primary Care Patients: The Role of Illness, Stress, Social Integration, and Religiosity. *International Psychogeriatrics*, 15(3), 239–251, 2003. <https://doi.org/10.1017/S1041610203009505>
- RODRIGUES, N.O.; NERI, A.L. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2129-2139, 2012.

ROSA, A.C.S.M. e CHACHAMOVICH, J.J. Contratransferência no atendimento ao paciente idoso. In: Contratransferência: Teoria e prática clínica. Zaslavisky, Santos e colaboradores. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SILVA, H.S.; LIMA, A.M.M.; GALHARDONI, R. Successful aging and health vulnerability: approaches and perspectives. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.35, p.867-77, out./dez. 2010.

SALMAZO-SILVA, H. et al. Vulnerabilidade na velhice: definição e intervenções no campo da Gerontologia. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(6), “Vulnerabilidade/Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais”, pp.97-116, 2012. Online ISSN2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

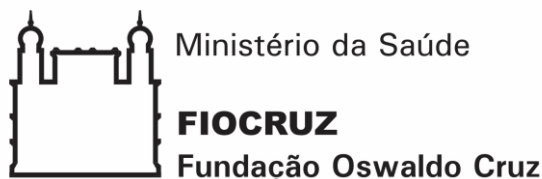
SCHRÖDER-BUTTERFILL, E and MARIANTI, R. A framework for understanding old-age vulnerabilities. *Ageing Soc.*; 26(1): 9–35, 2006. doi:10.1017/S0144686X05004423.

THOMAS, C. J. The confluence of human genomics, environment, and determinants of health-related quality of life among african american hemodialysis patients. *Social Work in Public Health*, 26(4), 417–430, 2011. <https://doi.org/10.1080/19371918.2011.579505>

VAILLANT, G. et al. The natural history of male mental health: Health and religious involvement. *Social Science and Medicine*, 66(2), 221–231, 2008. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.09.011>

YOUNG, D. R. et al. Health Status among Urban African American Women: Associations among Well-Being, Perceived Stress, and Demographic Factors. *Journal of Behavioral Medicine*, 27(1), 63–76, 2004. [://doi.org/10.1023/B:JOBM.0000013644.74404.02](https://doi.org/10.1023/B:JOBM.0000013644.74404.02)

ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada participante,

A Sra. está sendo convidada a participar da pesquisa **ENVELHECIMENTO E RELIGIOSIDADE: uma análise compreensiva sobre a relação entre vulnerabilidade e coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro**. A pesquisa está sendo desenvolvida por **Regina Murray Loureiro**, discente de Mestrado em Saúde Pública do Departamento de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (CLAVES/ENSP/FIOCRUZ), sob orientação da Professora Dra. **Ana Elisa Bastos Figueiredo**.

A Sra. está sendo convidada a participar por sua experiência e vivência em grupos religiosos. A pesquisa tem como objetivo estudar a relação entre a religiosidade, o processo de envelhecimento, as vulnerabilidades (com ênfase na subjetividade) e o coping religioso em mulheres idosas que participam de um grupo religioso, segundo o relato das idosas.

A Sra. participará de uma entrevista de aproximadamente uma hora de duração e a sua participação consistirá em responder às perguntas de um roteiro de entrevista elaborado pela pesquisadora do projeto. Com seu consentimento, a entrevista será gravada para que possamos registrar o seu relato com precisão. Posteriormente, a gravação será transcrita e ao arquivo de áudio somente terão acesso a pesquisadora e sua orientadora. O contato inicial com a Sra. ocorrerá por telefone através do aplicativo Whatsapp, para agendamento da entrevista que ocorrerá através do aplicativo Whatsapp modalidade vídeo. A Sra. será orientada a buscar em sua residência um local que lhe garanta privacidade evitando possíveis constrangimentos e também será orientada a buscar um local com boa acessibilidade à conexão por internet.

Sua participação é voluntária, o que significa que a Sra. tem o direito de decidir se quer ou não participar. A qualquer momento a Sra. pode desistir de participar e/ou solicitar que a gravação seja interrompida. Caso a Sra. não deseje participar, não haverá nenhum ônus para a Sra., isto é, a Sra. não será prejudicada de nenhuma forma.

Participando desta pesquisa a Sra. não terá despesas pessoais em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

A Sra. terá acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por e-mail para leitura detalhada e após sua concordância poderá assinar o TCLE de forma digital, enviando o TCLE assinado para o e-mail da pesquisadora. Caso a Sra. não possua assinatura digital poderá imprimir o TCLE em duas vias e assiná-lo, deixando as duas vias do TCLE na portaria de seu edifício aos cuidados da pesquisadora em envelope fechado, para que a pesquisadora possa assinar as vias, deixando uma via na portaria aos seus cuidados. Caso a Sra. não possua impressora ou acesso ao e-mail, a pesquisadora imprimirá as duas vias do TCLE, deixando as duas vias do documento assinadas na sua portaria em envelope fechado, e depois a pesquisadora irá buscar o TCLE assinado pela Sra., ficando uma cópia assinada pela pesquisadora na sua portaria em envelope fechado. Caso haja alguma dúvida sobre o TCLE, suas dúvidas serão esclarecidas antes da realização da entrevista.

Existe a possibilidade de risco de identificação do participante da pesquisa e para que a confidencialidade das informações prestadas pela Sra. seja garantida, ao final da pesquisa todo o material será mantido permanentemente em um banco de dados com acesso restrito, sob a responsabilidade da pesquisadora e da coordenadora. A divulgação dos dados da pesquisa se dará apenas para fins acadêmicos (como artigos, dissertações, teses e congressos) de forma que o anonimato das participantes seja respeitado.

O benefício da participação das entrevistadas será indireto como o fornecimento de informações para o debate em estudos que envolvam envelhecimento e religiosidade e a possibilidade de dar visibilidade ao tema da pesquisa pela comunidade científica com a publicação de artigos.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, a Sra. poderá solicitar à pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados ao final deste Termo. Após o término da pesquisa, os resultados serão divulgados a todas as participantes em uma reunião presencial agendada pela pesquisadora.

Segundo a Resolução CNS nº 466/2012, as normas que regem as pesquisas brasileiras com seres humanos indicam que este Termo que a Sra. está lendo no momento deve ser assinado pela pesquisadora e pela participante em duas vias, uma delas ficando com a participante.

Para esclarecer qualquer dúvida, a Sra. poderá entrar em contato com as coordenadoras da pesquisa no CLAVES, situado na Avenida Brasil, 4036, sala 700 – Manguinhos – Rio de Janeiro, ou pelo telefone/fax (0xx)(21)2290-0387, no horário de 9 às 17 horas, através dos emails aebfigueiredo@yahoo.com.br e reginamurrayloureiro@gmail.com

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública (CEP / ENSP) situa-se à Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Sala 314, Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ / CEP. 21041-210. Tel e Fax - (21) 2598-2863. O horário dos atendimentos de 14:00 às 17:00, site <http://www.ensp.fiocruz.br/etica> e e-mail cep@ensp.fiocruz.br

- Autorizo a gravação da entrevista
 Não autorizo a gravação da entrevista

Eu _____, declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa **ENVELHECIMENTO E RELIGIOSIDADE: uma análise compreensiva sobre a relação entre vulnerabilidade e coping religioso em um grupo de idosas católicas no município do Rio de Janeiro** e concordo em participar.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2020.

 (assinatura)

 (assinatura da pesquisadora)

ANEXO 2 - PEGADAS NA AREIA

Sonhei que estava caminhando na praia junto a Deus.

E reví, espelhado no céu, todos os dias da minha vida.

E em cada dia vivido, apareciam na areia, duas pegadas: as minhas e as d'Ele.

No entanto, de quando em quando, vi que havia apenas as minhas pegadas,
e isso precisamente nos dias mais difíceis da minha vida.

Então perguntei a Deus: Senhor, eu quis seguir-Te e Tu prometeste ficar sempre comigo.

Porque deixaste-me sozinho, logo nos momentos mais difíceis?

Ao que Ele respondeu: Meu filho, Eu te amo e nunca te abandonei.

Os dias em que viste só um par de pegadas na areia

são precisamente aqueles em que Eu te levei nos meus braços.

ANEXO 3 - SALMO 71 SÚPLICAS DE UM ANCIÃO

1. Em ti, Senhor, busquei refúgio; nunca permitas que eu seja humilhado.
2. Resgata-me e livra-me por tua justiça; inclina o teu ouvido para mim e salva-me.
3. Peço-te que sejas a minha rocha de refúgio, para onde eu sempre possa ir; dá ordem para que me libertem, pois és a minha rocha e a minha fortaleza.
4. Livra-me, ó meu Deus, das mãos dos ímpios, das garras dos perversos e cruéis.
5. Pois tu és a minha esperança, ó Soberano Senhor, em ti está a minha confiança desde a juventude.
6. Desde o ventre materno dependo de ti; tu me sustentaste desde as entranhas de minha mãe. Eu sempre te louvarei!
7. Tornei-me um exemplo para muitos, porque tu és o meu refúgio seguro.
8. Do teu louvor transborda a minha boca, que o tempo todo proclama o teu esplendor.
9. Não me rejeites na minha velhice; não me abandones quando se vão as minhas forças.
10. Pois os meus inimigos me caluniam; os que estão à espreita juntam-se e planejam matar-me.
11. “Deus o abandonou”, dizem eles; “persigam-no e prendam-no, pois ninguém o livrará.”
12. Não fiques longe de mim, ó Deus; ó meu Deus, apressa-te em ajudar-me.
13. Pereçam humilhados os meus acusadores; sejam cobertos de zombaria e vergonha os que querem prejudicar-me.
14. Mas eu sempre terei esperança e te louvarei cada vez mais.
15. A minha boca falará sem cessar da tua justiça e dos teus incontáveis atos de salvação.
16. Falarei dos teus feitos poderosos, ó Soberano Senhor; proclamarei a tua justiça, unicamente a tua justiça.
17. Desde a minha juventude, ó Deus, tens me ensinado, e até hoje eu anuncio as tuas maravilhas.
18. Agora que estou velho, de cabelos brancos, não me abandones, ó Deus, para que eu possa falar da tua força aos nossos filhos, e do teu poder às futuras gerações.
19. Tua justiça chega até as alturas, ó Deus, tu, que tens feito coisas grandiosas. Quem se compara a ti, ó Deus?
20. Tu, que me fizeste passar muitas e duras tribulações, restaurarás a minha vida, e das profundezas da terra de novo me farás subir.
21. Tu me farás mais honrado e mais uma vez me consolarás.
22. E eu te louvarei com a lira por tua fidelidade, ó meu Deus; cantarei louvores a ti com a harpa, ó Santo de Israel.
23. Os meus lábios gritarão de alegria quando eu cantar louvores a ti, pois tu me redimiste.
24. Também a minha língua sempre falará dos teus atos de justiça, pois os que queriam prejudicar-me foram humilhados e ficaram confusos.