

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

ROSIMERI MORAES FERREIRA DE OLIVEIRA

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória – 11/12/2020.



A PERCEPÇÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE
PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS IDOSAS, PRATICANTES DO
MÉTODO PILATES

VITÓRIA-ES
2020

ROSIMERI MORAES FERREIRA DE OLIVEIRA

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória – 11/12/2020.

A PERCEPÇÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE
PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS IDOSAS, PRATICANTES DO
MÉTODO PILATES



Trabalho de Conclusão de Curso na forma de Dissertação de Mestrado Profissional como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências das Religiões. Faculdade Unida de Vitória. Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões. Área de Concentração: Religião e Sociedade. Linha de Atuação: Religião e Espaço Público.

Orientadora: Dra. Claudete Beise Ulrich

VITÓRIA - ES
2020

Oliveira, Rosimeri Moraes Ferreira de

A percepção sobre a influência da espiritualidade/religiosidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates / Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira. -- Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2020.

viii, 84 f. ; 31 cm.

Orientador: Claudete Beise Ulrich

Dissertação (mestrado) – UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2020.

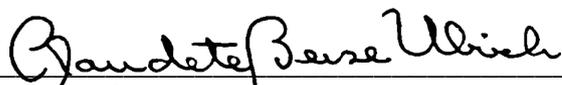
Referências bibliográficas: f. 73-84

1. Ciência da religião. 2. Religião e espaço público. 3. Método Pilates.
4. Qualidade de vida. 5. Envelhecimento. 6. Espiritualidade e saúde. - Tese.
- I. Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira. II. Faculdade Unida de Vitória, 2020. III. Título.

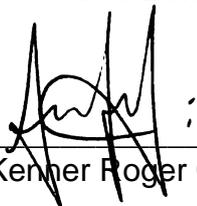
ROSIMERI MORAES FERREIRA DE OLIVEIRA

PERCEPÇÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE
PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS IDOSAS, PRATICANTES DO
MÉTODO PILATES

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências das Religiões no Programa de Mestrado Profissional em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória.



Doutora Claudete Beise Ulrich – UNIDA (presidente)



Doutor Kenner Roger Cazotto Terra – UNIDA



Doutora Nivia Ivette Núñez de La Paz – FUNIBER

RESUMO

O envelhecimento é um processo que acarreta vários efeitos deletérios no corpo e efeitos psicológicos associados às limitações do mesmo. Nas últimas décadas, de acordo com diversos órgãos, observa-se o crescimento da população idosa e o aumento da expectativa de vida que, segundo as projeções, tende a se tornar ainda maior nas próximas décadas. Com o processo de envelhecimento, é possível observar o declínio da capacidade funcional, o que tende a aumentar a dependência da pessoa idosa, muitas vezes conduzindo a consequências como quadros depressivos em função da fragilidade emocional envolvida na ciência de ser este processo considerado a última etapa da vida. Neste sentido, se encontra na espiritualidade um importante significado, a medida em que confere apoio e conforto para a lide com a finitude da vida e os efeitos deletérios que acompanham o envelhecer. Em meio a reflexão sobre o tema da espiritualidade e sua relação com o inevitável processo de envelhecimento humano, nasce a pergunta norteadora do presente trabalho dissertativo: a espiritualidade/religiosidade exercem positiva influência sobre a qualidade de vida de pessoas idosas? Considerando os benefícios da espiritualidade na promoção da saúde da pessoa idosa evidenciados na literatura, o presente estudo tem o objetivo de compreender a influência da espiritualidade para o processo de envelhecimento sob a ótica de idosas praticantes de Pilates. Para tanto, foi aplicado um questionário para 20 idosas praticantes de Pilates em uma clínica multidisciplinar situada na cidade de Itaperuna, interior do Rio de Janeiro, com perguntas relacionadas à influência da espiritualidade em seu processo de envelhecimento. Em relação a profissão de fisioterapeuta, a compreensão da dimensão espiritual se prova importante para o cuidado humanizado.

Palavras-chave: Envelhecimento; Qualidade de vida; Espiritualidade; Religiosidade; Ciência das Religião Aplicada, Método Pilates.

ABSTRACT

Aging is a process that has several deleterious effects on the body and psychological effects associated with its limitations. In the last decades, according to several agencies, there has been an increase in the elderly population and an increase in life expectancy, which, according to projections, tends to become even greater in the coming decades. With the aging process, it is possible to observe the decline in functional capacity, which tends to increase the elderly person's dependence, often leading to consequences such as depression due to the emotional fragility involved in the science of this process being considered the last step of life. In this sense, spirituality has an important meaning, as it provides support and comfort for dealing with the finitude of life and the deleterious effects that accompany aging. Amid the reflection on the theme of spirituality and its relationship with the inevitable process of human aging, the guiding question of this essay is born: does spirituality / religiosity have a positive influence on the quality of life of elderly people? Considering the benefits of spirituality in promoting the health of the elderly person evidenced in the literature, the present study aims to understand the influence of spirituality for the aging process from the perspective of elderly Pilates practitioners. To this end, a questionnaire was applied to 20 elderly Pilates practitioners in a multidisciplinary clinic located in the city of Itaperuna, in the interior of Rio de Janeiro, with questions related to the influence of spirituality in their aging process. Regarding the profession of physiotherapist, understanding the spiritual dimension proves to be important for humanized care.

Keywords: Aging; Quality of life; Spirituality; Religiosity; Science of Applied Religion, Pilates Method.

LISTA DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística



LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

Figura 1 – Certidão de nascimento de Joseph Pilates	48
Figura 2 – Primeiro estúdio de Pilates, em New York	50
Gráfico 1 - Número de Jovens (0-14 Anos) e de idosos (60 Anos E Mais) e Índice de Envelhecimento (Ie)	16
Gráfico 2 – Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?	59
Gráfico 3 - Com que frequência você faz suas orações?	60
Gráfico 4 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?	61
Gráfico 5 - Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?	62
Gráfico 6 - Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?	63
Quadro 1 – Características das respondentes	55

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	13
1.1 Envelhecimento e Transformações Demográficas no Século XXI	13
1.2 Características e Implicações do Processo de Envelhecimento	19
1.3 Envelhecimento Ativo e a Busca pela Qualidade de Vida no Envelhecer	24
2 ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE: A INFLUÊNCIA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA	30
2.1 Espiritualidade, Religiosidade e Religião.....	31
2.2 Espiritualidade, Religiosidade e Saúde	35
2.3 A Influência Religiosa Sobre a Qualidade de Vida da Pessoa Idosa	39
3 PESQUISA <i>IN LOCO</i>	45
3.1 O Método Pilates e sua História	46
3.2 Coleta de dados	54
3.3 Características da amostra e respostas do questionário.....	55
3.4 Discussão.....	63
CONCLUSÃO.....	67
REFERÊNCIAS.....	72
APÊNDICES.....	84
ANEXOS	86

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo inevitável que acarreta diversos efeitos deletérios, e remete o indivíduo a finitude da vida, sendo considerado a sua etapa final. Deste modo, viver mais e melhor tem sido um dos maiores desafios da humanidade, que experimenta atualmente grande aumento da população idosa e da expectativa de vida da população¹.

O supramencionado aumento da longevidade se relaciona diretamente com as descobertas científicas e o aumento das tecnologias aplicadas a promoção da saúde, onde as pessoas envelhecem mais e o número de idosos tende a aumentar nos próximos anos, o que denota maior compreensão a respeito do envelhecimento humano, trazendo evidências de que é possível viver com a maior qualidade de vida possível por mais tempo. Os estudos sobre o processo de envelhecimento foram intensificados em virtude da escalada da população idosa, que foi experimentada a nível mundial. Entretanto, mesmo sendo um processo natural da vida, o envelhecimento não acontece sem que haja vulnerabilidade social e biológica².

Ainda que se possa observar todo o aparato científico a disposição da sociedade, o lado subjetivo da existência humana influencia diretamente na concepção acerca da saúde e da enfermidade, devendo ser também considerado. Na compreensão da espiritualidade e religiosidade, é possível perceber a influência exercida pela fé no enfrentamento dos problemas advindos do processo de envelhecimento, a saber, as condições físicas e mentais, onde a busca pelo transcendente confere maior resiliência, e os valores e comportamentos expressos nos códigos presentes em sistemas religiosos estabelecem hábitos que são transmitidos de geração em geração. Ao envelhecer, o ser humano, que se sabe mortal, volta sua percepção para o próprio interior, visando encontrar sentido e plenitude de sua vida, o que caracteriza uma fase de auto exploração e percepção da própria finitude³.

É possível verificar que o envelhecimento traz em si uma busca maior pelo espiritual, de modo que os comportamentos religiosos, atividades ligadas a grupos

¹ ARAÚJO, Maria Fátima Maciel et al. O papel da religiosidade na promoção da saúde do idoso. *Revista Brasileira Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 21, n. 3, p. 201-208, 2008. p. 202. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/584>. Acesso em: 5 jul. 2020.

² ARAÚJO et al., 2008, p. 202.

³ JUNG, Carl Gustav. *Psicologia e Religião Ocidental e Oriental*. Petrópolis: Vozes, 1971. p. 11.

organizados e práticas devocionais são mais observadas em pessoas idosas do que qualquer faixa etária. A pessoa religiosa, de acordo com Jung, apresenta vantagens ao enfrentar problemas morais, políticos e sociais. Considerando o contexto apresentado, é perceptível e verificado na literatura científica que a espiritualidade e religiosidade ocupam um espaço de grande importância na vida da população idosa⁴.

Levando em consideração os fatos supracitados, o presente estudo apresenta a seguinte pergunta-problema: A espiritualidade/religiosidade exerce influência positiva sobre a qualidade de vida de pessoas idosas?

O presente estudo tem como objetivo analisar a influência da espiritualidade e religiosidade para a qualidade de vida no processo de envelhecimento. Para tanto, o trabalho lança mão de uma pesquisa a ser realizada por meio de questionário envolvendo mulheres idosas praticantes do método Pilates em uma clínica multidisciplinar situada na cidade de Itaperuna, interior do Rio de Janeiro. O questionário considera características diversas que se relacionam com a espiritualidade e religiosidade da população da amostra em sua primeira parte, contendo 5 (cinco) perguntas objetivas que se relacionam diretamente com os objetivos pretendidos no estudo.

Uma vez evidenciado o objetivo geral da presente dissertação, importa descrever suas áreas de abordagem e sua estruturação, bem como seus objetivos específicos. O primeiro capítulo trata das nuances do processo de envelhecimento, onde é descrito o fenômeno do aumento da população idosa, que está projetado para continuar pelas próximas décadas, os meios de obtenção de maior qualidade de vida e de sua preservação para um envelhecer com o menor sofrimento possível.

O segundo capítulo, por sua vez, dedica-se a refletir sobre espiritualidade e religiosidade, tratando de seus conceitos e características, assim como a sua influência para a pessoa idosa em relação a qualidade de vida. Acentua-se as diferenças entre os conceitos. A religiosidade mais ligada a prática de uma determinada religião e a espiritualidade como um movimento de força que ultrapassa tradições religiosas.

Por fim, o terceiro capítulo aborda uma pesquisa de campo realizada na clínica Harmonia do Corpo, com uma amostra de 20 (vinte) idosas praticantes do método

⁴ DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira et al. Religiosidade e Envelhecimento: Uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Saúde Coletiva, São Paulo*, v. 5, n. 24, p. 173-177, 2008. p. 173. Disponível em: http://www.hygeia3.fsp.usp.br/sabe/Artigos/2008_Yeda_Religiosidade_SCol.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

Pilates, onde se investiga sua percepção sobre a influência da espiritualidade e religiosidade em seu comportamento e enfrentamento dos problemas acarretados pelo processo de envelhecimento, discutindo-os posteriormente, além de se apresentar a história e relevância do método Pilates, praticado por todas as idosas que compõem a população da amostra.

No estúdio Harmonia do Corpo, situado na cidade de Itaperuna, interior do estado do Rio de Janeiro, local da pesquisa de campo abordada no presente estudo, há vinte alunas idosas praticantes ativas do método Pilates, com idade entre 60 e 80 anos, todas elas com alguma condição patológica, encaminhadas ou não por meio de indicação médica. Um dos motivos que levaram a escolha do tema que envolve a influência da espiritualidade na busca pela melhora da saúde e da qualidade de vida entre as idosas praticantes de Pilates foi a possibilidade de contato frequente com estas alunas, por meio do qual pude notar que há influência da espiritualidade e religiosidade em suas ações, palavras e hábitos. O otimismo, a força e o controle emocional proporcionados pela presença de uma crença religiosa é algo que se traduz em muitos estudos que foram abordados no presente estudo, analisadas diversas fontes da bibliografia disponível.

No tocante ao tratamento dos dados, opta-se pela análise das questões respondidas pelas pessoas idosas, assim como características gerais concernentes aos respondentes, articulando com o disposto na atual literatura sobre o tema proposto.

Para a devida compreensão das reflexões que serão apresentadas no decorrer do presente estudo, urge a necessidade de estabelecer os conceitos de espiritualidade e religiosidade, suas semelhanças e diferenças, assim como sua correlação. Para tanto, reflete-se sobre as palavras de autores como Murad⁵ e Vasconcelos⁶, que, com grande zelo, tratam de forma profunda do tema da espiritualidade e religiosidade, estabelecendo o histórico e as características sobre ambos os conceitos. A visão de ambos os autores implica que a espiritualidade se relaciona com a transcendência, que não é um conceito necessariamente religioso por si só, mas não se constitui um antagonista da religião.

Opta-se ainda por adotar a visão de Panzini⁷ e colaboradores, que, em

⁵ MURAD, Afonso. *Gestão e Espiritualidade: Uma porta entreaberta*. São Paulo: Paulinas, 2012. p. 122.

⁶ VASCONCELOS, Eymard Mourão (org). *A Espiritualidade no Trabalho em Saúde*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2015. p. 17.

⁷ PANZINI, Raquel Gehrke et al. A Qualidade de Vida e Espiritualidade. *Revista Psiquiátrica Clínica*.

convergência com os outros autores citados no decorrer do estudo, compreendem que a espiritualidade se apresenta com maior amplitude, com relação ao sentido da vida, ao passo que a religiosidade se vincula à prática religiosa, estabelecendo uma relação com uma doutrina seguida por um grupo de pessoas.

Acerca das características do envelhecimento e a dinâmica deste processo, decidiu-se adotar a visão de Spirduso⁸, palestrante popular americana e professora na Universidade do Texas. A autora referida trata das relações físicas e psicossociais, destacando o estilo de vida como uma das principais variáveis para as diferenças individuais do processo de envelhecimento, que varia de indivíduo para indivíduo. Recorre-se ainda a visão proposta por Roger Fontaine, que postula que a idade cronológica não é um objeto preciso de mensuração do desenvolvimento humano, sendo necessário abordar as idades biológica, psicológica e social.



São Paulo, v.34, n.1, p. 105-115, 2007. p. 110. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a14v34s1.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019.

⁸ SPIRDURO, Waneen Wyrick. *Dimensões físicas do envelhecimento*. São Paulo: Manole, 2005. p. 11.

1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Neste capítulo, se pretende analisar as nuances do processo de envelhecimento, abordando o tema pelo prisma biológico e psicossocial, tratando dos aspectos demográficos sobre o tema, assim como as limitações que são encontradas neste processo e seus efeitos diversos. Objetiva-se ainda, neste capítulo, abordar a preocupação com a qualidade de vida no processo de envelhecimento, o que autores como Azevedo⁹ chamam de envelhecimento ativo.

1.1 Envelhecimento e Transformações Demográficas no Século XXI

O envelhecimento é um processo de mudanças biológicas e comportamentais, podendo acarretar em mudanças ao bem-estar e à qualidade de vida da pessoa, visto estar ligado a perdas e alterações que abarcam desde a aparência, a sexualidade e o desempenho intelectual. Trata-se de um processo que tem início desde o nascimento, e se acentua com o passar da vida, mostrando-se de forma diversa em cada indivíduo¹⁰.

Convém mencionar, entretanto, que o envelhecimento da população é uma conquista da humanidade, visto que o número de pessoas com idade superior aos 60 anos tende a aumentar nas próximas décadas em escala global, fenômeno que é devido a fatores como os avanços tecnológicos em relação a saúde, o aumento da esperança média de vida, condições sociais melhores e maior investimento em políticas preventivas e na promoção da saúde¹¹.

Mergulha então o envelhecimento demográfico em relevantes vitórias da sociedade, o que reflete seu desenvolvimento e a vitória da vida sobre diversas doenças. Os avanços tecnológicos permitiram a longevidade da população, havendo cada vez mais pessoas vivendo por mais tempo. A morte sempre chega, mas tem chegado cada vez mais tarde, restando a preocupação em tornar o processo de

⁹ AZEVEDO, Marta Sofia Adães. *O Envelhecimento Ativo e a Qualidade de Vida: uma revisão integrativa*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária). Porto: Escola Superior do Porto, 2015. p. 19. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10776/1/marta%2020%20de%20abril%20-%20tese%20final%20-%20pdf.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.

¹⁰ SANTOS JUNIOR, Julival Andrade et al. Perfil de atendimento de idosos pelo serviço móvel de urgência. *Enfermeria: Cuidados Humanizados*, Montevideo, v. 9, n. 2, p. 100-113, 2020. p. 109. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-100.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.

¹¹ SANTOS JUNIOR et al., 2020, p. 101.

envelhecimento cada vez mais saudável¹².

A população idosa é sem dúvidas o segmento que mais cresce entre a população brasileira, crescimento este que se observa também em diversos países do mundo. O aumento da população idosa, juntamente com as sucessivas quedas que vem sendo registradas entre o grupo de crianças, (0 a 14 anos), desenha um novo cenário de aumento da expectativa de vida. Existe uma tendência de que, se mantido o comportamento da população, com relativa queda no número de nascimentos e aumento da população idosa, a humanidade presencie um fenômeno nunca antes visto na maioria dos países do mundo, no qual o grupo de idosos tende a ser relativamente superior ao grupo de crianças. Tal composição demográfica já pode ser observada em terras brasileiras, onde caminhamos para ser um dos países com o maior número de idosos do mundo. Indicam pesquisas que, em 2050, estaremos entre os cinco países de maior população idosa.¹³

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idoso todo indivíduo que possui idade igual ou superior a 60 anos em países em desenvolvimento, e 65 anos ou mais em países desenvolvidos¹⁴.

O aumento vertiginoso da população idosa é um fenômeno de abrangência mundial, que tem ocorrido de forma gradativa em países desenvolvidos e de forma mais acelerada nos últimos anos nos países em desenvolvimento. Convém observar que o aumento da população idosa pode ser tratado como uma importante conquista da sociedade, resultante de melhores condições de vida por parte deste segmento da população¹⁵.

Os padrões demográficos brasileiros sofreram mudanças significativas ao longo das últimas décadas. Se outrora eram destacadas as doenças infectoparasitárias em nosso contexto epidemiológico como causa primária de morte da população, estas foram substituídas por doenças crônicas não transmissíveis,

¹² CAMARGOS, Mirela Castro Santos et al. Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 737-747. 2019. p. 738. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n3/1413-8123-csc-24-03-0737.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

¹³ OLIVEIRA, Anderson Silva; ROSSI, Elaine Cristina. Envelhecimento populacional, segmento mais idoso e as atividades básicas da vida diária como indicador de velhice autônoma e ativa. *Geosul*, Florianópolis, v. 34, n. 73, p. 359-377, 2019. p. 359. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/geosul/article/view/1982-5153.2019v34n73p358/41826>. Acesso em: 20 mar. 2020.

¹⁴ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Trad. Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005. p. 8. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 20 abr. 2020.

¹⁵ ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (Ed.). *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p. 467.

principalmente degenerativas, condições que se agravam com o processo de envelhecimento. Entretanto, a aproximação de tecnologias de assistência médica permitiu uma melhor convivência com tais condições, alterando a expectativa de vida da população¹⁶.

Shepard observa que, em qualquer período da história, existem diferenças significativas na velocidade em que as pessoas envelhecem, de acordo com fatores diversos, podendo ocorrer até mesmo dentro de um grupo de mesma classe econômica. Tal visão destaca a singularidade do processo de envelhecimento, assim como sua complexidade e o cuidado com o qual o assunto deve ser abordado.

Miranda e colaboradores afirmam em seu estudo que, a partir da década de 1970, o perfil demográfico do Brasil foi transformado, de uma sociedade tradicionalmente rural, dotada de numerosas famílias e altos riscos de mortalidade infantil, para uma sociedade majoritariamente urbana, com menores números de filhos e novas estruturas familiares. De igual modo, observa-se a transformação de uma população, que era predominantemente jovem, para um número cada vez maior de pessoas com 60 anos ou mais, que teve início com a redução das taxas de mortalidade e a brusca queda nas taxas de natalidade, o que desencadeou uma alteração profunda na proporção etária da população brasileira¹⁷.

Se na década de 1980 a expectativa de vida das pessoas era de cerca de 62,5 anos, este mesmo número alcança os 75,8 anos em 2016, o que mostra que os brasileiros estão certamente vivendo mais. Juntamente deste dado, também é possível observar que há redução das taxas de fecundidade¹⁸.

A transição demográfica é um fenômeno que é observado em todos os países, porém em velocidades diferentes. Em países europeus como a Itália, Alemanha e Grécia, já se pode perceber um fenômeno que será experienciado pelo Brasil por volta de 2050 no que diz respeito ao aumento da população idosa. Na Alemanha, a

¹⁶ COSTA, Gabriela Abreu Paes Carneiro da et al. Perfil de atendimento de população idosa nas unidades de pronto atendimento do município do Rio de Janeiro. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 400-410, 2020. p. 401. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v44n125/0103-1104-sdeb-44-125-0400.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

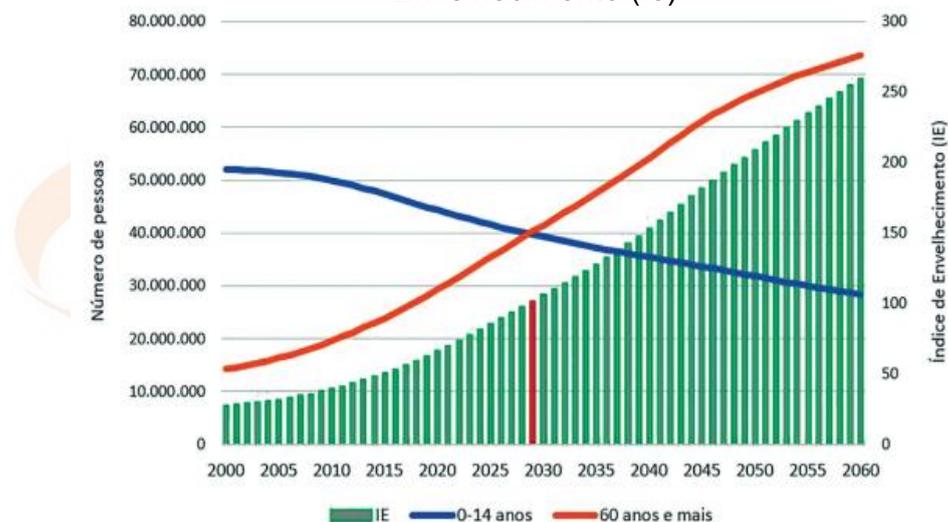
¹⁷ MIRANDA, Gabriela Morais Duarte et al. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. p. 508. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/pt_1809-9823-rbagg-19-03-00507.pdf. Acesso em: 20 nov. 2020.

¹⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Atlas do Censo Demográfico – 2010, Religião*. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/pdf/Pag_203_Religi%C3%A3o_Evang_miss%C3%A3o_Evang_pentecostal_Evang_nao%20determinada_Diversidade%20cultural.pdf. Acesso em: 18 ago. 2019.

proporção da população jovem em 2016 era de 13,9% diante da população total, ao passo que a população idosa era de 21%. Na Grécia a proporção era de 14,3% para 20,1%, e na Itália, de 13,6% para 22,7% de idosos.¹⁹

Estima o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que os brasileiros com mais de 65 anos serão um total de 58,2 milhões no ano de 2060, o que corresponde a cerca de 25% da população do país. Ao mesmo passo, os jovens de 0 a 14 anos passarão de 44 milhões para 33,6 milhões no mesmo período, o que representa uma diminuição de 21,9% para 14,7% da população, conforme explicita o gráfico 1, abaixo.

Gráfico 1 - Número de Jovens (0-14 Anos) e de idosos (60 Anos E Mais) e Índice de Envelhecimento (Ie)



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)²⁰.

O menor número de crianças na população terá implicações diretas na queda do total de dependentes de 14 anos, porém contará com menos pessoas no grupo de jovens e adultos (entre 15 e 59 anos), representantes da população ativa, que é responsável pela circulação da economia no país. Na década de 1970, o Brasil já apresentava sintomas de que sofreria uma transição demográfica, já que possuía um

¹⁹ NASCIMENTO, Michelly Vieira do; DIÓGENES, Victor Hugo Dias. Transição demográfica no Brasil: um estudo sobre o impacto do envelhecimento populacional na previdência social. *Revista Evidenciação Contábil e Finanças*, João Pessoa, v. 8, n. 1, p. 40-61, 2020. p. 42. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/recfin/article/view/45463/30208>. Acesso em: 10 out. 2020.

²⁰ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2016*. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, 2017. p. 7. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2016/tabua_de_mortalidade_2016_analise.pdf. Acesso em: 10 out. 2019.

número elevado de crianças (42%) e pouca participação de idosos (5,1%). Como resultante do peso elevado do número de crianças, a razão da dependência total, que se caracteriza pelo número de pessoas de 0 a 14 anos ou de 60 anos ou mais era alto para cada grupo de 100 pessoas com idade entre 15 e 59 anos (economicamente ativas), representando 89,4 dependentes, entre crianças e idosos. Até então, o número de idosos não representava impacto significativo na razão de dependência, já que esta razão era alta pelo quantitativo de crianças. Entretanto, no censo de 2000, se observou as maiores transformações do Brasil em termos de estrutura etária, onde a participação de idosos aumentou de 2% para 8,5% e a de crianças retraiu de 34,7% para 29,6% da população total²¹.

A elevação da expectativa de vida da população tende a aumentar o universo populacional com idade superior a 60 anos, que são os indivíduos da população inativa. Esta dinâmica demográfica simboliza alguns pontos importantes a ser observados. Se por um lado, é possível que haja redução da população economicamente ativa, por outro lado, é possível tomar a queda da mortalidade como objeto de mensuração da melhoria das condições gerais de vida em um país²².

O processo de transição demográfica, principalmente no que diz respeito ao envelhecimento populacional, se apresenta consolidado e estima-se que seja irreversível. Assim, o envelhecimento populacional, a transição demográfica e a transição epidemiológica são processos que possuem correlação, de modo que a redução do crescimento populacional modifica a dinâmica dos três grupos etários, levando a maiores índices de envelhecimento. Surge então uma nova preocupação, que se expressa em um maior número de pessoas vivendo por mais tempos e ficando sujeitas a morte em função de doenças crônico-degenerativas, cujo risco é acentuado em populações de idade mais elevada. As pesquisas evidenciam que a demografia não tende a esperar políticas públicas serem criadas, de modo que melhores condições de vida para este segmento da sociedade precisam ser estudadas²³.

Discutindo sobre esta questão, Luz e Amatzuzi explicam que, geralmente, nos estudos sobre o processo do envelhecimento, são abordados seus aspectos

²¹ OLIVEIRA; ROSSI, 2019, p. 364.

²² OLIVEIRA; ROSSI, 2019, p. 361.

²³ OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia* - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Vitória, v. 15, n. 31, p. 69-79, 2019, p. 70. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>. Acesso em: 20 mai. 2020.

negativos relativos a perdas e doenças. Apesar da verdade refletida nos estudos acerca dos efeitos deletérios do envelhecimento, e com o devido respeito aos autores que os abordam, também se faz necessária a discussão sobre os fatores que podem contribuir para um envelhecimento saudável, como a espiritualidade e religiosidade, tratadas no presente estudo²⁴.

Cada indivíduo é produto de um processo dinâmico de socialização, que abarca diversas nuances da vida humana, onde se pode citar o ambiente familiar, o ambiente de trabalho e estudos, por exemplo. Tais experiências possuem campos diversos que se relacionam com cada pessoa, onde é construído o estilo de vida e moldada a percepção de mundo. Assim, os valores tendem a acompanhar as pessoas durante toda a sua vida. No envelhecimento, estes valores são manifestados por meio de percepções diversas entre pessoas que viveram em contextos socioeconômicos variados. Deste modo, envelhecer é um processo que pode ser considerado dinâmico, individual, complexo, progressivo e multifatorial, dotado de componentes fisiológicos, psicológicos e sociológicos, que interagem entre si e estão relacionados de forma íntima²⁵.

O envelhecimento ganha representatividade já que o aumento da expectativa de vida da população e o consequente aumento de idosos tem sido acentuado em todo o mundo. O número crescente de pessoas idosas irá se intensificar, demandando maiores cuidados em relação a dinâmica do processo de envelhecimento. Não é exagerado dizer que, muito em breve, estaremos em um país de idosos sem a devida preparação para este cenário. Oliveira e Rossi fazem alusão a uma pessoa envelhecendo sem se preocupar com seu processo de envelhecimento, ao comparar a transição demográfica experimentada pelo país nas últimas décadas. Conforme explicam Miranda et al²⁶, o aumento do número de idosos nem sempre é acompanhado de melhorias na qualidade de vida desses idosos. Assim, se faz necessário compreender os fenômenos que são percebidos com o envelhecimento.

²⁴ LUZ, Márcia Maria Carvalho; AMATUZZI, Mauro Martins. Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 2, p. 303-307, 2008. p. 303. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n2/a14v25n2.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.

²⁵ MOREIRA, Sandra Maria de Jesus. *Espiritualidade, bem-estar e qualidade de vida de pessoas idosas eu vivem sós no domicílio habitual*. Dissertação de Mestrado. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto. 2011. p. 32. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9214/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20DE%20MESTRADO%20SANDRA%20MOREIRA%20%28ep1475%29.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.

²⁶ MIRANDA et al., p. 510.

1.2 Características e Implicações do Processo de Envelhecimento

O processo do envelhecimento está diretamente relacionado com alterações de diversas ordens no organismo humano, sejam elas fisiológicas, sociais, físicas e psicológicas, assim como o surgimento de diversas doenças, que podem ser agravadas por possíveis hábitos inadequados de vida, e tudo isso se reflete diretamente na capacidade para a realização de atividades do cotidiano²⁷.

A soma das mudanças no processo normal de envelhecimento, sejam elas de natureza orgânica, funcional e psicológica, se define por senescência ou senectude. As alterações ocasionadas em função de patologias que acometem a pessoa idosa são chamadas de senilidade²⁸.

Ainda não se compreende bem o envelhecimento, de forma que, historicamente, o ser humano tenta compreender e esclarecer este processo. Ora, o envelhecimento é um processo natural inevitável, que carece grandemente de observação. Tal constatação foi responsável pelo surgimento de diversas teorias sobre o processo de envelhecimento que, muito embora possam divergir em relação a corrente teórica, possuem em comum a máxima de que existe perda progressiva a medida em que a idade avança, onde há a maior suscetibilidade a ocorrência de doenças, o que aumenta de forma significativa a probabilidade de morte²⁹.

A despeito do caráter relativamente novo da preocupação com o processo de envelhecimento, é possível perceber que este é um fenômeno estudado desde tempos muito remotos. Hipócrates, que é considerado o pai da medicina, foi o primeiro pesquisador acerca do processo de envelhecimento, tratando-o como um algo irreversível que, segundo ele, era causado pela perda de calor no corpo, havendo que se considerar as limitações do seu tempo. Na década de 1990, Medvedev foi responsável por recensear mais de 300 teorias que foram criadas desde o século

²⁷ SANTOS, Wagner Jorge dos. *A Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento do processo de Incapacidade Funcional dos Idosos da Cidade de Bambuí, Minas Gerais*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Belo Horizonte: Fundação Oswaldo Cruz, 2012. p. 22. Disponível em: http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/D_80.pdf. Acesso em: 25 jul. 2019.

²⁸ PEREIRA, Raquel Cavalcanti Fonsêca. *O enfrentamento de doenças crônicas em idosos institucionalizados na perspectiva da espiritualidade*. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2012. p. 23. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/4196/1/arquivototal.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2019.

²⁹ NUNES, Marília Gabrielle Santos. *Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais em idosos longevos*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. p. 18. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/24326/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Mar%c3%adlia%20Gabrielle%20Santos%20Nunes.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2020.

XVIII, onde vários estudos apontam para questões como os fatores genéticos e estocásticos como influenciadores do processo de envelhecimento³⁰.

Todas as pessoas possuem a percepção de que, algum dia, irão envelhecer, o que parece dispensar a definição do termo em virtude sua simplicidade. O processo de envelhecimento ocorre de forma progressiva ao longo do ciclo de vida, onde surgem diversas insuficiências ligadas ao avanço da idade cronológica, conforme explicita Sequeira³¹.

Para Spirduso³², entretanto, a idade é um fator multidimensional, não sendo considerada uma medida segura para a avaliação do desenvolvimento humano. O processo de envelhecimento possui características que ultrapassam os limites da idade cronológica, idade esta que ordena os indivíduos de acordo com a data de seu nascimento e também pode ser chamada de calendária. Existem formas distintas de conceituar a idade cronológica de forma análoga ao processo de envelhecimento.

Spirduso³³ observa ainda que, a despeito das características gerais do processo, que são encontradas em todos os indivíduos em maior ou menor nível, o envelhecimento se difere em seu processo de indivíduo para indivíduo, bem como de uma população para outra, e que o processo de envelhecimento tem característica adaptativa, implicando em diversas mudanças em diversos âmbitos da vida da pessoa idosa. Assim, postula, por meio do conceito de idade subjetiva, que as pessoas envelhecem em ritmo diferente e de forma diferente. Neste mesmo prisma, convém consignar as visões de idade biológica, idade psicológica e idade social, que três idades relevantes para asseverar a assertiva da limitação da idade cronológica, conforme evidencia Roger Fontaine³⁴, em seu livro chamado “Psicologia do Envelhecimento”.

Para Fontaine, a idade biológica se apresenta associada ao envelhecimento em seu aspecto orgânico, onde os órgãos sofrem transformações diversas que tendem a diminuir seu funcionamento. Assim, sua capacidade de autorregularão se torna deficitária. Cada órgão sofre com esta forma de envelhecimento em tempos

³⁰ MEDVEDEV, Zhores A. An attempt at a rational classification of theories of ageing. *Biol Rev Camb Philos Soc.*, Cambridge, v. 65, n. 3. p. 375-398, 1990. p. 375. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1111/j.1469-185X.1990.tb01428.x> Acesso em: 25 set. 2020.

³¹ SEQUEIRA, Carlos. *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa: Lidel - edições técnicas, 2010. p. 107.

³² SPIRDUSSO, 2005, p. 33.

³³ SPIRDUSSO, 2005, p. 31.

³⁴ FONTAINE, Roger. *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Clempsi Editores, 2000. p. 67.

diferentes. A idade psicológica, por sua vez, se refere aos aspectos comportamentais que são decorrentes do processo de envelhecer, ocorrendo alterações em relação aos hábitos de vida de cada pessoa e os aspectos ambientais. Estão compreendidos a inteligência, a motivação e a memória. Por fim, a idade social tem a ver com a relação do indivíduo idoso com os elementos concernentes ao meio em que está inserido, no que diz respeito às funções, rotinas e participação. As pessoas idosas podem viver em situação de isolamento, mesmo estando acompanhadas de outras pessoas como familiares e amigos. Muitas vezes, por restar limitada sua capacidade funcional, a pessoa idosa pode ser discriminada, o que pode levar a sua marginalização diante da comunidade onde vive³⁵.

A visão de Fontaine é corroborada ainda por outros autores como Batistoni e Namba, que a batizam como idade subjetiva. Segundo afirmam os autores, como o processo de envelhecimento é multidimensional, heterogêneo e multidimensional, se acredita se tratar de uma métrica mais específica do que a simples idade cronológica. Reforça-se o argumento pelo que se observa em relação ao fato de que as mudanças no curso da vida não acontecem de forma uniforme, de modo que este relógio social segue regras que são influenciadas, por exemplo, por condições sociodemográficas, como o status econômico. Pessoas com menos rendimento e baixo nível de instrução tendem a acumular os revezes que surgem no curso da vida, muitas vezes levando a uma expectativa de vida reduzida em relação a quem possui maior status econômico³⁶.

Entretanto, alguns fatores relativos ao envelhecimento são comuns a todas as pessoas, todos os seres vivos. Envelhecer pode aumentar a probabilidade de se contrair doenças crônicas em 80%, assim como as limitações físicas, sendo difícil em muitos casos distinguir alterações que são provenientes do processo de envelhecimento de mudanças patológicas. Há ainda, de acordo com o estudo de Argimon e Montes³⁷, uma tendência natural para o surgimento de patologias e outras alterações que estão relacionadas com o envelhecer, o que aumenta a vulnerabilidade

³⁵ FONTAINE, 2000, p. 68.

³⁶ BATISTONI, Samila Sathler Tavares; NAMBA, Carina Sayuri. Idade subjetiva e suas relações com o envelhecimento bem sucedido. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 4, p. 733-742, 2010. p. 735. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v15n4/v15n4a08>. Acesso em: 25 out. 2020.

³⁷ ARGIMON, Irani I. de Lima; MONTES, Ronald Maeso. A memória como estratégia diagnóstica e de controle na demência de Alzheimer. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, n. 1, v. 1, p. 52-60, 2004, p. 52. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/15/8>. Acesso em: 25 out. 2020.

a doenças como a demência, que é muito comum nesta fase da vida.

Não obstante, o envelhecimento leva ainda a perda de características valorizadas no meio social, a saber, a juventude, a independência, a autonomia, a beleza e a produtividade, podendo acarretar complicações psicológicas diversas, que podem ser agravadas no caso de uma vida desprovida da prática regular de atividades físicas, visto que o sedentarismo tende a isolar o indivíduo, cortando assim os laços do convívio social, tão importantes para o desenvolvimento do ser humano³⁸.

Na visão de Morgadinho³⁹, o envelhecimento um conjunto de processos “próprio de todos os seres vivos e que se manifesta pela perda da capacidade de adaptação e pela diminuição da funcionalidade, relacionando-se com alterações físicas e fisiológicas”. A autora diz ainda, citando Gonçalves⁴⁰ que o aumento da fragilidade, a diminuição da capacidade funcional e de adaptação fazem desta fase da vida um alvo de preocupações interdisciplinares, de competência médica, psicológica e sociológica, uma vez que seus efeitos atingem os diversos sistemas do organismo.

Mudanças morfológicas e fisiológicas podem interferir na estrutura ocular no idoso, que de fato prejudicará a visão do idoso. Em geral, entre a quarta e quinta décadas da vida, essas mudanças geram os iniciais sintomas oftalmológicos, e o mais característico é o decréscimo da capacidade de acomodação ou de focalização de objetos próximos (presbiopia). Ao longo da vida, o indivíduo longevo tende a diminuir seu campo visual periférico, da sensibilidade ao contraste, da identificação das cores, recuperação após se expor à luz, da acomodação ao escuro e da ciência de profundidade, e essas lesões podem passar despercebidas com o decorrer dos anos vividos⁴¹.

Tratando-se de indivíduos longevos, são numerosos fatores que os inquietam.

³⁸ GOMES, Christianne; PINHEIRO, Marcos; LACERDA, Leonardo. *Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos*. Belo Horizonte: UFMG, 2010. p. 62. Disponível em: <https://grupootium.files.wordpress.com/2011/05/lazer-turismo-e-incluso3a3o-social.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

³⁹ MORGADINHO, Rita Sousa. Promoção da saúde em idosos: Exercício Físico. *O portal dos Psicólogos*, p. 1-14, 2012. p. 4. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0670.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

⁴⁰ GONÇALVES, Daniela et al. Promoção da qualidade de vida dos idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. *Psicologia, saúde e doenças*, Lisboa, v. 7, n. 1, p. 137-143, 2001. p. 142. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v7n1/v7n1a12.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

⁴¹ ESQUENAZI, Danuza; SILVA, Sandra Boiça da; GUIMARÃES, Marco Antônio. Aspectos fisiopatológicos humano e quedas em idosos. *Revista HUPE*, Rio de Janeiro v. 13, n. 2, p. 11 -20, 2014. p. 14. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/10124/9623>. Acesso em: 29 ago. 2019.

As condições naturais do envelhecer repercutem em declínios progressivos no organismo, ocorrendo limitações na reserva funcional do indivíduo, o que é desagradável do ponto de vista da execução das tarefas básicas da vida, ainda podendo o indivíduo idoso se expor a condições patológicas, condições essas ocasionadas por estresse emocional, acidentes e as enfermidades, que são fatores que afetam a qualidade de vida do idoso, tornando-o vulnerável⁴².

Após atingir a idade cronológica de cinquenta anos, pode ser observado déficit na produção hormonal sexuais, sofrendo um decréscimo entre 0,4% e 0,85% a cada ano decorrido, podendo alcançar valores normais de até 65% em indivíduos jovens quando comparado a um indivíduo de setenta e cinco anos, caracterizando um quadro de hipoandrogenismo. Diante do exposto, surgem diversos sintomas físicos e emocionais, sendo na qualidade da vida sexual, diminuição da densidade óssea e diminuição da massa muscular⁴³.

O envelhecimento natural do ser humano está intimamente relacionado à capacidade de adaptação do indivíduo aos rigores e às agressões impostos pelo ambiente. Sendo assim, o envelhecer é um processo particular de cada pessoa, resultante do histórico de vida que englobam variáveis como o sexo, particularidade familiar, origem, moradia, fatores socioeconômicos e experiência vivenciadas. Ainda há outros fatores capazes de influenciar nesse processo, que são os hábitos inadequados de vida que podem ser deletérios, entre os quais estão o tabagismo, estresse excessivo, alimentação deficitária e o sedentarismo⁴⁴.

Durante muito tempo, o processo do envelhecimento humano foi abordado pelo prisma biológico, onde se preocupou muito mais com técnicas que pudessem retardar o envelhecer e tornasse possível um envelhecimento com saúde. Esta postura em muito contribuiu para o comportamento da medicina, mas também trouxe consigo o problema da tentativa de se negar a morte e a associação do envelhecimento como o simples fim da vida. Tal comportamento também resultou em certos estereótipos que relacionam a pessoa idosa a improdutividade, fazendo-os incapazes de exercerem

⁴² CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARAES, Guilherme Veiga. Exercício físico e síndrome metabólica. *Revista Brasileira Medicina Esporte*, v. 10, n. 4, p. 319-324, 2004. p. 322. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbme/v10n4/22048.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

⁴³ PASQUALOTTO, Fábio Firmbach et al. Risks and benefits of hormone replacement therapy in older men. *Revista Hospital Clinicas Faculdade Medicina*, São Paulo, v. 59, n. 1, p. 32-38, 2004. p. 34. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rhc/v59n1/v59n1a06.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

⁴⁴ CIOSAK, Suely Itsuko et al. Senescência e senilidade: Novo paradigma na atenção básica de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem*, São Paulo, v.45, n esp. 2, p. 1763-1768, 2011. p. 1764. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/22.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

papeis sociais produtivos. Mas é necessário mais do que isso. É necessária a compreensão de que a pessoa idosa pode desfrutar de boa qualidade de vida, e abordar o tema também sob esta perspectiva⁴⁵.

Farenzena⁴⁶ afirma que é impossível se abordar o processo de envelhecimento sem falar de qualidade de vida. Trata-se de um termo que tem sido amplamente utilizado por diversos profissionais.

1.3 Envelhecimento Ativo e a Busca pela Qualidade de Vida no Envelhecer

A qualidade de vida é um conceito sem o qual não é possível estudar o processo de envelhecimento. Trata-se de uma medida importante de impacto na saúde, sendo amplamente utilizada por profissionais de saúde, além de diversos outros ramos do conhecimento humano. O conceito tem evoluído ao longo dos anos, desde sua primeira aparição no início da segunda década do século XX, em um livro sobre economia e bem-estar material. Desde então, tem sido abordado em diversos estudos e evoluído para além das bases materialistas, incluindo-se aspectos subjetivos e objetivos, o que lhe conferiu um caráter multidimensional⁴⁷.

A despeito de outros conceitos apresentados, temos como basilar o conceito da Organização Mundial da Saúde sobre qualidade de vida, que é a percepção que possui o indivíduo acerca de sua posição dentro do contexto cultural e sistema de valores nos quais está inserido, em relação a expectativas, objetivos, preocupações e padrões. Entretanto, a literatura não se distancia deste conceito⁴⁸.

Não são novas, conforme explicam Dawalibi e colaboradores⁴⁹, as iniciativas mundiais que tem por objetivo valorizar a possibilidade de se obter um envelhecimento na forma de um processo positivo e dotado de dignidade, prazer e bem-estar. O processo de envelhecimento deve ser vivenciado de forma ativa, de modo que é de grande importância manter baixos os níveis de fatores de risco que podem interferir

⁴⁵ VERAS, Renato P. *Pais jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. 2 ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994. p. 161.

⁴⁶ FARENZENA, Waleska et al. Qualidade de vida em grupos de idosos de Veranópolis. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 225-243, 2007. p. 238. Disponível em: <https://www.institutomoriguchi.org.br/site/Artigos/21-qualidade-de-vida-waleska.pdf>.

Acesso em: 30 ago. 2019.

⁴⁷ AZEVEDO, 2015, p. 39.

⁴⁸ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005, p. 15.

⁴⁹ DAWALIBI, Nathaly Wehbe et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 30, n. 3, p. 393-403, 2013. p. 394. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2020.

no surgimento de doenças crônicas, bem como na redução da capacidade funcional, ou seja, a capacidade para as tarefas do dia a dia. Estando os fatores de proteção elevados, os indivíduos gozam de melhor qualidade de vida, sendo mais capazes de cuidar de si mesmos e se sentindo menos marginalizados. De acordo com o Estatuto do Idoso, a qualidade de vida no envelhecimento se relaciona com a garantia da assistência à saúde, amigos, conforto material, liberdade, moradia, aparência, sentimentos, suporte pessoal, relações interpessoais, sexualidade, espiritualidade, atividades físicas e crenças⁵⁰.

Na segunda metade do século XX, vários paradigmas relacionados com a construção social do envelhecimento na sociedade moderna surgiram, onde se verificam conceitos como produtivo, saudável, bem-sucedido, e ativo, este último sendo usado atualmente. O conceito de envelhecimento ativo tem sua origem no início da década de 1960 nos Estados Unidos, como oposição a teoria do *disengagement*⁵¹, que preconizava que o envelhecimento era um momento para a retirada de relacionamentos e funções. O conceito de qualidade de vida evoluiu com o tempo, onde no início tinha um embasamento materialista em que se priorizava os aspectos objetivos, passando a abarcar também os aspectos subjetivos, sendo este constructo multidimensional⁵². Este conceito, portanto, é chamado pela Organização Mundial da Saúde de *envelhecimento ativo*, que se trata de um processo de otimização de oportunidades de saúde, segurança e participação, que tem como finalidade melhorar a qualidade de vida ao passo em que as pessoas ficam mais velhas.⁵³

Para a Organização Mundial da Saúde, a concepção de envelhecimento ativo é mais abrangente e abarca uma perspectiva dos vários âmbitos da vida social e pessoal. Nesta visão, “envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”.⁵⁴ A participação ativa na sociedade nesta perspectiva de envelhecimento ativo considera as necessidades, capacidades e anseios do idoso, onde ele deve ter acesso a segurança, cuidados e

⁵⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do idoso*. 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. p. 11.

⁵¹ WALKER apud VELOSO, Ana Sofia Tanoeiro. *Envelhecimento, Saúde e Satisfação Efeitos do Envelhecimento: Ativo na Qualidade de Vida*. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, 2015. p. 11. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/29711/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado_Ana%20Velo%C3%A7o.pdf. Acesso em: 29 abr. 2019.

⁵² ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005.p. 13.

⁵³ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA A SAÚDE, 2005, p. 13-14.

⁵⁴ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA A SAÚDE, 2005, p. 13.

proteção adequados para seu estágio de vida. Na definição da OMS, o conceito de envelhecimento ativo também tem a ver com pertencimento e envolvimento na vida social, cultural e espiritual, o que transcende a mera capacidade de se sentir fisicamente capaz de trabalhar e exercer outras atividades físicas, mas tem a ver com a tomada do controle que o idoso tem sobre todos os aspectos de sua vida, por meio da autonomia, aceitação e adaptação⁵⁵.

Conforme explicam Ribeiro e Paúl⁵⁶, o conceito de envelhecimento ativo tem como finalidade garantir a autonomia do indivíduo, ainda que no envelhecimento, tomar as rédeas de todos os aspectos de sua vida e se sentir parte da sociedade em que vive, a fim de garantir a qualidade de vida. Entretanto, é importante aduzir que a definição do termo “ativo”, para a OMS, não se resume a mera capacidade física, tendo também o objetivo de melhorar a expectativa de uma vida dotada de saúde para os indivíduos que se encontram no processo de envelhecimento.

A noção de qualidade de vida tem relação com o bem-estar pessoal e a autoestima, abrangendo vários aspectos como o estado emocional, a capacidade funcional, o estado de saúde, os valores culturais e éticos, a satisfação com as atividades diárias e a religiosidade. Trata-se de um termo que é muito abordado na vida cotidiana, e também no meio científico. Para a Organização Mundial da Saúde, trata-se:

[...] da percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no ambiente.⁵⁷

Deste modo, é possível inferir que o conceito de qualidade de vida é subjugado pela visão do próprio indivíduo, ou seja, com o quanto ele encontra-se ou não feliz com a qualidade de sua vida. No envelhecimento, geralmente é determinada pela sua capacidade de manter a independência e a autonomia para as diversas atividades do cotidiano. Tendo isto em conta, percebe-se que o bem-estar subjetivo confere ao idoso a capacidade de avaliar sua própria qualidade de vida. Neste sentido, Paschoal aponta

⁵⁵ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA A SAÚDE, 2005, p. 13-14.

⁵⁶ RIBEIRO, Óscar; PAÚL, Constança. *Manual do Envelhecimento Ativo*. Lisboa: Lidel, 2011. p. 9.

⁵⁷ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA A SAÚDE, 2005, p. 14.

o quanto estereótipos são prejudiciais para a pessoa idosa.

Pelo menos em nosso país, estereótipos da velhice comprometem a possibilidade de uma qualidade de vida melhor. Em nosso meio, velhice está associada a perda, incapacidade, dependência, impotência, decrepitude, doença, desajuste social, baixos rendimentos, solidão, viuvez, cidadania de segunda classe e assim por diante; idoso é chato, rabujento, implicante, triste, demente, oneroso. Generaliza-se características de alguns idosos. Tal visão estereotipada, aliada à dificuldade de se distinguir entre envelhecimento normal e patológico, senescência e senilidade, leva à negação da velhice, ou à negligência de suas necessidades, vontades e desejos.⁵⁸

A reflexão sobre o bem-estar, que acompanha a qualidade de vida em um processo de envelhecimento bem sucedido, nos conduz a ideia de que este deve ser fomentado ao longo dos anos, diferenciando-se o bem-estar subjetivo do bem-estar psicológico, pela perspectiva de Waterman. O bem-estar é relacionado com a felicidade, o relaxamento, a ausência relativa de problemas, os sentimentos positivos, ao passo que o bem-estar psicológico é associado a busca do desenvolvimento pessoal e da constante evolução do ser⁵⁹.

Referenciando o bem-estar psicológico, Ribeiro o classifica como um tipo de variável que tem a capacidade de influenciar o efeito das situações estressantes no bem-estar geral, aduzindo que a promoção e manutenção do bem-estar é vital para o fortalecimento psicológico, visto que os indivíduos estão sujeitos a situações que demandam adaptação, como é o caso do processo de envelhecimento⁶⁰.

Dada a flexibilidade do termo, a compreensão da qualidade de vida como um modo em que o indivíduo pode fazer uma auto avaliação de seu existir, levando em consideração suas peculiaridades partindo de prismas subjetivos e objetivos, é o início de sua abordagem. Neste sentido Almeida, Gutierrez, Marques, apontam que

A concepção sobre qualidade de vida, que a eleva como um objeto a ser alcançado mediante esforço do sujeito, promove uma corrida para alcançar algo que o senso comum sabe que é bom, mas não tem claros seus limites conceituais e sua abrangência semântica.

⁵⁸ PASCHOAL Sergio Marcio Pacheco. Qualidade de Vida na Velhice.[s.d.], [n.p].Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/acervo/pforum/eqvssp4.htm>. Acesso em: 29 mai. 2019.

⁵⁹ WATERMAN, Alan S. Two Conceptions of Happiness: Contrasts of Personal Expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, p. 678-691, 1993. p. 680. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.907.5829&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 29 mai. 2019.

⁶⁰ RIBEIRO, José Luis Pais. Relação entre a psicologia positiva e as suas variáveis protetoras, e a qualidade de vida e bem-estar como variáveis de resultado. In: LEAL, Isabel (Coord.). *Perspectivas em psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto editora, 2006. p. 232.

Qualidade de vida tornou-se, em muitas circunstâncias, um jargão útil a promessas fáceis e propagandas enganosas. Isso ocorre devido a uma falta de compreensão específica sobre o termo, e sua consequente colonização por parte dos meios comerciais e de comunicação, que o utilizam como justificativa para tornar seus produtos úteis, ou para manipular a opinião pública.⁶¹

Independentemente das definições comuns, a busca pela qualidade de vida tem sido objeto de preocupação constante por parte dos seres humanos, constituindo um compromisso pessoal, a contínua busca de uma vida saudável no que tange ao bem-estar, sendo assim inseparável da forma com que se vive. Ainda segundo os autores, anteriormente, citados,

A qualidade de vida sempre esteve entre os homens; remete-se ao interesse pela vida. Logo, é possível estabelecer que qualidade de vida não é algo a ser alcançado, um objeto de desejo da sociedade contemporânea que deve ser incorporado à vida a partir de esforço e dedicação individual. Pelo contrário, é uma percepção que sempre esteve e sempre estará presente na vida do ser humano.⁶²

Minayo, Hartz e Buss apresentam a seguinte concepção:

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em várias épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.⁶³

Entretanto, apesar de se caracterizar como um conjunto de indicadores subjetivos capazes de ser evidenciados por meio de sensações de afetividade como a satisfação e a felicidade, a qualidade de vida também sofre influência direta de condições objetivas, como as condições relativas a saúde, relacionamentos sociais, a realização de atividades, fatores estes que promovem repercussões diretas na

⁶¹ ALMEIDA, Marcos Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luís; MARQUES, Renato. *Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa*. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. p. 16. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 20 mai. 2020.

⁶² ALMEIDA; GUTIERREZ, MARQUES, 2012, p. 18.

⁶³ MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. p. 8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002. Acesso em: 25 mai. 2020

satisfação da vida. Esta satisfação não diz respeito apenas a saúde física, mas também às necessidades de ordens social e psicológica. Existe relação com a idade, o gênero, o nível socioeconômico, as crenças, entre outros, além de ser um dos indicadores de qualidade de vida.⁶⁴

Desta forma, ao se referir sobre a satisfação com a vida, se reflete sobre um processo de juízo pessoal, onde cada pessoa mensura sua qualidade de vida, baseada em uma comparação entre as circunstâncias de sua vida e seus ideais. Entretanto, a satisfação é um processo cognitivo de avaliação, baseado na percepção de cada pessoa em relação a sua vida em geral, ou mesmo em determinados aspectos, sendo o bem-estar subjetivo o aspecto mais abrangente para tal. É importante a percepção de que os parâmetros para mensurar a satisfação com a vida não são universais, uma vez que não há uma maneira comum de caracterizá-la em idosos. De igual modo, os fatores que se apresentam como indicativos da satisfação com a vida são contraditórios entre diferentes autores. Entretanto, de acordo com o que explicam Calixto e Martins, é possível citar cinco tipos de variáveis que a predizem, a saber, as variáveis sociodemográficas, os relacionamentos sociais, a personalidade, o *coping* e a autoestima. Entretanto, fatores como a dependência dos idosos em relação a execução de atividades do cotidiano também possuem impacto significativo na qualidade de vida⁶⁵.

Sobre todas as etapas da vida, inclusive na população idosa, a avaliação da qualidade de vida tem se mostrado necessária. A natureza heterogênea do processo de envelhecimento, que é vivido de modo singular por cada indivíduo, promoverá o alicerce no qual ele norteará este processo, de acordo com seus valores, desejos e princípios. A qualidade de vida pode ser afetada ainda pelos estados de saúde, onde estão envolvidos aspectos sociais, médicos e mentais, mas também por condições socioeconômicas e fatores do meio, onde estão envolvidas as relações familiares, de amizade, da religiosidade e da espiritualidade. Sobre estes últimos aspectos e conceitos trata o próximo capítulo deste trabalho de conclusão.

⁶⁴ SPOSITO, Giovana et al. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3475-3482, 2013, p. 3476. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a04v18n12.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2020.

⁶⁵ CALIXTO, Eliana Andreia Pires; MARTINS, Maria Helena. Os fatores Bio-psico-sociais na satisfação com a vida de idosos institucionalizados. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, Porto, ano V. v. 4, n. 2, p. 47-61, 2011. p. 51. Disponível em: <http://files.rtgerontologia.webnode.pt/200000065-282ea29288/RTG2.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2020.

2 ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE: A INFLUÊNCIA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Como foi abordado anteriormente, a qualidade de vida no processo de envelhecimento não se limita ao aspecto biológico. Em relação aos aspectos sociais e mentais envolvidos no processo de envelhecimento, é sabido ainda que a prática de uma religião é uma importante forma de lidar com os efeitos deletérios, assim como as demais limitações envolvidas no processo. Neste sentido, é possível definir religião, de acordo com Koenig, como

como um sistema de crenças e práticas observados por uma comunidade, apoiado por rituais que reconhecem, idolatram, comunicam-se com, ou aproximam-se do Sagrado, do Divino, de Deus (em culturas ocidentais), ou da Verdade Absoluta da Realidade, ou do nirvana (em culturas orientais). A religião normalmente se baseia em um conjunto de escrituras ou ensinamentos que descrevem o significado e o propósito do mundo, o lugar do indivíduo nele, as responsabilidades dos indivíduos uns com os outros e a natureza da vida após a morte.⁶⁶

No entanto, ao praticar e vivenciar uma determinada religião, existem elementos que podem se caracterizar como espiritualidade ou também religiosidade. No entanto, estes são conceitos que necessitam ser clarificados. Neste sentido, Almeida chama a atenção para a relação da espiritualidade com a longevidade.

Por exemplo, se é descoberta uma relação entre espiritualidade e longevidade, o que isso significa? A palavra longevidade é compreendida, de modo geral, como se referindo a anos de vida, o que pode ser calculado com exatidão sabendo-se as datas de nascimento e de óbito. Por outro lado, não existe um acordo universal sobre o termo mais nebuloso da espiritualidade. Contudo, se é encontrada uma relação entre espiritualidade e longevidade, precisamos saber o que é espiritualidade para entender o que exatamente está relacionado a uma expectativa de vida longa.⁶⁷

Analisando as palavras de Almeida, se percebe de pronto a preocupação acerca da confusão entre as definições de espiritualidade e religiosidade, onde cada qual destas designações implica diretamente na construção da argumentação sobre a influência espiritual e religiosa para a promoção da saúde e a qualidade de vida.

⁶⁶ KOENIG, Harold George. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Trad. Iuri Abreu). Porto Alegre: L&PM, 2012. p. 11.

⁶⁷ ALMEIDA, Tatiene Ciribelli Santos. Espiritualidade e resiliência: enfrentamento em situações de luto. *Sacrilegens*, Juiz de Fora, v. 12, n. 1, p. 72-91, 2015. p. 82. Disponível em: <https://www.ufff.br/sacrilegens/files/2016/03/12-1-7.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

Deste modo, o presente capítulo busca compreender a influência da religião na saúde da pessoa idosa, seus benefícios e fatores envolvidos na prática religiosa por pessoas idosas e a lide com os efeitos do envelhecimento, buscando, especialmente, esclarecer e conceituar espiritualidade e religiosidade.

2.1 Espiritualidade, Religiosidade e Religião

Existem muitas dúvidas acerca dos conceitos de espiritualidade e religiosidade, uma vez que são termos correlacionados e aparentemente semelhantes. Entretanto, existem diferenças fundamentais entre ambos os termos. Trata-se de temas próximos, mas que indicam fenômenos distintos. Conforme explica Afonso Murad, muitas pessoas tendem a relacionar espiritualidade simplesmente às práticas devocionais, de modo que, por exemplo, uma pessoa católica com forte espiritualidade, por esta premissa, seria alguém com preferências por determinadas práticas religiosas ou objetos de culto provenientes da doutrina católica. De igual modo, um evangélico seria alguém que cultivaria uma prática da leitura bíblica e dos louvores. Tal concepção, entretanto, reflete uma visão não apenas equivocada, mas também insuficiente da espiritualidade, visto que se baseia em elementos tangíveis e hábitos, não alcançando assim a visão do transcendente que é concernente a espiritualidade⁶⁸.

Sobre a espiritualidade, Vasconcelos explica que se trata de uma experiência de contato com uma dimensão que vai além do que é considerado normal nas percepções da realidade humana, tornando o viver impregnado pela experiência da transcendência⁶⁹. Sobre o contato com a transcendência envolvido na espiritualidade, Socci explica que:

A espiritualidade (origem latina Spiritus= sopro) seu sentido primordial é colocar o indivíduo em contato com a transcendência. A espiritualidade funcionaria como um recurso interno, que pode ser acionado pelo contato com o sagrado, com a natureza, com as artes, com a experiência da doação de si, ou engajamento em causas que visam o bem coletivo. Expressar-se-ia como a busca de um ser superior, ou no envolvimento com temas éticos, estéticos, sociais, que vão além do sentido puramente material e imediato.⁷⁰

A visão de transcendência se torna confusa, muitas vezes em função da difusão

⁶⁸ MURAD, 2012, p. 180.

⁶⁹ VASCONCELOS, 2006, p. 33.

⁷⁰ SOCCI, Vera. Religiosidade e o adulto idoso. In: WITTER, Geraldina Porto. *Envelhecimento: Referenciais teóricos e pesquisas*. (Coleção Velhice e Sociedade). Campinas: Alínea, 2006. p. 89.

de muitos sistemas religiosos e vertentes filosóficas, que asseveram ser algo fora da realidade que pode ser percebida por meio dos sentidos, tratando-a como algo de origem divina e ausente do mundo material, entendimento que é oriundo da visão dualista, que foi originalmente propagada por pensadores da Grécia Antiga, e depois propagada em maior escala nos tempos do iluminismo. A transcendência a qual pretendemos nos referir se trata de uma dimensão que é pertinente a realidade concreta e material, mas não percebida imediatamente. Neste prisma, a visão de transcendência envolvida na espiritualidade não se propõe a contrapor a imanência, que se refere a dimensão empírica da realidade, que na visão dualista era tida por seu oposto⁷¹.

Coopera ainda a visão de transcendência com a ideia de que o ser humano, apesar de suas muitas limitações em diversos sentidos, que se dão nos planos físico e social, estar inserido em determinado contexto cultural e submetido a diversas adversidades das mais distintas naturezas, ainda preserva seus sonhos e desejos em uma busca incessante pela superação pessoal, e a superação de seus obstáculos. O ser humano é capaz de sonhar, almejar e buscar, mesmo quando esmagado pela realidade concreta que lhe aprisiona, recusando-se a aceitá-la passivamente. Chamamos aqui de transcendência a força que é inerente ao ser humano para buscar as coisas que ultrapassam as limitações da realidade que se apresenta diante de si por meio da fé⁷².

Observa-se, então, que a visão de transcendência envolvida na espiritualidade não é necessariamente um conceito de natureza necessariamente religiosa ao se considerar a visão de Vasconcelos e Murad, embora haja outros estudiosos que não distinguem os dois termos. No decorrer da vida, se evoca constantemente os pensamentos e sentimentos, sendo eles mais ou menos conscientes. Neste sentido, conforme corrobora Peres e colaboradores, a transcendência se caracterizaria pela busca por significado, sendo a espiritualidade o caminho. É um processo subjetivo que norteia a vivência humana, processo do qual faz parte a espiritualidade⁷³⁷⁴.

De aspecto menos amplo, a religiosidade envolve práticas, crenças,

⁷¹ VASCONCELOS, 2006, p. 31.

⁷² VASCONCELOS, 2006, p. 31

⁷³ VASCONCELOS, 2006, p. 32

⁷⁴ PERES, Mário F. P. et al. A importância da integração da Espiritualidade e da Religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Revista Psiquiátrica Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 11, p. 82-87, 2007, p. 83. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a11v34s1.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

meditações, doações, frequência a templos e outras ações visando o relacionamento com o superior e oriundos de um sistema religioso. Assim, a espiritualidade está relacionada com a religiosidade, trata-se de “algo encarnado no contexto da vida real de cada pessoa e de cada época”⁷⁵.

Ao passo em que a religiosidade tem relação com crenças que são associadas a religião, a espiritualidade, como definida por Elkins,⁷⁶ independe de uma instituição religiosa, visto que sua ligação é orientada ao ser superior com o qual o indivíduo deseja se relacionar, servindo, segundo o autor, como um alicerce motivacional para conferir sentido e propósito para a vida. Deste modo, a espiritualidade tem uma amplitude maior do que a religião. Por meio de uma abordagem existencial, afirma-se que o espírito leva o ser humano para além do próprio ser a fim de encontrar o sentido da vida, que não nega a natureza nem se contradiz ao material, sendo algo encarnado no contexto da vida real dos indivíduos de cada época⁷⁷. Conforme explicam Rocha e colaboradores:

Espiritualidade, enquanto vivência da fé, ao mesmo tempo que diz respeito a vivência espiritual, por meio do qual a pessoa interage com o sagrado, é também uma forma de autocompreensão pela qual a pessoa se entende como ser religioso e ético, tendo por isso também uma dimensão relacional.⁷⁸

Já na religiosidade, Murad observa que se trata de uma manifestação concreta da fé, que se caracteriza como a tendência de buscar o sagrado, e com ele estabelecer um relacionamento. Uma vez que a fé comporta uma espiritualidade, a espiritualidade está presente tanto no caminho existencial da evolução no sentido espiritual quanto na dimensão mística envolvida na fé e na religião. Assim, se caracteriza a espiritualidade como um aspecto amplo envolvido na busca pela transcendência, a fé como o ato de aderir ao sagrado, a religiosidade como a tendência humana da busca pelo sagrado, e a religião como o sistema dotado de ritos, conhecimentos e preceitos morais e éticos que tematizam esta busca na vida do indivíduo⁷⁹.

⁷⁵ VALLE, João Edênio dos Reis. Religião e espiritualidade: um olhar psicológico. In: AMATUZZI, Mauro Martins. *Psicologia e espiritualidade*. São Paulo: Paulus, 2005. p. 88.

⁷⁶ ELKINS, David N. Spirituality. *Psychology today*, v. 32, n. 5, 1999 [online]. Disponível em: <https://www.psychologytoday.com/intl/articles/199909/spirituality>. Acesso em: 29 mai. 2020.

⁷⁷ VALLE, 2005, p. 85.

⁷⁸ ROCHA, Abdruschin Schaeffer. Espiritualidade em ambientes corporativos: uma nova modalidade de retorno do religioso. In: ROCHA, Abdruschin Schaeffer; OLIVEIRA, David Mesquiati de; MARLOW, Sérgio Luiz (Orgs.). *Espiritualidades contemporâneas*. Vitória: Unida, 2013. p. 26.

⁷⁹ MURAD, 2012, p. 107.

Corroborando com a visão de Murad, Gobatto, em seu estudo dissertativo, refere que a religiosidade tem relação com a extensão na qual uma pessoa segue e pratica uma religião compartilhada por um grupo de indivíduos, ao passo que a espiritualidade está relacionada ao sentido da vida, não se limitando assim a grupos ou sistemas religiosos. Na concepção de Almeida, por sua vez, “a espiritualidade se coloca além da religião”, representando uma instância que tem por principal objetivo a busca de um sentido para a vida, independente da pertença ou não a uma religião institucional⁸⁰. A religião, por sua vez, é o conjunto de crenças, estatutos e rituais, assim como outras práticas que uma comunidade compartilha entre si no que diz respeito ao relacionamento com o transcendente⁸¹.

Resguardadas as diferenças entre os termos abordados neste arcabouço, é possível identificar traços que são comuns da espiritualidade tematizada nos grandes sistemas religiosos existentes em diversas partes do mundo e registrados pela história humana, como os seguintes exemplos citados por Murad:

- A postura benigna nos relacionamentos;
- A busca por um sentido integrador para a existência nos planos pessoal, cósmico e coletivo;
- O aprendizado dos caminhos das diferentes religiões e o respeito por seus símbolos;
- A superação dos excessos históricos envolvidos nas religiões, como a intolerância e a violência;
- A promoção da paz e o desenvolvimento da tolerância, assim como o respeito pelas diversidades;
- O cultivo do cuidado com o ecossistema;
- A adesão de um estilo de vida saudável;
- A busca pelo constante aperfeiçoamento.⁸²

Assim, se nota que, na pluralidade religiosa que encontramos no mundo atual, se identifica que o termo espiritualidade traduz o caminho de evolução espiritual de um indivíduo, que pode ou não estar inserido em algum sistema religioso. Entretanto, apesar de haver grandes divergências entre pensadores na abordagem e separação ou não destes temas, é importante mencionar que a espiritualidade e a religiosidade estão associadas de forma íntima, nunca estando em uma condição de oposição uma

⁸⁰ ALMEIDA, 2015, p. 82.

⁸¹ GOBATTO, Caroline Amado. *Religiosidade e Espiritualidade em Oncologia: um estudo sobre as concepções de profissionais de saúde*. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde). Brasília: Universidade de Brasília, 2012. p. 12. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/10720/1/2012_Caroline%20Amado%20Gobatto.pdf. Acesso em: 25 out. 2020.

⁸² MURAD, 2012, p. 108.

à outra⁸³.

2.2 Espiritualidade, Religiosidade e Saúde

Nem sempre é fácil tratar o tema da espiritualidade em saúde, considerando o quanto o tema é amplo, assim como o seu caráter subjetivo e a exigência da sociedade a respeito da relação entre a saúde e a ciência. Entretanto, a relação da espiritualidade com a saúde se tornou um paradigma a ser abordado na prática médica, uma vez que a doença reflete em aspectos como as relações sociais, o estado psíquico, provocando um impacto amplo capaz de abranger todas essas dimensões da vida do indivíduo⁸⁴.

O ser humano reverencia algo que é superior ao seu entendimento racional que, de forma intuitiva e de acordo com o contexto sociocultural no decorrer do tempo, teve influência direta na construção de práticas, conhecimentos, crenças e valores nas mais diversas civilizações das quais se tem registro. Da incompletude humana, Marques afirma que surge a religiosidade, atendendo a necessidade do ser humano de ultrapassar a realidade materialista e estabelecer contato com uma divindade, por meio da adoração e rituais. Deste modo, o culto ao sagrado torna-se participante do desenvolvimento social, político, cultural e econômico, sendo muitas vezes crucial para definir comportamentos e decisões, utilizando os preceitos religiosos como bússola moral⁸⁵.

O entendimento da saúde e das patologias sofre influência de cada uma das conjunturas econômicas, sociais, políticas e culturais, uma vez que não são a mesma coisa para todas as civilizações, e envolvem alicerces filosóficos, religiosos, científicos e individuais⁸⁶.

Conforme explica Vasconcelos⁸⁷, quando se observa a linha do tempo de qualquer cultura, se percebe a religião ocupando seu espaço e sendo norteadora das

⁸³ MURAD, 2012, p. 110.

⁸⁴ GUIMARÃES Hélio Penna; AVEZUM Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Revista Psiquiátrica Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 88-94, 2007. p. 93. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a12v34s1.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

⁸⁵ MARQUES, Leonardo Arantes. *História das religiões e a dialética do sagrado*. São Paulo: Madras, 2005. p. 44.

⁸⁶ GUIMARÃES Hélio Penna; AVEZUM Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Revista Psiquiátrica Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 88-94, 2007. p. 93. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a12v34s1.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

⁸⁷ VASCONCELOS, 2006, p. 31.

bases morais, através de imagens simbólicas e práticas mantenedoras de suas identidades culturais. Em menor ou maior quantidade, a religião faz-se presente na vida política e social de todas as culturas do mundo. A experiência da religiosidade tende a sensibilizar para o cuidado, rumando para uma atitude compassiva e acolhedora em relação aos sofredores, apontando para a fonte do valor da vida.

As associações entre a religiosidade e a saúde vem sendo abordadas desde tempos muito remotos, e os registros podem ser encontrados em inscrições bíblicas, rituais indígenas, textos gregos e outros achados, que influenciaram e vem influenciando a cultura nos tempos atuais. De acordo com antropólogos, o desconhecimento acerca das enfermidades em tempos passados contribuiu para que fosse iniciado, em determinado momento, a divinização do desconhecido. Assim, as pessoas acreditavam que divindades podiam causar e curar enfermidades, de modo que apenas os representantes dessas entidades no mundo poderiam influenciar no processo de vida e morte das pessoas⁸⁸.

Em face da comprovação por meio de diagnóstico de doenças graves, onde o indivíduo se vê próximo da possibilidade de sua morte, a necessidade de achar um sentido para a vida muitas vezes é contemplada por meio da religiosidade, sendo um coadjuvante no enfrentamento de patologias diversas. Neste sentido, o estudo de Benjamins⁸⁹, realizado no México, se constatou que a religiosidade está associada ao tratamento de problemas como diabetes, hipertensão e colesterol. Benson⁹⁰ aponta uma série de estudos que evidenciam a relação entre fatores religiosos e saúde. Em relação ao uso de drogas e álcool, 90% dos estudos concluiu que a religião tem efeitos positivos para atenuar o sofrimento da abstinência. Carvalho⁹¹ aponta a religiosidade como apoio para enfrentar doenças como a AIDS, no que diz respeito ao auxílio psicológico.

Para a assistência em saúde, reconhecer a importância da visão religiosa do

⁸⁸ FARIA, Juliana Bernardes de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.18, n. 3, p. 381-389, 2005. p. 382. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/prc/v18n3/a12v18n3.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

⁸⁹ BENJAMINS, Maureen R. Predictors of Preventive Health Care Use Among Middle-aged and Older Adults in Mexico: The Role of Religion. *J Cross Cult Gerontol*, Bethesda/Maryland, v. 22, n. 2, p. 221-234, 2007. p. 230. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10823-007-9036-4.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

⁹⁰ BENSON, Herbert. *Medicina espiritual*. 3. ed. São Paulo: Campus, 1998. p. 31.

⁹¹ CARVALHO, Fernanda Torres de et al. Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2023-2033, 2007, p. 2029. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n9/04.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

paciente no enfrentamento de sua condição patológica é um novo desafio, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), unidades estas que prestam atendimento a pacientes com enfermidades graves, onde há risco real de morte. Nesta situação, a assistência humanizada e integral considera o ser humano também em sua visão espiritual. A religiosidade, em situações de internação para cuidados intensivos, deve ser abordada com a devida atenção, em função do estado de fragilidade do paciente⁹². O estudo de Longuiniere et al, do qual participaram 53 profissionais de saúde, chegou a conclusão por meio de entrevista que 96% da população da amostra considera que a religiosidade influencia muito no estado de saúde do paciente em termos gerais, sendo tal influência positiva na maioria das vezes para o paciente entrevistado.

As relações entre a saúde, a espiritualidade e religiosidade na saúde estão fundadas, principalmente, no fortalecimento pessoal ao enfrentar as adversidades que são provenientes de condições patológicas, bem como na diminuição de vivências negativas provocadas pelas doenças. As explicações que são fornecidas pela religião para o adoecimento e as palavras que expressam a perseverança e otimismo auxiliam a conferir novo sentido para a vida, além do maior suporte social e redução da ansiedade, angústia, depressão a melhor saúde física e qualidade de vida, que são proporcionados pela pessoa em maior contato com a espiritualidade e/ou a divindade para a qual presta culto⁹³.

A saúde e a cura são parte do processo de integridade e adaptação, onde se dão a doença, o sofrimento, a recuperação, o bem-estar e o envelhecimento. Como explica Boff, o cuidado com o corpo reflete o cuidado com a vida que o anima, assim como a relação com a realidade ao redor. Os fatores que perpassam a dimensão material são também influenciados pela espiritualidade, sendo a busca religiosa ou espiritual muitas vezes uma consequência de necessidades individuais, promovendo conforto e tranquilidade, e refletindo a ideia de imortalidade, continuidade e

⁹² LONGUINIÈRE, Claudine Fontes De La; YARID, Sérgio Donha; SILVA, Edson Carlos Sampaio. Influência da religiosidade/espiritualidade dos profissionais da saúde na valorização da dimensão espiritual do paciente crítico. *Revista de Enfermagem da UFPE*, Recife, v. 11, n. 6, p. 2510-2517, 2017. p. 2511. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23418/19096>. Acesso em: 24 mai. 2020.

⁹³ GOBATTO, Caroline Amado; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de, Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013. p. 15. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v24n1/v24n1a02.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2020.

salvação⁹⁴.

É possível se ter acesso ao transcendente por meio de ações e gestos simples do dia a dia, como os sonhos com um futuro melhor, independente de qual aspecto se associe a esta busca. No campo da saúde, normalmente as pessoas buscam atendimento por estar sendo incomodadas pelos sintomas apresentados a pouco ou muito tempo, gerando mal-estar, dor e desconforto, o que mobiliza o indivíduo a fazer o que for possível para recuperar seu estado de harmonia. Assim, para que as necessidades humanas não sejam negligenciadas, é necessário um reencontro com a dimensão espiritual do indivíduo a fim de evitar expressões limitadoras do cuidado humano⁹⁵.

A medida em que os avanços da ciência não apagaram a influência da religiosidade e da fé em pessoas portadoras de doenças diversas, caiu por terra a teoria formulada pela psicologia freudiana que postulava que a religião seria substituída pelas terapias psicológicas como fonte de tratamento e cosmovisão, conforme evidencia Koenig. Ainda segundo o autor, apesar de os tratamentos do século XX subestimarem as práticas e crenças religiosas dos pacientes, existem evidências que asseveram a influência da religiosidade no tratamento de pessoas portadoras de patologias mentais⁹⁶.

Murakami e Campos observam que, ao assumir a influência da religiosidade na saúde, não é preciso tomar como verdadeira qualquer posição sobre a existência ou não de Deus ou de um mundo espiritual. Independentemente de se ter uma crença ou não, é possível o entendimento de que a crença religiosa está diretamente ligada com resultados na saúde do indivíduo⁹⁷.

Em níveis mais ou menos intensos, a influência da religiosidade na saúde dos indivíduos, principalmente idosos, vem sendo abordada no âmbito acadêmico por

⁹⁴ OLIVEIRA, Janaisa Gomes Dias de et al. Elementos humanizadores no ensino superior: docência para Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Ciência em Movimento*, Porto Alegre, v. 1, n. 28, p. 9-20, 2012. p. 13. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/EDH/article/view/138/101>. Acesso em: 29 jul. 2020.

⁹⁵ BARRETO, Alexandre Franco. Práticas integrativas em saúde: uma breve introdução. In: BARRETO, Alexandre Franco (org.) *Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação*. Recife: UFPE, 2014. p. 17. Disponível em: http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf. Acesso em: 29 jul. 2020.

⁹⁶ KOENIG, 2007, p. 100.

⁹⁷ MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes Campos. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367, 2012. p. 362. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a24.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2020.

meio de incontáveis estudos, onde há aporte teórico suficiente para a assertiva de que a religiosidade/espiritualidade surte significativos resultados diante de doenças, principalmente no processo de envelhecimento.

2.3 A Influência Religiosa Sobre a Qualidade de Vida da Pessoa Idosa

A religião, de acordo com Koenig⁹⁸ em seu estudo sobre a religião relacionada a psiquiatria, é um sistema de práticas, crenças, símbolos e rituais que tem por objetivo facilitar a proximidade da pessoa com o transcendente. Assim, a espiritualidade é tida como uma busca pessoal que pode ou não ser ligada a uma religião, podendo as pessoas possuírem crenças sem exatamente adotar uma divindade ou símbolos específicos de uma religião.

Paulo Dalgarrondo, ao citar Catells, afirma que o sentido da religião é definido como:

Um atributo da sociedade, e ousaria dizer, da natureza humana, se é que tal entidade existe, encontrar consolo e refúgio na religião. O medo da morte, a dor da vida, precisa de Deus e da fé n'Ele, sejam quais forem suas manifestações, para que as pessoas sigam vivendo. De fato, fora de Deus tornar-se-ia um desabrigado.⁹⁹

De acordo com Pereira, as religiões são compostas por:

1 – Uma doutrina, ou seja, um conjunto de crenças e mitos sobre a origem do cosmos, sobre o sentido da vida, sobre o significado da morte, do sofrimento e do além; 2 – Um conjunto de ritos e cerimônias que empregam e atualizam símbolos religiosos; 3 – Um sistema ético, com leis, proibições, regras de conduta, que são mais ou menos claramente expressas e codificadas; 4 – Uma comunidade de fiéis, com diferentes tipos de líderes e sacerdotes, que estão mais ou menos convencidos das crenças e que seguem os preceitos dessa religião.¹⁰⁰

Assim como a espiritualidade, a religiosidade também é um termo ao qual se atribui significados diversos. Diferente da espiritualidade, a religiosidade tem relação com a doutrina que é inerente ao sistema religioso do qual faz parte, ou seja, é ligado aos dogmas da instituição religiosa. Através de um sistema organizado de crenças

⁹⁸ KOENIG, 2007, p. 101.

⁹⁹ DALGALARRONDO, Paulo. *Religião, psicopatía & saúde mental*. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 20.

¹⁰⁰ PEREIRA, Cláudia Versiani Cintra. *A influência da religiosidade na adesão ao uso de medicamentos por idosos*. Dissertação (Mestrado em Gerontologia). Brasília: Universidade Católica de Brasília, 2011. p. 22.

que são ligadas ao sagrado, vários indivíduos se reúnem em uma instituição religiosa, que pode ser chamada de assembleia, igreja, sinagoga, templo etc.¹⁰¹ Neste sentido,

Sommerhalder e Goldstein definem essa relação como:

A palavra religião vem do latim religare, que significa religar, restabelecer a relação entre Deus e os homens. Portanto, religiosidade refere-se a comportamentos e crenças associados à religião. [...] as religiões possuem um código de ética que rege o comportamento e dita valores morais. Muitas religiões baseiam suas crenças num ser supremo ou num Deus que deve ser reverenciado, e as pessoas devem viver de acordo com os seus ensinamentos. [...] a religiosidade é uma doutrina e um sistema de culto, compartilhados por um grupo de pessoas, com características comportamentais, sociais, doutrinárias e com valores específicos.¹⁰²

É importante ressaltar, entretanto, que a religiosidade não se limita aos comportamentos religiosos, estando presente ainda na compreensão dos eventos da vida. Assim, a crença pode ser fator determinante para o indivíduo diante das situações que encontra e precisa se adaptar. Em relação aos idosos, a religiosidade é parte integrante da cultura, dos valores e dos princípios que utilizam para tomar suas decisões e formar julgamentos.

Considerando o número crescente de pessoas idosas como um fenômeno mundial, vários estudos têm suscitado o debate de natureza antropológica sobre o processo do envelhecimento e os anseios da pessoa idosa, bem como os efeitos psicológicos e sociais envolvidos no processo de envelhecimento, analisando diferentes contextos e culturas. De acordo com Debert:

[...] existem fatores constantes, relacionados a objetivos e interesses centrais, que caracterizariam os indivíduos na última etapa de vida: viver o máximo possível, terminar a vida de forma digna sem sofrimento, encontrar ajuda e proteção para a progressiva diminuição de capacidades, continuar participando ativamente dos assuntos e decisões que envolvem a comunidade, prolongar, ao máximo, conquistas e prerrogativas sociais como a propriedade, a autoridade e o respeito.¹⁰³

Pode-se perceber, ao se analisar a menção de Debert, que a pessoa idosa anseia por dignidade e respeito, bem como preservar ao máximo suas prerrogativas

¹⁰¹ PEREIRA, 2011, p. 40.

¹⁰² SOMMERHALDER Cínara; GOLDSTEIN Lucila. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (ed.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1307.

¹⁰³ DEBERT, Guita Grin. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (Org.). *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 54.

sociais. Os idosos preservam os valores que sempre carregaram consigo ao longo de suas vidas, o que não é diferente em relação aos valores religiosos, cuja importância se acentua na terceira idade.

As questões que se relacionam a religiosidade possuem um significado importante para a pessoa idosa, em especial aqueles que experimentam situações que acarretam dor, seja pelos fatores físicos ou psicológicos envolvidos no processo de envelhecimento. As alterações de diversas naturezas como as físicas, psicológicas e sociais são comuns para a pessoa idosa, e culminam em declínio da independência funcional. O enfrentamento destes eventos muitas vezes é auxiliado pelas práticas religiosas do indivíduo, já que religiosidade abarca todos os aspectos de sua vida, conforme observam Santos e Abdala¹⁰⁴.

As pesquisadoras citadas afirmam ainda que a religiosidade está presente nos comportamentos, nas atitudes, sentimentos, crenças e experiência desdobrando-se em religiosidade organizacional, religiosidade não-organizacional e religiosidade intrínseca. A religiosidade organizacional relaciona-se com os comportamentos do indivíduo no seio da instituição religiosa, suas funções e afazeres. A religiosidade não-organizacional, por sua vez, compreende os comportamentos e ações religiosos que são observados fora do templo religioso. Por fim, a religiosidade intrínseca trata da influência da religiosidade nos comportamentos e atitudes diárias das pessoas, abrangendo sua vida secular.

Na sociedade atual, a dependência e ausência de capacidade funcional representam grandes temores que possuem relação com envelhecimento, tendo em vista a capacidade de mudar completamente o estilo de vida do indivíduo, condição que aumenta inevitavelmente ao longo dos anos. O indivíduo percebe que a dependência diante de suas limitações o torna dependente de outros, sente-se vulnerável e teme por seu futuro¹⁰⁵.

No âmbito das religiões, o indivíduo é orientado a atribuir significação aos eventos que acontecem em sua vida, aceitando-os como parte de algo maior, considerando a crença de que todas as coisas ocorrem determinadas por uma força superior, crença esta que pode conduzir ao equilíbrio, maturidade e sabedoria. Os

¹⁰⁴ SANTOS, Neyde Cintra dos SANTOS; ABDALA, Gina Anrade. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde dos idosos em um município na Bahia, Brasil. *Revista Brasileira. Geriatria. Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 795-805, 2014. p. 798. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n4/1809-9823-rbagg-17-04-00795.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

¹⁰⁵ SANTOS, 2012, p. 35.

sistemas religiosos possuem em comum o apelo ao sagrado para lidar com as adversidades da vida¹⁰⁶.

Santos enumera 4 razões que explicam a relação entre a religião e a saúde, a saber:

a) crenças religiosas proveem uma visão de mundo que dá sentido positivo ou negativo às experiências; b) crenças e práticas religiosas podem evocar emoções positivas; c) a religião fornece rituais que facilitam / santificam as maiores transições de vida (adolescência/casamento/morte); e d) crenças religiosas, como agentes de controle social, dão direcionamento/ estrutura para tipos de comportamentos socialmente aceitáveis.¹⁰⁷

De acordo com Araujo e colaboradores¹⁰⁸, a psicologia concebe a religião como uma ferramenta de enfrentamento que é comumente utilizada pelas pessoas idosas, em especial para conviver com as situações estressantes e de perdas, bem como para compreender as adversidades da vida. Em seu estudo, com população da amostra composta por 419 idosos, mais de 70% dos entrevistados fazem suas orações diariamente, sendo pequena a quantidade de idosos que recorre a sua espiritualidade apenas quando em sofrimento.

Resultado semelhante foi encontrado no estudo realizado por Duarte e Wanderley¹⁰⁹, no qual mais de 60% da população da amostra, composta por 30 idosos, realizam práticas como a leitura bíblica, rezas, preces e meditações pelo menos uma vez ao dia. Desta população, 90% responde ser totalmente verdade que sentem a presença de Deus em sua vida.

Goldstein e Neri¹¹⁰ verificam em seu estudo a correlação entre o enfrentamento do estresse e as práticas religiosas, chegando à conclusão de que o idoso se identifica com as práticas religiosas que são voltadas para a interação social, como forma de lidar com a sensação de dependência e solidão que é encontrada no envelhecimento. Tende então a pessoa religiosa a diminuir sua tendência ao isolamento e a ansiedade, situações que são propícias ao estresse.

¹⁰⁶ FARIA; SEIDL, 2005, p. 381.

¹⁰⁷ SANTOS, 2012, p. 24.

¹⁰⁸ ARAUJO et al, 2008, p. 203.

¹⁰⁹ DUARTE, Flavia Meneses; WANDERLEY, Kátia da Silva. Religião e Espiritualidade de Idosos Internados em uma Enfermaria Geriátrica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 27, n. 1, p. 49-53, 2011. p. 52. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbpg/v17n4/1809-9823-rbpg-17-04-00795.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

¹¹⁰ GOLDSTEIN, Lucila.; NERI, Anita L. *Tudo bem, graças à Deus: religiosidade e satisfação na maturidade e na velhice*. In: NERI, Anita L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. 3. ed. Campinas: Papirus, 2000. p. 112. p. 109-136.

Sobre a importância do convívio social, a espiritualidade cristã sob a perspectiva de Lutero assevera, conforme observam Rocha e colaboradores¹¹¹, o cuidado e a interação com o próximo como algo mais valioso até mesmo do que as indulgências. Afirmava Lutero que o ser humano deve viver “não somente com e para o próprio corpo, mas sim também com os demais homens”¹¹².

Em estudo realizado acerca de fatores sobre os fatores associados ao envelhecimento saudável, Moraes e Souza¹¹³ identificaram que os idosos cujas crenças religiosas eram mais importantes em suas vidas tinham chances até dez vezes maiores de enfrentar um envelhecimento bem-sucedido, comparando com os que não as possuíam. Entre idosos com nível moderado de demência, Katsuno chegou à conclusão que a espiritualidade tem relação com a maior qualidade de vida em seu estudo¹¹⁴.

A frequência ao templo também proporciona apoio social e, para muitos idosos, é uma atividade regular. Molzahn¹¹⁵ observou, em sua pesquisa, que entre os 426 idosos da população da amostra, a qualidade de vida e a satisfação com a saúde são influenciados positivamente pela convivência na adesão a uma instituição religiosa. Na Carolina do Norte, um estudo observou a relação entre o envolvimento religioso e os aspectos sociais da qualidade de vida, mostrando que os idosos que possuem mais profunda religiosidade eram menos propensos a depressão, tinham saúde melhor e achavam a vida excitante, em relação aos idosos menos religiosos¹¹⁶.

Na lide com problemas que estão além de seu controle, os idosos fazem uso de sua fé como base para superar os momentos mais difíceis do dia a dia. Evidencia-

¹¹¹ ROCHA, 2013, p. 21.

¹¹² LUTERO, Martim. *Da liberdade cristã* (1520). 4. ed. São Leopoldo: Sinodal, 1983. p. 48.

¹¹³ MORAES, João Feliz Duarte de; SOUZA, Valdemarina Bidone de Azevedo e. Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Revista Brasileira Psiquiatria*, Porto Alegre, v. 27, n. 04, p. 302-308, 2005. p. 305. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n4/a09v27n4.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

¹¹⁴ KATSUNO, Towako. Personal Spirituality of Persons with Early-Stage Dementia. *Dementia*, v. 2, n. 3, p. 315-335, 2003 apud LUCHETTI, Giancarlo et al. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 159-167, 2011. p. 162. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a16v14n1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

¹¹⁵ MOLZAHN, Anita E. Spirituality in Later Life: effect on quality of life. *J Gerontol Nurs*, Nova Iorque, v. 33, n. 1, p. 32-39, 2007. apud NUNES, Marília Gabrielle Santos et al. Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1102-1115, 2017. p. 1113. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n115/0103-1104-sdeb-41-115-1102.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

¹¹⁶ IDLER Ellen L., MCLAUGHLIN Julie, KASL Stanislav. Religion and the Quality of Life in the Last Year of Life. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, v. 64, n. 4, p. 528-537, 2009. p. 533. Disponível em: <https://watermark.silverchair.com/gbp028.pdf?>. Acesso em: 25 set. 2020.

se claramente que a religiosidade é importante para que a pessoa idosa tenha melhores condições de lidar com sua condição de finitude. A seguir, se procede com uma pesquisa *in loco* que teve por objetivo verificar a percepção das pessoas idosas sobre a relação entre sua espiritualidade/religiosidade e sua qualidade vida.



3 PESQUISA *IN LOCO*

Conforme já explicitado no presente estudo, a espiritualidade faz parte da vida das pessoas desde o início dos tempos, sendo a religiosidade parte deste macro. Os valores morais abarcados nas religiões são transmitidos de geração em geração e interferem ativamente no comportamento das pessoas, suas decisões e percepções. É passivo ainda que a espiritualidade tem papel importante em relação ao enfrentamento de problemas diversos, de modo que as pessoas que possuem alguma crença religiosa tendem a lidar melhor com situações de dor, desconforto, doenças e a própria iminência da morte.

No processo de envelhecimento, complicações diversas podem ser percebidas e outras podem ser agravadas, provocando efeitos físicos, além do medo, isolamento e insegurança, podendo levar a quadros depressivos. Minayo reflete sobre a relação processual entre saúde e doença, afirmando que “doença é sinônimo de infelicidade individual e coletiva: representa o rompimento do homem com seus limites estabelecidos pelas normas e regras da sociedade”, afirmando ainda que “saúde significa bem estar e felicidade: ela própria, explicitamente ou no ‘silêncio do corpo’, é a linguagem preferida de harmonia e do equilíbrio entre o indivíduo, a sociedade e seu ecossistema”.¹¹⁷ Esperandio e demais pesquisadores afirmam que

a medida em que se passou a valorizar o saber científico em detrimento de outros saberes, a espiritualidade tornou-se um tópico pouco abordado entre profissionais/trabalhadores da saúde, mas é preciso retomá-la se buscamos uma visão integral do sujeito que acolha seus diferentes aspectos.¹¹⁸

A medida em que o saber científico passou a ser valorizado em detrimento de outros conhecimentos, a reflexão acerca da espiritualidade passou a ser um tema pouco trabalhado no âmbito da saúde, sendo necessária a sua retomada a fim de conceber o ser humano em seus diferentes aspectos, principalmente no que diz respeito a pessoa idosa. É comum que indivíduos idosos apresentem quadros de doenças crônicas não-transmissíveis e, com isso, alterações de ordem física,

¹¹⁷ MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 3. ed. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1994. p. 194.

¹¹⁸ ESPERANDIO, Mary Rute. et al. Religiosidade/espiritualidade (R/E) em profissionais/trabalhadores da saúde. *Interações – Cultura e Comunidade*, v. 10, n. 8, p. 195-209, 2015. p. 196. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.1983-2478.2015v10n18p195/9179>. Acesso em: 20 mai. 2020.

emocional e psicossocial, que podem comprometer, em graus diversos, a percepção acerca da qualidade de vida e do bem-estar. Em um cenário onde o envelhecimento populacional se encontra acentuado e com tendência de aumento nos próximos anos, se faz necessário refletir sobre as condições necessárias a um processo de envelhecimento saudável ¹¹⁹

No presente estudo, foi aplicado um questionário a 20 idosas praticantes do método Pilates, em uma clínica multidisciplinar situada no interior do Rio de Janeiro, na cidade de Itaperuna. As idosas abarcadas entre as respondentes do questionário com questões objetivas possuem alguma afiliação religiosa, e a maioria delas está atualmente vinculada a esta instituição, frequentando ativamente as reuniões semanais. O objetivo do presente estudo é aferir a percepção dessas idosas acerca dos benefícios da espiritualidade e religiosidade para sua qualidade de vida diante do processo de envelhecimento.

Ao exercer as funções da profissão relacionada a minha formação, a saber, a Fisioterapia, pude ter agradáveis experiências com a prática do método Pilates e seus benefícios, fator que culminou em minha adesão na rotina diária na profissão. Assim, apresento no próximo tópico o histórico e a importância do método Pilates, a fim de justificar a escolha da população da amostra, bem como evidenciar os benefícios de sua prática regular para a população idosa.

3.1 O Método Pilates e sua História

Atualmente, o método Pilates é conhecido no Brasil e no mundo e tem o respaldo de diversas publicações no meio acadêmico, além de ser oferecido em disciplinas de cursos de graduação e em nível de pós-graduação em áreas como a Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional em diversas universidades do Brasil. O método atrai atenção como aprimoramento de técnicas para a redução ou eliminação de dores diversas, valendo-se do controle dos movimentos e da respiração, aumentando o equilíbrio entre flexibilidade e força. Tal equilíbrio tende a gerar maior mobilidade nas articulações¹²⁰.

¹¹⁹ ABDALA, Gina Andrade. et al. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. *Revista Saúde Pública*, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2015. p. 2. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005416.pdf. Acesso em: 20 mai. 2020.

¹²⁰ DELGADO, Cecilia Panelli; MARCO, Ademir. *Método Pilates de condicionamento do corpo: um programa para toda a vida*. Phorte: São Paulo, 2017. p. 20.

Os exercícios do método Pilates contém diversas apresentações, e podem ser executados por pessoas saudáveis, com patologias e sedentárias, com vistas para a melhora da saúde geral. De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, os idosos devem executar atividades de força muscular e aeróbicas, sendo a primeira pelo menos duas vezes na semana, e a segunda por pelo menos 150 minutos em intensidade moderada por semana. Tais atividades visam reduzir os riscos de mortalidade por diversas causas, infarto, hipertensão e diabetes do tipo II, além de contribuir para a manutenção da capacidade funcional e retardar os efeitos deletérios do envelhecimento¹²¹.

O método Pilates, entre as opções de atividades físicas, acarreta benefícios que são importantes para as pessoas idosas, como o aumento da densidade óssea e da composição corporal, melhoria na força e no equilíbrio, fatores que são essenciais para o público idoso. Newel e colaboradores relatam grandes avanços na autonomia funcional de idosos para atividades do dia-a-dia com o uso do método Pilates em seu artigo intitulado “*Changes in gait and balance parameters in elderly subjects attending an 8-week supervised pilates program*”.¹²² Entre as atividades citadas pelos autores, incluem-se sentar, levantar-se da posição deitada e sentada, vestir-se e caminhar.

Muitas pessoas idosas procuram o método Pilates buscando a saúde e a manutenção das capacidades físicas, o tratamento coadjuvante e a prevenção de doenças, e na literatura é possível encontrar grandes quantidades de material acerca da relação entre o método Pilates e a capacidade funcional em pessoas idosas, conforme explicam Leticia Miranda da Costa e colaboradores em sua revisão integrativa¹²³.

Sendo a autonomia funcional tão importante para o público idoso no sentido de prevenir a dependência, o método Pilates é uma opção muito recomendada para este público e que vem se tornando cada vez mais popular. O idealizador do método Pilates, Joseph Hubertus Pilates, nasceu em 1880 na Alemanha, em

¹²¹ UNITED STATES - Department of Health and Human Services. 2008, *physical activity guidelines for Americans*. Washington: Department of Health and Human Services, 2008, p. 15. Disponível em: <https://health.gov/sites/default/files/2019-09/paguide.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

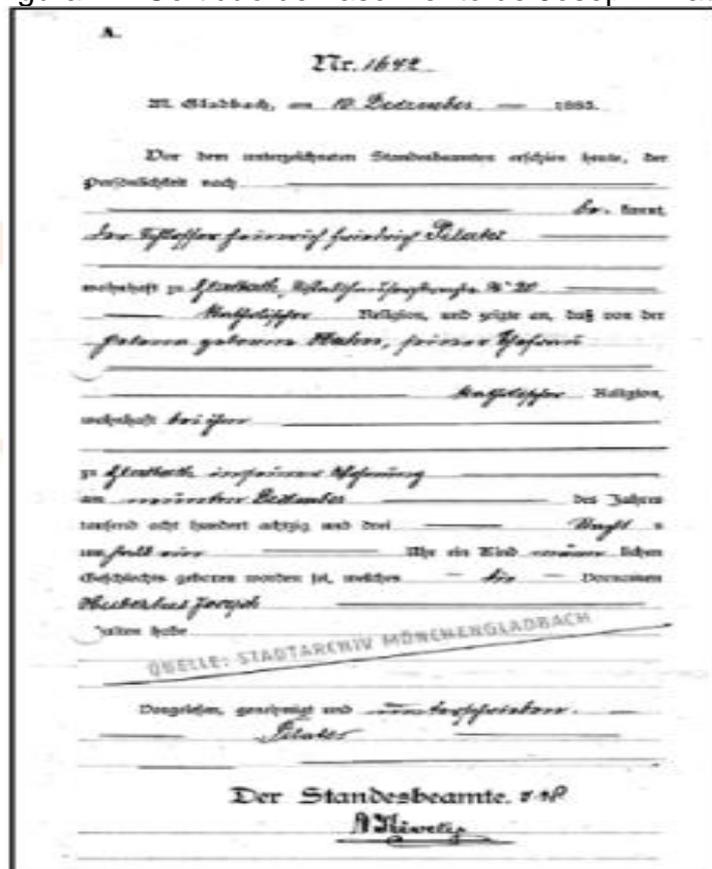
¹²² NEWELL, D. et al. Changes in gait and balance parameters in elderly subjects attending an 8-week supervised pilates programme. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, United Kingdom, v. 16, n. 1, p. 549-554, 2012. p. 553. Disponível em: <https://bit.ly/3v8torP> Acesso em: 15 dez. 2020.

¹²³ COSTA, Letícia Miranda Resende da et al. Os Efeitos do Método Pilates Aplicado à População Idosa: Uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira Geriátrica Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 695-702, 2016. p. 696. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n4/pt_1809-9823-rbagg-19-04-00695.pdf. Acesso em: 15 dez. 2020.

Mönchengladbach, onde conviveu desde a infância com a atividade física. O pai era um ginasta e a mãe era uma naturopata. Entretanto, Pilates era uma criança doente, que sofreu de asma, febre reumática e raquitismo, fato que o motivou a envolver-se com a atividade física. Joseph praticou boxe, atividades circenses e esqui, de modo que teve seu físico tão aprimorado que aos 14 anos, era modelo de mapas de anatomia na universidade de Düsseldorf, onde teve acesso a livros anatomia, fisiologia e outras áreas correlatas¹²⁴.

A figura 1 mostra a certidão de nascimento de Joseph Pilates.

Figura 1 – Certidão de nascimento de Joseph Pilates



Fonte: Delgado; Marco¹²⁵

Autodidata que era, Joseph usou os conhecimentos que adquiriu e criou seu método que, a priori, se chamava *Contrology*, a arte do controle, referindo-se a capacidade do ser humano de se mover com conhecimento e domínio do próprio

¹²⁴ CASTRO, Marcela Rodrigues; PACHCECO, Stephanie Cristina Miranda. *O método Pilates: da teoria à prática*. Jundiaí: Pacto 2015. p. 13.

¹²⁵ DELGADO; MARCO, 2017, p. 47.

corpo, coordenando mente, corpo e espírito a fim de promover sua integração. Mais tarde, em 1912, se tornou um boxeador profissional e passou a ensinar técnicas de defesa pessoal na Inglaterra, mais precisamente na escola de detetives da *Scotland Yard*. Quando teve início a Primeira Guerra Mundial, em 1914, foi exilado para a ilha de Man junto de seus compatriotas que se encontravam na Inglaterra, no campo de concentração de Lancaster, onde passou a cuidar dos feridos de guerra, onde passou a executar suas ideias com maior afinco, utilizando aparatos simples como cintas e molas de colchões e a própria gravidade. Joseph elaborou então um programa de exercícios que tinha vistas para o cuidado de pessoas feridas em combate, a fim de torna-las saudáveis com o tempo e a prática de seu método¹²⁶.

Quando nenhum dos internos do campo de concentração onde se encontrava Joseph foi afetado por uma epidemia de gripe Influenza, a técnica de Pilates ganhou maior reconhecimento. Os exercícios que propunha para os feridos eram adaptados às necessidades de cada um deles, não sendo extenuantes ou repetitivos. Entretanto, alguns elementos como a mobilidade, a estabilidade, a concentração e o balanceamento estavam sempre presentes no programa dos pacientes¹²⁷.

Com o fim da guerra, Joseph retorna para a Alemanha, a fim de aperfeiçoar seu método na Força Policial de Hamburgo. Logo em seguida, se estabeleceu nos Estados Unidos, onde inaugurou um estúdio em um hotel de New York. Mais tarde, o método de Pilates passou a ser utilizado por bailarinos proeminentes quando estes apresentavam lesões em função de suas atividades, espalhando-se pelo mundo pouco tempo depois. O método de Joseph era composto por elementos de artes marciais, dança, yoga e ginástica, e foi originalmente introduzido aos Estados Unidos em 1923¹²⁸.

¹²⁶ CASTRO; PACHECO, 2015, p. 114.

¹²⁷ MARÉS, Gisele et al. A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 25, n. 2, p. 445-451, 2012. p. 448. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fm/v25n2/v25n2a22.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

¹²⁸ SILVA, YO et al. Análise da resistência externa e da atividade eletromiográfica do movimento de extensão de quadril realizado segundo o método Pilates. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v.13, n.1, p. 82-88, 2009. p. 83. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n1/008_09.pdf. Acesso em: 16 dez. 2020.

Figura 2 – Primeiro estúdio de Pilates, em New York



Fonte: Delgado; Marco¹²⁹

Joseph Pilates faleceu aos 87 anos, em função de um incêndio em seu estúdio, tendo inalado uma quantidade excessiva de gases tóxicos enquanto tentava salvar seus equipamentos. Seu trabalho foi continuado por sua esposa, Clara, e em 1970 surgiu o *The Pilates Studio*, sem expectativas de lucros e com o objetivo apenas de continuar o método¹³⁰.

Os equipamentos usados por Pilates para tratar seus pacientes passaram a ser chamados de camas de Pilates, onde eram anexadas molas de colchões para que os feridos pudessem realizar exercícios com alguma resistência nos músculos. Versões aprimoradas dos aparelhos continuam a ser usadas atualmente. O Pilates foi introduzido no Brasil na década de 1990, e passou a ser conhecido como método terapêutico que propicia estímulos para o sistema neuromuscular, bem como para a saúde de um modo geral, onde vários benefícios são conhecidos para a saúde, principalmente quando se trata da pessoa idosa¹³¹.

Segundo dados do estudo de Rodrigues e colaboradores¹³², o processo de envelhecimento pode ser caracterizado pela degeneração progressiva dos sistemas, afetando todo o funcionamento do corpo. A redução da capacidade funcional pode

¹²⁹ DELGADO; MARCO, 2017, p. 51.

¹³⁰ DELGADO; MARCO, 2017, p. 51.

¹³¹ DELGADO; MARCO, 2017, p. 53.

¹³² RODRIGUES, Brena Guedes de Siqueira et al. Autonomia funcional de idosas praticantes de Pilates. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, p. 300-305, 2010. p. 301. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fp/v17n4/03.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

estar relacionada com outros fatores, como o tabagismo, o sedentarismo e a hábitos prejudiciais de alimentação, fatores que contribuem para a perda da força, resistência, flexibilidade e da capacidade cardiorrespiratória, causando também efeitos adversos sobre o desempenho motor, o que, por sua vez, prejudica a autonomia funcional.

Ainda segundo os autores, a preservação da autonomia funcional exerce influência direta sobre a qualidade de vida das pessoas idosas. Conforme corroborado por outros autores, os efeitos degenerativos que são inevitáveis no processo de envelhecimento podem ser apenas atenuados com a prática de atividades físicas. Neste sentido, o método Pilates é definido como uma série de exercícios cujos objetivos principais são o alongamento dinâmico e o trabalho de resistência, realizados em conjunto com a respiração¹³³.

O alongamento, conforme explicam Gama e colaboradores¹³⁴, é essencial para a manutenção da qualidade de vida no envelhecimento, visto que reduz a rigidez muscular ao mesmo tempo em que relaxa a musculatura. Assim, de acordo com os autores, o ato de alongar vai contra o declínio natural ocorrido no envelhecimento, um dos motivos pelos quais deve ser realizado preferencialmente todos os dias.

Pode-se realizar o alongamento concomitantemente com um programa de exercícios físicos, ou mesmo com programa único, dependendo dos benefícios e objetivos a serem alcançados com a prática, sendo recomendado para melhorar ou manter a função neuromuscular e as atividades da vida de área, influenciando diretamente na autonomia funcional do indivíduo¹³⁵.

Trabalhar a flexibilidade pode apresentar resultados diversos em todos os sistemas encontrados no organismo humano, principalmente para idosos. A terceira idade deve, para ter um envelhecimento saudável, seguir três importantes pilares, a saber, atividades de força, atividade aeróbicas e o alongamento. A diminuição da

¹³³ CURNOW, Dorothy Leone et al. Altered motor control, posture and the Pilates method of exercise prescription. *Journal of Body and Movement Therapies*, Sidney, v. 13, n. 1, p. 104-111, 2009. p. 105. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/23715988_Altered_motor_control_posture_and_the_Pilates_method_of_exercise_prescription. Acesso em: 15 out. 2020.

¹³⁴ GAMA, Henrique Santos et al. Exercícios de alongamento: prescrição e efeitos na função musculoesquelética de adultos e idosos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 1, p. 187-206, 2018. p. 201. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1772/0>. Acesso em: 15 out. 2020.

¹³⁵ GARBER, Carol Ewing et al. Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Indianapolis, v. 43, n. 7, p. 1334-1359, 2011. p. 1345. Disponível em: <http://www.pgedf.ufpr.br/ACSM%202011%20Quantit%20%20NL%201.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

flexibilidade contribui para o risco de lesões musculares, e o aumento da flexibilidade confere maior fluidez, velocidade e força para os movimentos, onde o método Pilates, ao trabalhar os músculos envolvidos no centro de força, proporciona a melhora da flexibilidade, que segundo Rodrigues e colaboradores, é importante para a qualidade de vida, principalmente da pessoa idosa¹³⁶.

Sendo um componente importante para a execução de movimentos, a flexibilidade relaciona-se diretamente com sua capacidade funcional e, conseqüentemente, com sua independência. Conforme afirma Garber¹³⁷, os estudos são consensuais sobre a melhora da flexibilidade após a inserção do método Pilates na rotina do indivíduo idoso.

Treinar a resistência, de acordo com Leila Barbosa Osório Sinesio, em seu livro “Universidade da Melhor Idade:

Faz retardar o processo de degeneração física e contribui para sua preservação. Ainda leva o indivíduo a conviver em comunidade, realizando uma participação grupal, associativo, que resulta um bom nível de bem-estar bio-psico-físico.¹³⁸

As atividades físicas que abordam a resistência muscular são importantes para o público idoso, visto que com o processo natural do envelhecimento, existe a perda de massa muscular e óssea. A melhora do controle muscular é observada quando o indivíduo idoso se submete ao método Pilates¹³⁹.

Os benefícios do treinamento de resistência para os idosos são diversos, entre eles a melhora da composição corporal, a aptidão cardiovascular e metabólica. Os aparelhos de Pilates normalmente possuem resistências que são proporcionadas por meio de molas, podendo ser reguladas de acordo com a aptidão e as necessidades de cada pessoa, o que auxilia a melhorar a resistência. Além de abranger as especificidades supracitadas, o método Pilates é conhecido por atenuar ou eliminar algias, e por ser uma atividade com pouco impacto articular, sendo executada com grande nível de segurança na presença e sob orientação de um profissional qualificado, principalmente ao se tratar de praticantes idosos. Em função disso, pode ser realizada por pessoas de qualquer faixa etária. Além de ser benéfico para os

¹³⁶ RODRIGUES et al, 2010, p. 303.

¹³⁷ GARBER, 2011, p. 1344.

¹³⁸ SINÉSIO, Neila Barbosa Osório. O. *Universidade da Melhor Idade: Uma Proposta Salesiana*. Campo Grande: UCDB, 1999. p. 48.

¹³⁹ COSTA et al., 2016, p. 700.

indivíduos idosos, o método ainda proporciona segurança, um dos motivos pelos quais cada vez mais pessoas idosas buscam a realização deste método de exercícios físicos¹⁴⁰.

Atualmente, de acordo com Schawнке e colaboradores, o método contém mais de 500 exercícios que são divididos entre os trabalhos com aparelhos e de solo, idealizados por Joseph Pilates. O método Pilates tem objetivo de reforçar os músculos que se encontram no centro do corpo, a saber, os glúteos, paravertebrais, abdominais e os músculos do assoalho pélvico, cujo conjunto foi chamado por Joseph Pilates de *power house*, conjunto este que ele relacionou a melhor do desempenho motor, bem como da postura, flexibilidade e estabilidade corporal. Assim, o Pilates apresenta benefícios na força, postura, habilidades motoras e na flexibilidade¹⁴¹.

Em artigo sobre o fortalecimento muscular em idosos por meio do método Pilates, Smith e Smith¹⁴² relatam o fortalecimento do assoalho pélvico, melhoras na mobilidade, equilíbrio e estabilidade do corpo em sua amostra, composta por pessoas idosas. Desta forma, destaca-se a relevância do método Pilates para pessoas idosas, visto ser um conjunto de atividades para todos os públicos, envolvendo maior ou menor complexidade, que acarreta uma série de benefícios para a saúde e é, conforme evidencia a literatura pertinente, relevante sob o prisma da capacidade funcional, uma das maiores preocupações ao se abordar o contexto do envelhecimento. Idosos praticantes de Pilates, sob o prisma de diversos estudiosos do meio acadêmico, têm grandes possibilidades de auxiliar a retardar os efeitos deletérios do envelhecimento, proporcionando um envelhecer com qualidade de vida e autonomia funcional. Deste modo, conhecidos a história e os benefícios do método Pilates para a população idosa, apresentamos os detalhes sobre a coleta e tratamento de dados da presente pesquisa.

¹⁴⁰ SCHWANKE, Carla Helena Augustin et al. *Atualizações em Geriatria e Gerontologia: Fisioterapia e envelhecimento*. Porto Alegre: Edipucrs. 2014. p. 224

¹⁴¹ SCHWANKE et al., 2014, p. 226.

¹⁴² SMITH Kristina; SMITH, Elizabeth. Integrating pilates-based core strengthening into older adults fitness programs: implications for practice. *Topics Geriatric Rehabilitation*, v. 21, n. 1, p. 57–67, 2005, p. 61. Disponível em: <http://www.pnfchi.com/fotos/literatura/1233837221.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

3.2 Coleta de dados

A pesquisa de campo em forma de questionário tem como objetivo a observação do fenômeno descrito no estudo. O local da pesquisa é uma clínica multidisciplinar localizada na cidade de Itaperuna, interior do estado do Rio de Janeiro. A população da amostra é composta por vinte alunas de Pilates com idade entre 60 e 80 anos, que realizam entre 2 a 5 sessões semanais, a maioria delas encaminhadas por profissional médico com patologias específicas oriundas ou agravadas pelo processo de envelhecimento.

A escolha das idosas obedeceu aos critérios seguintes: 1. Inclusão: idosas com idade entre 60 e 85 anos que apresentassem condições de responder ao questionário; 2. Exclusão: Não encontrar a pessoa idosa após três tentativas e adoecimento durante o período de coleta de dados.

As idosas respondentes praticam o método Pilates normalmente com o propósito do fortalecimento muscular, a fim de evitar quedas e retardar o declínio de sua capacidade funcional, que é importante para a manutenção da qualidade de vida. O medo e o sentimento de impotência ao depender de terceiros para suas atividades cotidianas são reduzidos ao se manter um processo de envelhecimento ativo e o convívio social. Neste sentido, a espiritualidade e religiosidade são pontos que não podem deixar de ser observados, uma vez que essas características estão presentes e são marcantes em suas vidas, em menor ou maior nível.

Outro ponto comum entre as alunas praticantes do método Pilates é que todas elas possuem alguma crença religiosa que tem mais ou menos influência em sua percepção acerca de sua qualidade de vida no processo de envelhecimento. O questionário foi distribuído para a população da amostra entre os meses de setembro e outubro de 2019. Participaram da pesquisa todas as vinte idosas praticantes do método Pilates no estúdio que se encontram ao menos na idade mínima em que uma pessoa é considerada idosa de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde.

A aproximação se deu por meio de contatos pessoais com as idosas respondentes, sendo agendada uma data para a entrega, explicação e preenchimento do questionário construído no presente estudo de acordo com a disponibilidade de cada uma das participantes.

O questionário aplicado se orienta nos objetivos do estudo, onde a primeira

parte tem por objetivo elucidar as características da amostra, em relação a idade, filiação religiosa, escolaridade, faixa de renda e moradia, a existência ou não de cuidador responsável pela pessoa idosa, e se houve ou não encaminhamento médico para a prática de Pilates.

As questões de 1 a 5 referem-se aos recortes que a pesquisa tem como objetivo apresentar, trazendo a luz o objetivo geral da pesquisa, que é aferir a percepção das respondentes acerca da influência da espiritualidade e religiosidade em sua qualidade de vida. Responderam à pesquisa 20 idosas praticantes do método Pilates no estúdio Harmonia do Corpo, situado na cidade de Itaperuna, interior do estado do Rio de Janeiro.

Optou-se por questões fechadas nos questionários aplicados, a fim de evitar quaisquer desvios do assunto a ser tratado no estudo. As respondentes foram apresentadas por meio de códigos (R1, R2, R3...), estando as fichas de questionários preenchidas apenas para o presente trabalho no apêndice B, em ordem crescente de R1 a R20.

3.3 Características da amostra e respostas do questionário

Conforme já explicitado, o primeiro bloco do questionário se destina ao levantamento das características da população da amostra. Os dados referentes às características, no que dizem respeito a idade, renda família, escolaridade, presença ou não do cuidador, afiliação religiosa e encaminhamento médico estão dispostos conforme pode ser visto no quadro 1, abaixo.

Quadro 1 – Características das respondentes

Respondente	Idade (anos)	Renda (salários)	Escolaridade	Cuidador	Afiliação religiosa	Enc. médico
R1	62	4-5	E. Fundamental	Não	Católica	Sim
R2	65	4-5	E. Médio	Não	Evangélica	Sim
R3	60	1-3	E. Fundamental	Não	Espírita	Sim
R4	84	4-5	E. Médio	Sim	Católica	Sim
R5	81	4-5	E. Médio	Sim	Católica	Sim
R6	68	1-3	E. Fundamental	Não	Católica	Sim
R7	60	4-5	E. Médio	Não	Católica	Sim
R8	62	4-5	E. Fundamental	Não	Espírita	Sim
R9	61	4-5	E. Fundamental	Não	Evangélica	Sim
R10	65	1-3	E. Fundamental	Não	Católica	Sim
R11	67	4-5	E. Fundamental	Não	Evangélica	Sim
R12	69	4-5	E. Médio	Não	Evangélica	Sim
R13	68	6+	E. Superior	Não	Católica	Sim

R14	71	6+	E. Superior	Não	Espírita	Sim
R15	75	6+	E. Superior	Não	Evangélica	Sim
R16	73	6+	E. Médio	Não	Católica	Sim
R17	63	1-3	E. Fundamental	Não	Evangélica	Não
R18	80	4-5	E. Superior	Sim	Espírita	Não
R19	77	4-5	E. Médio	Não	Católica	Não
R20	78	4-5	E. Médio	Sim	Católica	Não

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Conforme evidenciado no quadro 1, a maioria das idosas que compõem a amostra possuem entre 60 e 75 anos de idade, representando um total de 75% da população da amostra.

Identificou-se no Brasil mais de 24.000 centenários, ou seja, pessoas com idade igual ou superior a 100 anos, o que corresponde a 1,61% das pessoas idosas, sendo a maioria deles de sexo feminino. De acordo com Adriano Grangeiro e colaboradores, o século XXI é marcado pelo envelhecimento da população, assim como o aumento da expectativa de vida, um fenômeno que é observado em todo o mundo¹⁴³.

Entre as idosas que compõem a população da amostra do presente estudo, a maior parte se encontra nos anos iniciais do processo de envelhecimento, número que se apresenta mais diluído em relação as idosas com 66 anos ou mais.

Estudos dão conta de que, na terceira idade, a religiosidade normalmente se apresenta mais acentuada, o que corrobora com a própria percepção da população da amostra. De acordo com o que explicam Lucchetti e colaboradores, é perceptível um retorno a prática religiosa, sendo cada vez mais percebida como algo indispensável em sua vida. Concluem os autores que as necessidades de ordem espiritual aumentam a medida em que a finitude se aproxima¹⁴⁴. Goldstein e Neri afirmam que “a partir da meia idade, os indivíduos passam a dar mais atenção aos aspectos do *self*”, e que isso abre caminho aos sentimentos e comportamentos religiosos¹⁴⁵. Fatores como a perda da autonomia e do papel social, a morte de pessoas próximas, o declínio do estado de saúde e o crescente isolamento são fatores

¹⁴³ GRANGEIRO, Adriano Filipe Barreto et al. Impacto da religiosidade e espiritualidade em pessoas idosas centenárias: revisão sistemática. *Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, ano 19, n. 27, p. 173-182, 2017. p. 176. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/csr/article/view/12506/7868>. Acesso em: 15 out. 2020.

¹⁴⁴ LUCCHETTI, Giancarlo et al. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira Geriátrica Gerontologia*, v. 14, n. 1, p. 149-167, 2011. p. 160. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a16v14n1.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

¹⁴⁵ GOLDSTEIN; NERI, 2000, p. 42.

de risco psicossocial que podem levar a pessoa idosa a tal busca, sendo necessário que a pessoa idosa disponha de meios que possam facilitar sua adaptação às transformações comuns no envelhecimento. Tal lacuna é comumente preenchida na espiritualidade, onde o indivíduo busca suporte em algo que o transcende. Na religiosidade, normalmente busca-se a Deus para o encontro do conforto necessário para enfrentar adversidades. Em relação a religião, além do conjunto de valores e crenças, se destaca ainda o convívio social que é encontrado no templo. Tais fatores tornam comum o aumento do apego a religiosidade¹⁴⁶.

Em relação a escolaridade, a maior parte da população da amostra concluiu o Ensino Fundamental (40%) ou o Ensino Médio (40%), havendo poucas idosas com formação superior. Em relação a faixa de renda, a maior parte da população da amostra percebe entre 4 e 5 salários mensais (60%), seguida por mais de 6 salários (30%) e de 1 a 3 salários (30%). Levando em consideração que todas as idosas que compõem a amostra possuem alguma filiação religiosa, observa-se no presente estudo que a faixa de renda e escolaridade pouco influenciam na percepção religiosa das pessoas idosas, que são predominantemente religiosas.

As idosas acima de 80 anos que são respondentes na presente pesquisa (20%) são assistidas por cuidadores, sejam eles ou não da família. Tal fato aponta para outro aspecto importante a ser considerado no envelhecimento, que é a dependência funcional, conforme já evidenciado nos capítulos anteriores. A essência do cuidar é importante quando se fala do envelhecimento, uma vez que cuidar do outro também é uma das características do ser humano. O cuidado da pessoa idosa é algo que exige atenção permanente, bem como cuidados especializados, tendo sentido apenas se houver integração com a assistência humanizada, onde há o zelo pelo bem-estar. O cuidador não se limita a contemplar as necessidades físicas da pessoa idosa, mas também incentiva seu envolvimento em atividades religiosas, contribuindo assim para a melhora de sua saúde¹⁴⁷.

Ainda sobre a questão do cuidado, convém aduzir que o declínio da capacidade

¹⁴⁶ ASSIS, Cleber Lizardo de et al. Religiosidade e qualidade de vida na terceira idade: uma revisão bibliográfica a partir da produção científica. *Rever – Revista de Estudos da Religião*, São Paulo, ano 13, v. 1, n. 2, p. 113-148, 2013. p. 144. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/18402/13650>. Acesso em: 20 mai. 2020.

¹⁴⁷ VIEIRA, Marjorie Gesimila de Oliveira. *Velhice e espiritualidade: reflexões sobre as transformações do envelhecer*. Dissertação de mestrado Psicologia Clínica e Cultura. Brasília: Universidade de Brasília, 2009. p. 77. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/7133?mode=full>. Acesso em: 20 mai. 2020.

funcional e a conseqüente dependência por parte do idoso muitas vezes o remete a este estado onde, infelizmente, existe o abandono em grande parte dos casos. Nota-se ainda a importância do cuidado integral à pessoa idosa, bem como a situação de fragilidade e impotência diante da perda da autonomia funcional a medida em que surgem os efeitos deletérios. É possível perceber também a importância da integração religiosa para as pessoas idosas¹⁴⁸.

Sobre a filiação religiosa, convém ressaltar que toda a população da amostra possui alguma crença religiosa, fato que reforça a assertiva de que a busca pela religiosidade se intensifica no processo de envelhecimento. A amostra é composta predominantemente por católicos (50%), seguidos por evangélicos (30%) e, por fim, espíritas (20%).

A religiosidade é uma característica muito presente na população do Brasil, onde dados apontam que cerca de 95% da população pertence a alguma religião, e mais de 80% consideram a religião importante para suas vidas. Cerca de 37% das pessoas estão associadas a algum serviço religioso ao menos uma vez durante a semana¹⁴⁹.

Entre a população da amostra, 80% pratica Pilates sob indicação médica, e entre os problemas evidenciados estão os problemas posturais, queixas álgicas envolvendo a coluna e até mesmo a depressão, ansiedade e o estresse exacerbado. O grupo que não pratica Pilates sob indicação médica, sem o prejuízo de consultar o médico antes de iniciar as sessões, simplesmente quer deixar um modo de vida sedentário, aumentar a força e a resistência muscular e manter a independência funcional, no caso das idosas. A segurança em relação aos exercícios realizados com aparelhos é um dos atrativos do público idoso em relação ao método Pilates. De acordo com a indicação do profissional, ou da constatação por meio de anamnese, o número de sessões varia de pessoa para pessoa.

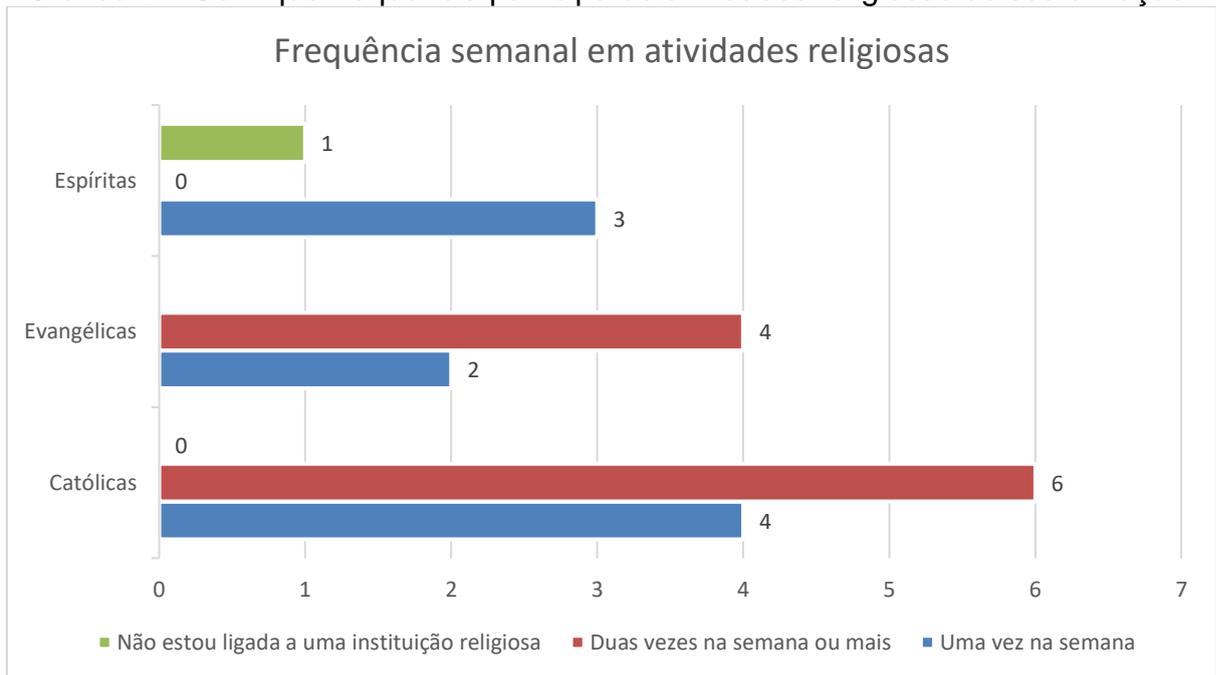
A respeito da frequência nas reuniões religiosas, é possível observar que os resultados divergem de acordo com a afiliação religiosa e em função da idade. Entre

¹⁴⁸ MAFRA, Simone Caldas Tavares. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 353-363, 2011. p. 357. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n2/v14n2a15.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2020.

¹⁴⁹ MOREIRA-ALMEIDA, Alexander et al. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Revista de Psiquiatria Clínica*, Juiz de Fora, v. 37, n. 1, p. 18-21, 2010. p. 19-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n1/a03v37n1.pdf>, Acesso em: 25 nov. 2020.

as católicas, que somam 50% das respondentes, 6 afirmam participar das atividades religiosas duas vezes ou mais por semana e 6 participam duas vezes por semana ou mais. Entre as evangélicas, nota-se que 4 participam de atividades religiosas duas vezes ou mais por semana, ao passo que 2 participam apenas uma vez. Entre as espíritas, 3 afirmam participar uma vez por semana, ao passo que uma delas afirma não estar associada a uma instituição religiosa, exercendo sua crença por si só.

Gráfico 2 – Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?



Fonte: elaborado pela autora

Crenças religiosas, de acordo com o estudo de Assis e colaboradores, exercem uma função importante no seio da sociedade no sentido de unir as pessoas, proporcionando a elas maior senso de comunidade e pertencimento, tanto na relação consigo mesmo quanto na relação com o mundo e as outras pessoas. Entretanto, a depender do nível de deterioração funcional do indivíduo, nem sempre frequentar ativamente as atividades do templo religioso é uma opção para o indivíduo idoso.¹⁵⁰

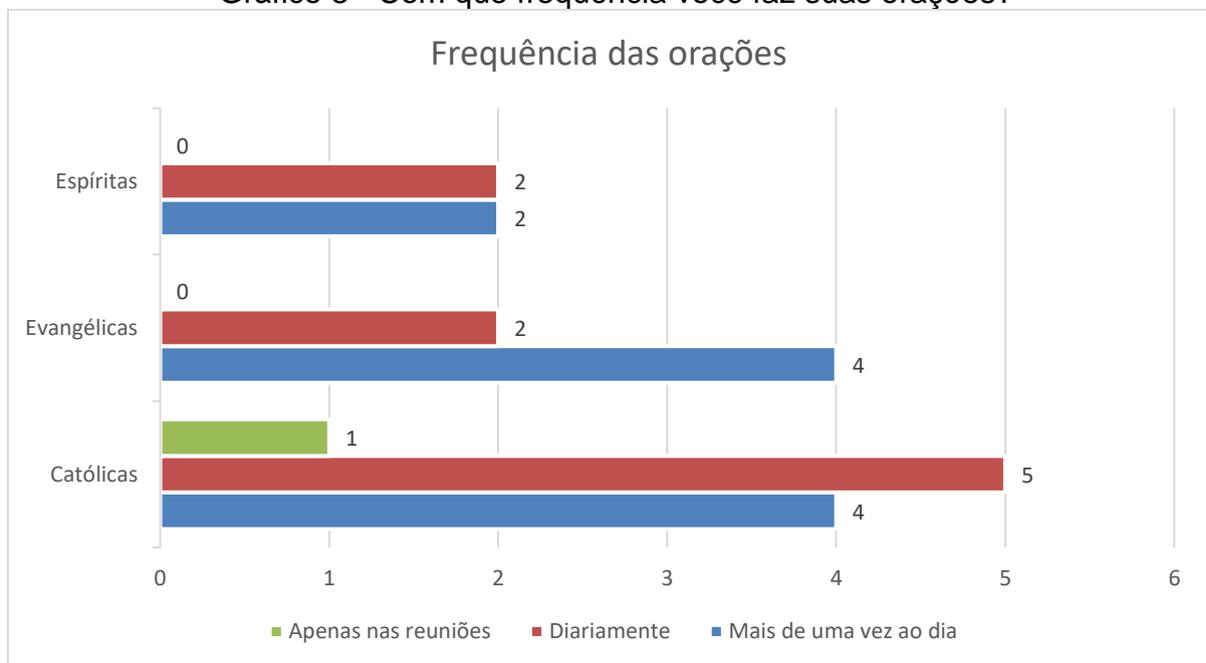
Muitas vezes, em função do abandono ou mesmo da ausência da capacidade funcional, as pessoas idosas deixam de frequentar as atividades religiosas nos templos, o que não necessariamente implica negativamente em sua espiritualidade. Remete-se então a diferença entre a religião e a espiritualidade, que ultrapassa os

¹⁵⁰ ASSIS et al., 2013, p. 137.

dogmas e estabelece a ligação com o transcendente, independentemente de locais físicos e objetos sagrados, conforme pode ser observado no gráfico 3.

Mesmo em suas limitações, todas as idosas que compõem a amostra do presente estudo relataram realizar suas orações com mais ou menos frequência. Entre as católicas, 4 idosas disseram realizar suas orações mais de uma vez ao dia, 5 o fazem diariamente e 1 delas afirmou orar apenas nas reuniões religiosas. Entre as evangélicas, 4 fazem orações mais de uma vez ao dia e 2 o fazem diariamente. Entre as espíritas, 2 afirmaram realizar preces mais de uma vez ao dia e 2 disse o fazer diariamente.

Gráfico 3 - Com que frequência você faz suas orações?



Fonte: elaborado pela autora

É pacífico na literatura que as pessoas religiosas tendem a ter melhor saúde física e mental, principalmente em relação aos efeitos deletérios do envelhecimento. O senso de propósito proporcionado pela fé afeta os comportamentos das pessoas em seus relacionamentos sociais, e confere forças para lidar com a doença e a incapacidade¹⁵¹.

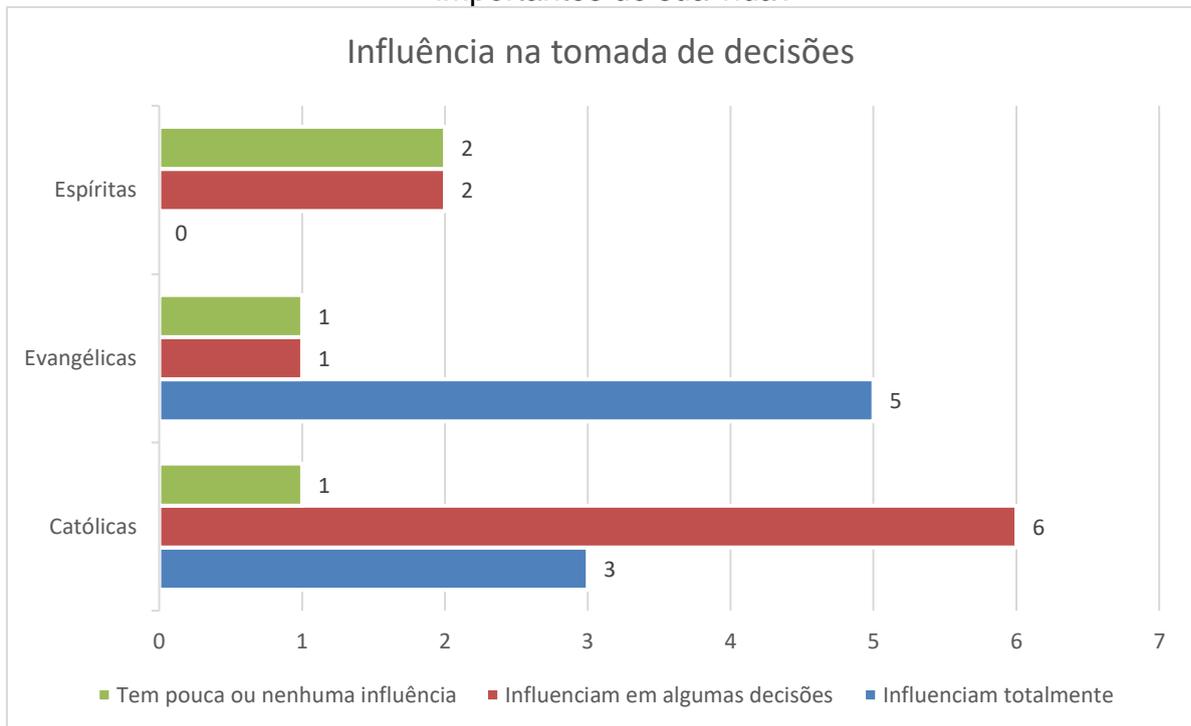
De acordo com Gaarder¹⁵², as religiões tendem a estabelecer os valores e

¹⁵¹ COSTA, Fabiane Bregalda; TERRA, Newton Luiz. Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em idosos. *Revista Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 7., n. 3, p. 173-178, 2003. p. 175. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v7n3a03.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2020.

¹⁵² GAARDER, Jostein. *O livro das religiões*. São Paulo: Companhia de bolso, 2005. p. 17.

condutas morais, que preconizam ser agradável ao ser superior no qual o indivíduo acredita. Assim, as atitudes da pessoa religiosa normalmente são ditadas, em maior ou menor nível, pelo sistema religioso do qual fazem parte. Deste modo, viver de acordo com os dogmas religiosos. A maioria das respondentes declarou que sua religião influencia na totalmente ou em algumas das decisões de sua vida, de acordo com o gráfico 4.

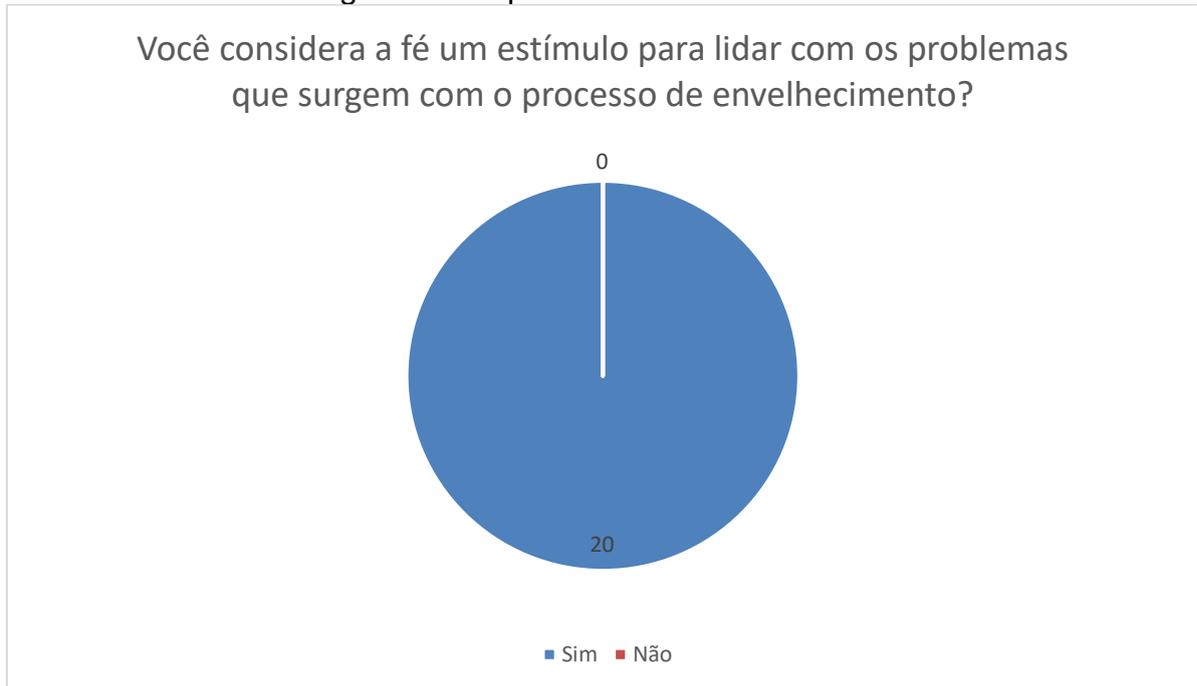
Gráfico 4 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?



Fonte: elaborado pela autora

Foi inquirido ainda sobre a percepção da fé como um estímulo para a lidar com os problemas advindos do processo de envelhecimento no questionário concernente ao presente estudo. Entre as respondentes, não houve avaliações negativas sobre esta questão, de modo que todas as idosas respondentes tem na fé uma fonte de força e coragem para lidar com seu processo de envelhecimento, conforme pode ser verificado no gráfico 5.

Gráfico 5 - Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?



Fonte: elaborado pela autora

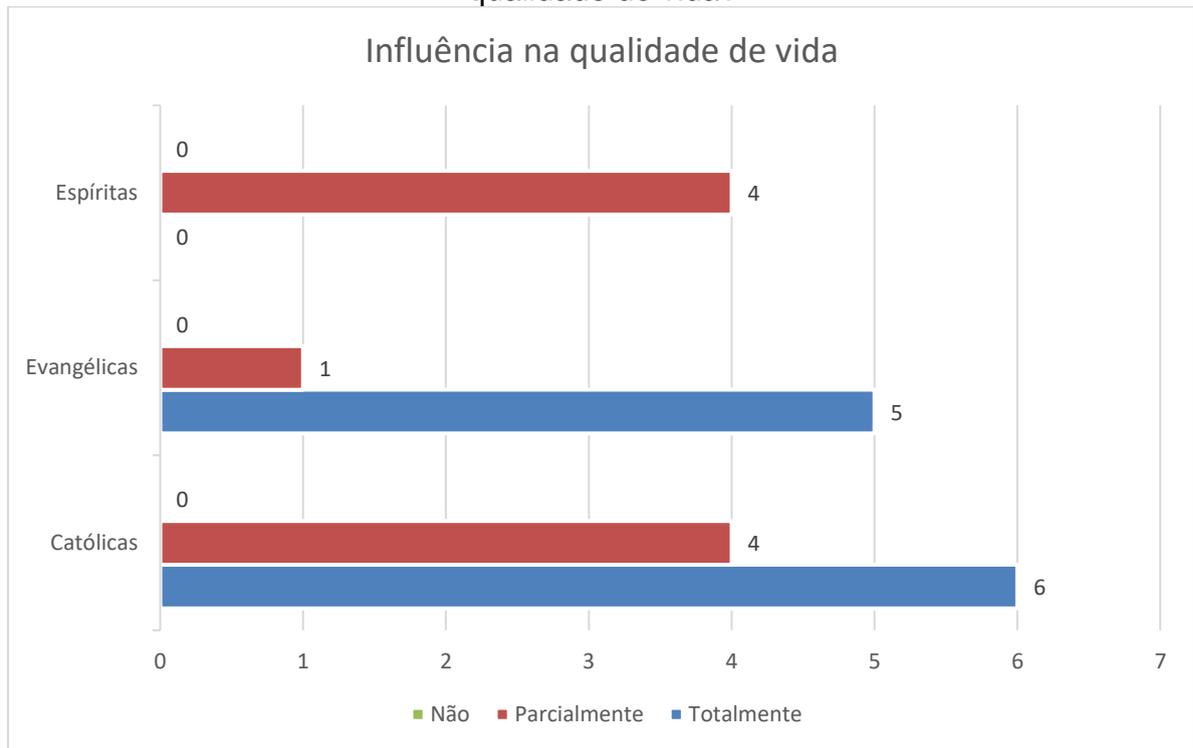
Frank¹⁵³ afirma que uma das funções da religião é proporcionar refúgio e apoio, de modo que a espiritualidade é vista como sustentação. A crença religiosa, em um sentido geral, remete a uma divindade que é capaz de atender as orações de seus adoradores em relação a seu sofrimento, afirmação que é verificada nos dogmas religiosos e livros sagrados. Neste sentido, a fé em meio a aflição proporciona o alívio para a pessoa idosa, que apresenta doenças, dores e declínio de suas funções motoras.

Independentemente do sistema de crença, as pessoas religiosas, principalmente idosas, podem encontrar em sua fé a sustentação necessária para transpor barreiras como as doenças e os efeitos oriundos do processo irreversível, que é caracterizado como envelhecimento¹⁵⁴. Por derradeiro, as respondentes foram inquiridas sobre a influência da crença religiosa em sua qualidade de vida, conforme os resultados do gráfico 6.

¹⁵³ FRANK, Viktor E. *A presença ignorada de Deus*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1992. p. 112.

¹⁵⁴ VALENTE, Neide Maria de Lourdes de Moraes; BACHION, Maria Márcia; MUNARI, Denise Bouttelet. A religiosidade dos idosos: significados, relevância e operacionalização na percepção dos profissionais de saúde. *Revista enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 11-17, 2004. p. 11. Disponível em: <https://bit.ly/3cqJdBm>. Acesso em: 20 abril 2020.

Gráfico 6 - Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?



Fonte: elaborado pela autora

Para as idosas que participaram da presente pesquisa, a religiosidade tem influência em sua qualidade de vida, favorecendo o enfrentamento de doenças advindas do processo de envelhecimento. Tal percepção converge com o que fora pesquisado ao longo dos capítulos da presente pesquisa sobre a importância da espiritualidade e religiosidade para a qualidade de vida no processo de envelhecimento.

3.4 Discussão

São muitos os estudos que associam a religiosidade com a saúde do indivíduo. No presente estudo, em maior ou menor nível, toda a população da amostra afirmou que percebe sua fé como um estímulo para o enfrentamento das limitações que acompanham o envelhecimento. Seguindo a mesma linha de resultados, Negreiros¹⁵⁵ conclui que o engajamento na busca pelo sentido para a vida tende a aumentar a medida em que os anos passam e cada vez mais se deposita em um ser supremo e

¹⁵⁵ NEGREIROS, Teresa Creusa de Góes Monteiro. Espiritualidade: desejo de eternidade ou sinal de maturidade? *Revista Mal-estar Subjetividade*, Fortaleza, v. 3, n. 2, p. 275-291, 2003, p. 283. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n2/03.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2020.

transcendente. No caso do presente estudo, todas as idosas estão inseridas em algum sistema religioso, que as aproxima de sua espiritualidade e auxilia a enfrentar os efeitos deletérios do envelhecimento.

Sobre a escolaridade, a maior parte da população da amostra no presente estudo concluiu o ensino fundamental (40%) ou o ensino médio (40%), ao passo que apenas 20% da amostra chegou a concluir o nível superior. Na pesquisa *Idosos no Brasil – Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*, que foi realizada em 2007 pela Fundação Perseu Abramo juntamente com o SESC ouviu 3759 pessoas, considerando idosos e não idosos, revelou-se que 89% dos idosos entrevistados não concluíram o ensino fundamental ou não tiveram educação nenhuma, e 49% dos idosos não sabia ler ou possuía alguma dificuldade em relação a escrita e leitura, sendo classificados como analfabetos funcionais.

No estudo de Costa e Terra¹⁵⁶, realizado por meio de entrevistas com idosos com 60 anos ou mais a fim de avaliar se a religiosidade/espiritualidade é preditora de qualidade de vida em pessoas idosas, teve prevalência o nível superior, correspondendo a 37% da população da amostra. Já Oliveira e Alves¹⁵⁷, em pesquisa sobre como cuidadores de idosos utilizam a concepção holística para o cuidado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, relataram uma parcela de 70% de analfabetos. Tais dados mostram que existe uma variação visível entre a escolaridade das pessoas questionadas acerca de sua religiosidade, afastando a ideia de que a religiosidade tem relação com a ausência de instrução. Em relação a afiliação religiosa da amostra, na mesma pesquisa foi constatado que 73% dos idosos entrevistados consideravam-se católicos, 21% evangélicos e 3% espíritas, ao passo que, na presente pesquisa, fixou-se 50% de católicas, 30% de evangélicas e 20% espíritas¹⁵⁸.

Na pesquisa de Barricelli e colaboradores¹⁵⁹, que contou com uma amostra de 60 indivíduos idosos, 98% da população da amostra declarou possuir alguma religião,

¹⁵⁶ COSTA; TERRA, 2003, p. 176.

¹⁵⁷ OLIVEIRA, Rosemeire Moreira de, ALVES, Vicente Paulo. A qualidade de vida dos idosos a partir da influência da religiosidade e da espiritualidade: cuidados prestados aos idosos institucionalizados em Caetité (BA). *Revista Kairós de Gerontologia*, v. 17, n. 3, p. 305-327, 2014. p. 314. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23208/16770>. Acesso em: 20 mai. 2020.

¹⁵⁸ NÉRI, Anita Liberalesso. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; SESC, 2007, p. 12.

¹⁵⁹ BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz O.B.L. et al. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 505-515, 2012. p. 508. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n3/v15n3a11.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2020.

e 81% declararam-se católicos, 8% evangélicos e 3% espíritas, demonstrando também a grande presença da religiosidade entre as pessoas idosas. Ainda neste estudo, observou-se a prática regular de exercícios físicos em 90% da população da amostra. Cerca de 90% dos idosos entrevistados neste estudo consideram que é importante conviver com outras pessoas da mesma faixa etária, preferindo centros de convivência para atividades de lazer. O resultado reflete a observação de que as atividades religiosas, conforme foi evidenciado no presente estudo, promovem a convivência em grupos de pessoas, sendo muito valorizadas pelas pessoas idosas, assim como benéficas para evitar problemas como a depressão e o isolamento social, muito comuns no processo de envelhecimento.

Sobre a frequência de atividades religiosas, há observações empíricas que a busca pelo cultivo da espiritualidade se dá na premissa da mudança de hábitos, bem como a adoção da disciplina e da compaixão, favorecendo o bem-estar e a saúde em um sentido amplo. Oliveira e Menezes¹⁶⁰ observam que as práticas religiosas normalmente se relacionam com outras áreas da vida social, onde a preocupação com o próximo se mostra na frequência das orações de intercessão, por exemplo. No presente estudo, a frequência da realização de orações se deu principalmente numa frequência diária, muitas vezes em mais de uma ocasião do dia. Mostrando a interação e seu zelo com o outro, a pessoa idosa se encontra em sua possibilidade de ser no mundo, onde é apresentada a uma forma de se encontrar em um grupo, promovendo o sentimento de pertencimento e acolhimento. Há, ainda segundo Oliveira e Menezes, o benefício para a saúde mental na ocupação da mente com o sentimento da caridade, que também promove a satisfação pessoal.

Nos dias de hoje, a relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde tem influenciado na medicina. Nota-se que as pessoas religiosas normalmente atribuem a divindade a resolução de problemas de saúde que o acometem, recorrendo com frequência a ela para enfrentá-los¹⁶¹. No presente estudo, a maior parte das idosas que compõem a amostra relataram acreditar, total ou parcialmente, que melhoras na saúde representam respostas às suas orações.

Além disso, houve unanimidade na assertiva de que a fé pode ser considerada

¹⁶⁰ OLIVEIRA, Ana Luíza Barreto de; MENZES, Tânia Maria de Oliva. Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa. *Revista Brasileira Enfermagem*, v. 71, n. 1, p. 823-829. 2018. p. 827. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0770.pdf. Acesso em: 30 mai. 2020.

¹⁶¹ FARIA; SEDL, 2005, p. 383.

como algo que promove estímulo e otimismo para enfrentar os problemas oriundos do processo de envelhecimento. Enfaticamente, autores como Pargament e Park¹⁶² manifestam oposição a premissa de que a religiosidade teria o papel apenas de proteger as pessoas do enfrentamento da realidade, postulando que existe aporte científico para a observância de alívio, consolo e conforto como funções da espiritualidade, considerando não apenas as religiões cristãs, mas também outras afiliações religiosas.

Neste mesmo sentido, Dull e Skokan¹⁶³ concluem em seu estudo que as crenças religiosas também podem ser vistas como mecanismos mediadores em função da interpretação dos efeitos adversos em doenças de forma positiva, tendendo a favorecer a adaptação das pessoas em relação àquela situação de saúde, o que é muito observado entre as pessoas idosas e sua relação com sua crença religiosa, conforme evidenciado nos resultados do presente estudo. Faria e Seidl refletindo sobre a pesquisa de Dull e Skokan

afirmam que a religiosidade permite à pessoa atribuir significados aos eventos, compreendendo-os como parte de um propósito ou projeto mais amplo, mediante a crença de que nada ocorre ao acaso e de que acontecimentos da vida são determinados por uma força superior. Possibilitam, ainda, a crença de que tais eventos podem levar a um crescimento pessoal, como sabedoria, equilíbrio e maturidade.¹⁶⁴

Os resultados encontrados na presente pesquisa reforçam empiricamente os argumentos apresentados na literatura, no sentido de que a espiritualidade/religiosidade é de grande importância como reforço para a lide com os problemas advindos do processo do envelhecimento. Na percepção das idosas respondentes, a crença religiosa exerce papel ativo em suas vidas. De modo geral, a percepção das respondentes se dá no sentido de que sua crença religiosa influencia diretamente em sua qualidade de vida, corroborando com o aporte teórico pesquisado no decorrer do trabalho.

¹⁶² PARGAMENT, Kenneth I.; PARK, Crystal L. Merely a defense? The variety of religious means and ends. *Journal of Social Issues*, Omaha, v. 1, n. 51, p. 13-32, 1995. p. 16.

¹⁶³ DULL, Valerie T.; SKOKAN, Laurie A. A cognitive model of religion's influence on health. *Journal of Social Issues*, Omanha, v. 2, n. 51, p. 49-64, 1995. p. 60.

¹⁶⁴ FARIA; SEIDL, 2005, p. 384.

CONCLUSÃO

A percepção acerca da relação entre a espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida das pessoas idosas foi o tema proposto na presente dissertação. Foram muitos dias e noites de dedicação, de modo a alinhar os objetivos propostos no trabalho com os conteúdos nele abordados. Os achados da pesquisa realizada foram suficientes para mostrar com clareza a importância da espiritualidade e religiosidade no processo de envelhecimento.

A conclusão de um trabalho pode ser percebida como o ponto de partida para novos horizontes, novas etapas. Muito foi tratado durante o desenvolvimento do presente estudo e aplicação da pesquisa, mas na oportunidade de continuar o estudo, mais referências e abordagens seriam possíveis.

Entretanto, este é o ponto que dá fim a este trabalho, uma experiência ímpar que, ao longo de seu desenvolvimento, somou experiências positivas, a despeito dos obstáculos encontrados em seu percurso. Os erros cometidos e insucessos no decorrer desta experiência apenas acentuam o quanto o desenvolvimento deste estudo foi proveitoso, assim como a sua relevância para a reflexão por parte de profissionais de saúde e outros pesquisadores que se interessem pela abordagem dos efeitos e da relevância da espiritualidade no processo de envelhecimento, de maneira que foram muitos os esforços para a produção de uma investigação criteriosa e isenta, comprometida com a verdade.

Muito tem se discutido acerca do processo de envelhecimento no Brasil e no mundo, a se considerar que o número de pessoas idosas tem aumentado exponencialmente nas últimas décadas, com projeções para um aumento ainda maior nos próximos anos. A mudança encontrada no perfil demográfico brasileiro, que decorre do aumento da expectativa de vida, aponta para a necessidade de atenção para este grupo etário, que estatisticamente vem sendo apontado como o que mais cresce em todos os países do mundo.

Em meio a este crescimento, aumenta também a demanda por meios de promover um envelhecimento provido de saúde e qualidade de vida, apesar dos efeitos deletérios que são observados com o passar dos anos. Convém ressaltar que o avanço da população idosa é um fenômeno que possui abrangência mundial, ocorrendo em países desenvolvidos de forma mais rápida e em países em desenvolvimento em menor escala.

É importante aduzir ainda que o envelhecimento é um processo que tem características diversas de acordo com cada indivíduo inserido em cada população, demonstrando também característica adaptativa, ocasionando transformações diversas dependendo da pessoa idosa. Deste modo, cada pessoa envelhece de uma forma distinta, ponto que é importante se considerar.

O surgimento e agravamento de doenças é um dos muitos fenômenos que podem ser citados e correlacionados com o envelhecer. Na terceira idade, é comum observar o deterioramento dos músculos e densidade óssea, a perda do equilíbrio, da força e resistência muscular, imunidade e da coordenação motora. Tais efeitos, em uma situação de deficiência de cuidados, podem condenar a pessoa idosa a uma vida de dependência.

Para além dos efeitos físicos acarretados pelo processo de envelhecimento, efeitos psicológicos também podem ser percebidos, no que se incluem o isolamento, quadros depressivos, a tristeza e a falta de ânimo para a realização de atividades diversas. Ocorre, com o processo de envelhecimento, a perda da independência, autonomia, juventude e beleza, que são características muito valorizadas no meio social. Isso pode ocasionar o isolamento e a interrupção do convívio social, que é importante para o desenvolvimento humano.

Muito se discute sobre os efeitos físicos envolvidos no processo do envelhecimento, mas também é preciso compreender este fenômeno de um prisma social, cultural e religioso. Neste último domínio, estão inseridos aspectos diversos da vida e a concepção do ser, do sentido da existência e o propósito no mundo.

Foi de grande relevância estabelecer as diferenças fundamentais entre os conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião, que são próximos, relacionam-se entre si, mas são fenômenos distintos. A espiritualidade, assim, representa a visão do ser em relação aquilo que o transcende, onde a religiosidade, que está atrelada ao sistema de crenças que é transmitido de geração em geração em relação a origem do mundo e o pós vida, guia as ações do indivíduo, bem como preceitos morais e orienta suas relações sociais. As religiões abarcam noções morais e éticas sobre como proceder nas situações da vida, em especial as adversidades. Elas proporcionam ainda um tipo benéfico de dependência, a dependência em um ser que não é provido da capacidade de falha e ama incondicionalmente, não abandona como as outras pessoas e conforta os corações dos que o buscam.

Neste sentido, a crença em uma força transcendente confere sentido a

existência, influenciando também na interação do indivíduo com o que o cerca, bem como em sua conduta em relação a situações diversas encontradas na vida. Em relação ao processo de envelhecimento, que pode acarretar dores, maior suscetibilidade a doenças diversas, a possibilidade do isolamento e do declínio da capacidade funcional, a religiosidade se faz muito presente, agindo como uma fonte de otimismo, consolo, conforto e força para lidar com diferentes situações, além da esperança que nasce com a certeza do cuidado pelo ser supremo, bem como na existência de algo além da vida material.

Não obstante, foi de grande importância analisar a relação entre a espiritualidade, a religiosidade e a saúde, bem como a qualidade de vida da pessoa idosa. Diante de tantas implicações trazidas ao envelhecer, tais variáveis influenciam diretamente neste aspecto.

Ao envelhecer, o indivíduo tende a manifestar de forma mais frequente e intensa o apego por seus valores e dogmas religiosos, que passam a ser ainda mais relevantes para o indivíduo idoso. Conforme fora verificado nas reflexões de autores sobre o tema proposto no presente estudo, a finitude da vida é percebida de forma mais próxima no envelhecer, bem como se acentua a busca por sentido na vida, sentimentos como o medo e a sensação de impotência. Como profissional de Fisioterapia e atendendo pessoas idosas, posso notar pessoalmente a força que a crença religiosa exerce em suas vidas.

Foi possível notar ainda que o processo de envelhecimento traz normalmente aproxima mais as pessoas de sua espiritualidade e religiosidade, a medida em que se acumulam as perdas, enfermidades, e muitas vezes o isolamento em função do declínio da aptidão para as tarefas do dia a dia. Essa percepção também foi corroborada pelas assertivas apresentadas pelos autores no decorrer dos capítulos do presente estudo.

Na clínica Harmonia do Corpo, local da coleta de dados para o presente estudo, são oferecidas sessões de Pilates, contando atualmente com 20 mulheres com idade entre 60 e 85 anos. Todas essas idosas têm em comum o fato de terem alguma crença religiosa, contexto no qual se deu a escolha do tema da pesquisa de campo apresentada.

Com a devida menção a disposição mostrada pelas idosas respondentes a participar da presente pesquisa, foram obtidas as respostas que seguem apensadas ao trabalho, colhidas entre setembro e outubro de 2019.

Analisando as respostas que foram obtidas por meio de questionário, foi possível a constatação de que a religiosidade é de grande importância para o enfrentamento dos problemas oriundos do processo de envelhecimento. Além disso, questões como a escolaridade, faixa de renda, a presença de algum cuidador e a faixa de idade foram critérios de observação do que foi apreendido com os resultados da pesquisa.

Concluiu-se que a crença religiosa é muito forte entre as respondentes, onde todas as idosas relataram considerar a fé um estímulo para o enfrentamento das limitações decorrentes do envelhecimento. Concluiu-se ainda que a espiritualidade e religiosidade são de grande relevância, na percepção da amostra, para a qualidade de vida no envelhecimento.

As conclusões obtidas no presente estudo foram corroboradas por diversos autores que se dedicaram a este mesmo tema. Na literatura é pacífico que a existência de uma crença religiosa auxilia no enfrentamento dos problemas que o processo de envelhecimento acarreta, sendo que a religiosidade é percebida com maior frequência e intensidade na população idosa.

A reflexão acerca da importância da religião no processo de envelhecimento se faz necessária, uma vez que a religiosidade é fortemente encontrada neste público. Neste sentido, há que se repensar a forma de abordagem em relação ao indivíduo idoso, considerando seu ser de forma holística a fim de contemplar todas as características que compõem sua personalidade.

No âmbito do trabalho como fisioterapeuta, a presente pesquisa se revela de grande importância. A necessidade do tratamento humanizado passa pela percepção acerca dos valores e sentimentos do indivíduo que recebe o cuidado, de modo que considerar a espiritualidade e sua importância para a pessoa é fundamental, principalmente quando se trata de indivíduos idosos.

Na vivência cotidiana da pesquisadora, o contato com pessoas idosas é frequente, e é visível a importância do apego pelos dogmas e ritos religiosos. Resta incompleto o cuidado com um paciente se aquele que cuida não percebe tais características, tão importantes em sua vida. Convém aduzir que todas as pessoas tendem a envelhecer, de modo a também ansiar por empatia daqueles e daquelas que estão a seu redor. Como pesquisadora, foi possível compreender, mais do que nunca, que a força oriunda da fé se apresenta para a pessoa idosa como uma forma de demonstrar resiliência diante dos obstáculos, devido o processo de

envelhecimento.

Assim, a presente dissertação é concluída com o sentimento de que se pode evoluir enquanto profissional, assim como é possível agregar importantes valores e percepções das quais outrora se era desprovida. É com grande satisfação que a mestranda reconhece ter atingido o que foi pretendido no presente estudo desde sua concepção, de modo que os conhecimentos que tenham emergido de seu desenvolvimento, ao mesmo tempo que respondem questões, são produtores de novos questionamentos, culminando assim no grande desejo de ter uma nova experiência com temáticas semelhantes em futuros trabalhos e pesquisas. O tema religiosidade/espiritualidade e sua para a qualidade de vida de pessoas idosas, praticantes do método Pilates não se encerra com este trabalho, mas continua na prática cotidiana profissional da pesquisadora.



REFERÊNCIAS

ABDALA, Gina Andrade. et al. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. *Revista Saúde Pública*, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005416.pdf. Acesso em: 20 mai. 2020.

ALMEIDA, Tatiene Ciribelli Santos. Espiritualidade e resiliência: enfrentamento em situações de luto. *Sacrilegens*, Juiz de Fora, v. 12, n. 1, p. 72-91, 2015. Disponível em: <https://www.ufjf.br/sacrilegens/files/2016/03/12-1-7.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

ALMEIDA, Marcos Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luís; MARQUES, Renato. *Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa*. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 20 mai. 2020.

ARAÚJO, Maria Fátima Maciel et al. O papel da religiosidade na promoção da saúde do idoso. *Revista Brasileira Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 21, n. 3, p. 201-208, 2008. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/584>. Acesso em: 5 jul. 2020.

ARGIMON, Irani I. de Lima; MONTES, Ronald Maeso. A memória como estratégia diagnóstica e de controle na demência de Alzheimer. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, n. 1, v. 1, p. 52-60, 2004. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/15/8>. Acesso em: 25 out. 2020.

ASSIS, Cleber Lizardo de et al. Religiosidade e qualidade de vida na terceira idade: uma revisão bibliográfica a partir da produção científica. *Rever – Revista de Estudos da Religião*, São Paulo, ano 13, v. 1, n. 2, p. 113-148, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/18402/13650>. Acesso em: 20 mai. 2020.

AZEVEDO, Marta Sofia Adães. *O Envelhecimento Ativo e a Qualidade de Vida: uma revisão integrativa*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária). Porto: Escola Superior do Porto, 2015. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10776/1/marta%2020%20de%20abril%20-%20tese%20final%20-%20pdf.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.

BARRETO, Alexandre Franco. Práticas integrativas em saúde: uma breve introdução. In: BARRETO, Alexandre Franco (org.) *Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação*. Recife: UFPE, 2014. p. 13-19. Disponível em: http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf. Acesso em: 29 jul. 2020.

BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz O.B.L. et al. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 505-515, 2012. p. 508. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n3/v15n3a11.pdf>. Acesso em: 30 maio 2020.

BATISTONI, Samila Sathler Tavares; NAMBA, Carina Sayuri. Idade subjetiva e suas relações com o envelhecimento bem sucedido. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 4, p. 733-742, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v15n4/v15n4a08>. Acesso em: 25 out. 2020.

BENJAMINS, Maureen R. Predictors of Preventive Health Care Use Among Middle-aged and Older Adults in Mexico: The Role of Religion. *J Cross Cult Gerontol*, Bethesda/Maryland, v. 22, n. 2, p. 221-234, 2007. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10823-007-9036-4.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BENSON, Herbert. *Medicina espiritual*. 3. ed. São Paulo: Campus, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do idoso*. 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2003, 72 p.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos et al. Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 737-747. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n3/1413-8123-csc-24-03-0737.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CALIXTO, Eliana Andreia Pires; MARTINS, Maria Helena. Os fatores Bio-psico-sociais na satisfação com a vida de idosos institucionalizados. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, ano V. v. 4, n. 2, p. 47-61, 2011. Disponível em: <http://files.rtgerontologia.webnode.pt/200000065-282ea29288/RTG2.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2020.

CARVALHO, Fernanda Torres de et al. Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2023-2033, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n9/04.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

CASTRO, Marcela Rodrigues; PACHCECO, Stephanie Cristina Miranda. *O método Pilates: da teoria à prática*. Jundiaí: Pacto 2015.

CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARAES, Guilherme Veiga. Exercício físico e síndrome metabólica. *Revista Brasileira Medicina Esporte*, v. 10, n. 4, p. 319-324, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbme/v10n4/22048.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

CIOSAK, Suely Itsuko et al. Senescência e senilidade: Novo paradigma na atenção básica de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem*, São Paulo, v. 45, n esp. 2, p.1763-1768, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/22.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

COSTA, Fabiane Bregalda; TERRA, Newton Luiz. Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em idosos. *Revista Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p.173-178, 2003. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v7n3a03.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

COSTA, Gabriela Abreu Paes Carneiro da et al. Perfil de atendimento de população idosa nas unidades de pronto atendimento do município do Rio de Janeiro. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 400-410, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v44n125/0103-1104-sdeb-44-125-0400.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

COSTA, Letícia Miranda Resende da et al. Os Efeitos do Método Pilates Aplicado à População Idosa: Uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira Geriátrica Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 695-702, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n4/pt_1809-9823-rbagg-19-04-00695.pdf. Acesso em: 15 dez. 2020.

CURNOW, Dorothy Leone et al. Altered motor control, posture and the Pilates method of exercise prescription. *Journal of Body and Movement Therapies*, Sidney, v. 13, n. 1, p. 104-111, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/23715988_Altered_motor_control_posture_and_the_Pilates_method_of_exercise_prescription. Acesso em: 15 out. 2020.

DALGALARRONDO, Paulo. *Religião, psicopatia & saúde mental*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 30, n. 3, p.393-403, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>. Acesso em 29 ago. 2020.

DEBERT, Guita Grin. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (Org.). *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

DELGADO, Cecilia Panelli; MARCO, Ademir. *Método Pilates de condicionamento do corpo: um programa para toda a vida*. Phorte: São Paulo, 2017.

DUARTE, Flavia Meneses; WANDERLEY, Kátia da Silva. Religião e Espiritualidade de Idosos Internados em uma Enfermaria Geriátrica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 27 n. 1, p. 49-53, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n4/1809-9823-rbagg-17-04-00795.pdf>. Acesso em 25 out. 2020.

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira et al. Religiosidade e Envelhecimento: Uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Saúde Coletiva, São Paulo*, v. 5, n. 24, p. 173-177, 2008. Disponível em: http://www.hygeia3.fsp.usp.br/sabel/Artigos/2008_Yeda_Religiosidade_SCol.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

DULL, Valerie T.; SKOKAN, Laurie A. A cognitive model of religion's influence on health. *Journal of Social Issues*, Omanha, v. 2, n. 51, p. 49-64, 1995.

ELKINS, David N. Spirituality. *Psychology today*, v. 32, n. 5, 1999. Disponível em: <https://www.psychologytoday.com/intl/articles/199909/spirituality>. Acesso em: 29 maio 2020.

ESPERANDIO, Mary Rute. et al. Religiosidade/espiritualidade (R/E) em profissionais/trabalhadores da saúde. *Interações – Cultura e Comunidade*, v. 10, n. 8, p. 195-209, 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.1983-2478.2015v10n18p195/9179>. Acesso em: 20 maio 2020.

ESQUENAZI, Danuza; SILVA, Sandra Boiça da; GUIMARÃES, Marco Antônio. Aspectos fisiopatológicos humano e quedas em idosos. *Revista HUPE*, Rio de Janeiro v. 13, n. 2, p.11-20, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/10124/9623>. Acesso em: 29 ago. 2019.

FARENZENA, Waleska et al. Qualidade de vida em grupos de idosos de Veranópolis. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 225-243, 2007. p. 238. Disponível em: <https://www.institutomoriguchi.org.br/site/Artigos/21-qualidade-de-vida-waleska.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2019.

FARIA, Juliana Bernardes de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.18, n. 3, p. 381-389, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/prc/v18n3/a12v18n3.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020

FONTAINE, Roger. *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Clempsi Editores, 2000.

FRANK, Viktor E. *A presença ignorada de Deus*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1992.

GAARDER, Jostein. *O livro das religiões*. São Paulo: Companhia de bolso, 2005.

GAMA, Henrique Santos et al. Exercícios de alongamento: prescrição e efeitos na função musculoesquelética de adultos e idosos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 1, p. 187-206, 2018. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1772/0>. Acesso em: 15 out. 2020.

GARBER, Carol Ewing et al. Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Indianapolis, v. 43, n. 7, p. 1334-1359, 2011. Disponível em: <http://www.pgedf.ufpr.br/ACSM%202011%20Quantit%20%20NL%201.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

GOBATTO, Caroline Amado. *Religiosidade e Espiritualidade em Oncologia: um estudo sobre as concepções de profissionais de saúde*. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/10720/1/2012_Caroline%20Amado%20Gobatto.pdf. Acesso em 25 out. 2020.

GOBATTO, Caroline Amado; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v24n1/v24n1a02.pdf>. Acesso em: 24 maio 2020.

GOLDSTEIN, Lucila; NERI, Anita L. *Tudo bem, graças à Deus: religiosidade e satisfação na maturidade e na velhice*. In: NERI, Anita L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. 3. ed. Campinas: Papirus, 2000. p. 109-136.

GOMES, Christianne; PINHEIRO, Marcos; LACERDA, Leonardo. *Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos*. Belo Horizonte: UFMG, 2010. Disponível em: <https://grupootium.files.wordpress.com/2011/05/lazer-turismo-e-incluso3a3o-social.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

GONÇALVES, Daniela et al. Promoção da qualidade de vida dos idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. *Psicologia, saúde e doenças*, Lisboa, v. 7, n. 1, p. 137-143, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v7n1/v7n1a12.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

GRANGEIRO, Adriano Filipe Barreto et al. Impacto da religiosidade e espiritualidade em pessoas idosas centenárias: revisão sistemática. *Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, ano 19, n. 27, p. 173-182, 2017. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/csr/article/view/12506/7868>. Acesso em: 15 out. 2020.

GUIMARÃES Hélio Penna; AVEZUM Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Revista Psiquiátrica Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 88-94, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a12v34s1.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

IDLER Ellen L., MCLAUGHLIN Julie, KASL Stanislav. Religion and the Quality of Life in the Last Year of Life. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, v. 64, n. 4, p. 528-537, 2009. Disponível em: <https://watermark.silverchair.com/gbp028.pdf?>. Acesso em: 25 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Atlas do Censo Demográfico – 2010, Religião*. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/pdf/Pag_203_Religi%C3%A3o_Evang_miss%C3%A3o_Evang_pentecostal_Evang_nao%20determinada_Diversidade%20cultural.pdf. Acesso em 18 ago, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2016*. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, 2017. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2016/tabua_de_mortalidade_2016_analise.pdf. Acesso em 10 out. 2019.

JUNG, Carl Gustav. *Psicologia e Religião Ocidental e Oriental*. Petrópolis, Vozes, 1971.

KATSUNO, Towako. Personal Spirituality of Persons with Early-Stage Dementia. *Dementia*, v. 2, n. 3, p. 315-335, 2003 apud LUCHETTI, Giancarlo et al. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 159-167, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a16v14n1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020

KOENIG, Harold George. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Trad. Iuri Abreu. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.

LONGUINIÈRE, Claudine Fontes De La; YARID, Sérgio Donha; SILVA, Edson Carlos Sampaio. Influência da religiosidade/espiritualidade dos profissionais da saúde na valorização da dimensão espiritual do paciente crítico. *Revista de Enfermagem da UFPE*, Recife, v. 11, n. 6, p. 2510-2517, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23418/19096>. Acesso em: 24 mai. 2020.

LUCCHETTI, Giancarlo et al. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira Geriátrica Gerontologia*, v. 14, n. 1, p. 149-167, 2011, p. 160. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a16v14n1.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

LUTERO, M. *Da liberdade cristã (1520)*. 4. ed. São Leopoldo: Sinodal, 1983.

LUZ, Márcia Maria Carvalho; AMATUZZI, Mauro Martins. Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 2, p. 303-307, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n2/a14v25n2.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

MAFRA, Simone Caldas Tavares. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 353-363, 2011. p. 357. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a15.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2020.

MARÉS, Gisele et al. A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 25, n. 2, p. 445-451, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fm/v25n2/v25n2a22.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MARQUES, Leonardo Arantes. *História das religiões e a dialética do sagrado*. São Paulo: Madras, 2005.

MEDVEDEV, Zhores A. An attempt at a rational classification of theories of ageing. *Biol Rev Camb Philos Soc.*, Cambridge, v. 65, n. 3, p. 375-398, 1990. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1111/j.1469-185X.1990.tb01428>. Acesso em: 25 set. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 3. ed. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123200000100002. Acesso em: 25 maio 2020

MIRANDA, Gabriela Moraes Duarte et al. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf. Acesso em: 20 nov. 2020.

MOLZAHN, Anita E. Spirituality in Later Life: effect on quality of life. *J Gerontol Nurs*, Nova Iorque, v. 33, n. 1, p. 32-39, 2007. *apud* NUNES, Marília Gabrielle Santos et al. Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1102-1115, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n115/0103-1104-sdeb-41-115-1102.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

MORAES, João Feliz Duarte de; SOUZA, Valdemarina Bidone de Azevedo e. Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Revista Brasileira Psiquiatria*, Porto Alegre, v. 27, n. 04, p.302-308, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n4/a09v27n4.pdf>. Acesso em 20 jun. 2020.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander et al. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Revista de Psiquiatria Clínica*, Juiz de Fora, v. 37, n. 1, p. 18-21, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n1/a03v37n1.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2020.

MOREIRA, Sandra Maria de Jesus. *Espiritualidade, bem-estar e qualidade de vida de pessoas idosas eu vivem sós no domicílio habitual*. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2011. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9214/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20DE%20MESTRADO%20SANDRA%20MOREIRA%20%28ep1475%29.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

MORGADINHO, Rita Sousa. Promoção da saúde em idosos: Exercício Físico. *O portal dos Psicólogos*, p. 1-14, 2012. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0670.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

MURAD, Afonso. *Gestão e Espiritualidade: Uma porta entreaberta*. São Paulo: Paulinas, 2012

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes Campos. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a24.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2020.

NASCIMENTO, Michelly Vieira do; DIÓGENES, Victor Hugo Dias. Transição demográfica no Brasil: um estudo sobre o impacto do envelhecimento populacional na previdência social. *Revista Evidenciação Contábil e Finanças*, João Pessoa, v. 8, n. 1, p. 40-61, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/recfin/article/view/45463/30208>. Acesso em: 10 out. 2020.

NEGREIROS, Teresa Creusa de Góes Monteiro. Espiritualidade: desejo de eternidade ou sinal de maturidade? *Revista Mal-estar Subjetividade*, Fortaleza, v. 3, n. 2, p. 275-291, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n2/03.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2020.

NÉRI, Anita Liberalesso. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; SESC, 2007.

NEWELL, D. et al. Changes in gait and balance parameters in elderly subjects attending an 8-week supervised pilates programme. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, United Kingdom, v. 16, n. 1, p. 549-554, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/3v8torP>. Acesso em: 15 dez. 2020.

NUNES, Marília Gabrielle Santos. *Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais em idosos longevos*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/24326/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Mar%c3%adlia%20Gabrielle%20Santos%20Nunes.pdf>. Acesso em: 25 maio 2020.

OLIVEIRA, Ana Luíza Barreto de; MENZES, Tânia Maria de Oliva. Significado da religião/religiosidade para a pessoa idosa. *Revista Brasileira Enfermagem*, v. 71, n. 1, p. 823-829. 2018. p. 827. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0770.pdf. Acesso em: 30 maio 2020.

OLIVEIRA, Anderson Silva; ROSSI, Elaine Cristina. Envelhecimento populacional, segmento mais idoso e as atividades básicas da vida diária como indicador de velhice autônoma e ativa. *Geosul*, Florianópolis, v. 34, n. 73, p. 359-377, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/geosul/article/view/1982-5153.2019v34n73p358/41826>. Acesso em: 20 mar. 2020.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, Vitória, v. 15, n. 31, p. 69-79, 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>. Acesso em: 20 maio 2020.

OLIVEIRA, Janaisa Gomes Dias de et al. Elementos humanizadores no ensino superior: docência para Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Ciência em Movimento*, Porto Alegre, v. 1, n. 28, p. 9-20, 2012. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/EDH/article/view/138/101>. Acesso em: 29 jul. 2020.

OLIVEIRA, Rosemeire Moreira de, ALVES, Vicente Paulo. A qualidade de vida dos idosos a partir da influência da religiosidade e da espiritualidade: cuidados prestados aos idosos institucionalizados em Caetité (BA). *Revista Kairós de Gerontologia*, v. 17, n. 3, p. 305-327, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23208/16770>. Acesso em: 20 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Trad. Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 20 abr. 2020.

PANZINI, Raquel Gehrke et al. A Qualidade de Vida e Espiritualidade. *Revista Psiquiátrica Clínica*. São Paulo, v. 34, n. 1, p. 105-115, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a14v34s1.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019

PARGAMENT, Kenneth I.; PARK, Crystal L. Merely a defense? The variety of religious means and ends. *Journal of Social Issues*, Omaha, v. 1, n. 51, p. 13-32, 1995.

PASCHOAL Sergio Marcio Pacheco. Qualidade de Vida na Velhice. [s.d.], [n.p]. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/acervo/pforum/eqvsp4.htm>. Acesso em: 29 maio 2019.

PASQUALOTTO F. F. et al. Risks and benefits of hormone replacement therapy in older men. *Revista Hospital Clinicas Faculdade Medicina*, São Paulo, v. 59, n. 1, p. 32-38, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rhc/v59n1/v59n1a06.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

PEREIRA, Cláudia Versiani Cintra. *A influência da religiosidade na adesão ao uso de medicamentos por idosos*. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2011.

PEREIRA, Raquel Cavalcanti Fonsêca. *O enfrentamento de doenças crônicas em idosos institucionalizados na perspectiva da espiritualidade*. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/4196/1/arquivototal.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2019.

PERES, Mário F. P. et al. A importância da integração da Espiritualidade e da Religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Revista Psiquiátrica Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 11, p. 82-87, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a11v34s1.pdf>. Acesso em 25 set. 2020.

RIBEIRO, José Luís Pais. Relação entre a psicologia positiva e as suas variáveis protetoras, e a qualidade de vida e bem-estar como variáveis de resultado. In: LEAL, Isabel (Coord.). *Perspectivas em psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto editora, 2006. p. 231-244.

RIBEIRO, Óscar; PAÚL, Constança. *Manual do Envelhecimento Ativo*. Lisboa: Lidel, 2011.

ROCHA, Abdruschin Schaeffer. Espiritualidade em ambientes corporativos: uma nova modalidade de retorno do religioso. In: ROCHA, Abdruschin Schaeffer; OLIVEIRA, David Mesquiati de; MARLOW, Sérgio Luiz (Orgs.). *Espiritualidades contemporâneas*. Vitória: Editora Unida, 2013. p. 15-32.

RODRIGUES, Brena Guedes de Siqueira et al. Autonomia funcional de idosas praticantes de Pilates. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, p. 300-305, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fp/v17n4/03.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (Ed.). *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SANTOS, Neyde Cintra dos SANTOS; ABDALA, Gina Anrade. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde dos idosos em um município na Bahia, Brasil. *Revista Brasileira. Geriatria. Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 795-805, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00795.pdf>. Acesso em 25 out. 2020.

SANTOS, Wagner Jorge dos. *A Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento do processo de Incapacidade Funcional dos Idosos da Cidade de Bambuí, Minas Gerais*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte 2012. Disponível em: http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/D_80.pdf. Acesso em: 25 jul. 2019.

SANTOS JUNIOR, Julival Andrade et al. Perfil de atendimento de idosos pelo serviço móvel de urgência. *Enfermeria: Cuidados Humanizados*, Montevideo, v. 9, n. 2, p. 100-113, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-100.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.

SCLIAR, Moacir. História do conceito de saúde. *Physis*, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. p. 39. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

SEQUEIRA, Carlos. *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa: Lidel edições técnicas, 2010.

SINÉSIO, Neila Barbosa Osório. O. *Universidade da Melhor Idade: Uma Proposta Salesiana*. Campo Grande: UCDB, 1999.

SILVA, YO et al. Análise da resistência externa e da atividade eletromiográfica do movimento de extensão de quadril realizado segundo o método Pilates. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 13, n. 1, p. 82-88, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n1/008_09.pdf. Acesso em: 16 dez. 2020.

SMITH Kristina; SMITH, Elizabeth. Integrating pilates-based core strengthening into older adults fitness programs: implications for practice. *Topics Geriatric Rehabilitation*, v. 21, n. 1, p. 57-67, 2005. Disponível em: <http://www.pnfchi.com/fotos/literatura/1233837221.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

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

SOMMERHALDER Cínara; GOLDSTEIN Lucila. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (ed.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1307-1315.

SPIRDUSO, Waneen Wyrick. *Dimensões físicas do envelhecimento*. São Paulo: Manole, 2005.

SPOSITO, Giovana et al. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3475-3482, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a04v18n12.pdf>. Acesso em 21 jun. 2020.

SCHWANKE, Carla Helena Augustin et al. *Atualizações em Geriatria e Gerontologia: Fisioterapia e envelhecimento*. Porto Alegre: Edipucrs. 2014.

UNITED STATES - Department of Health and Human Services. 2008, *physical activity guidelines for Americans*. Washington: Department of Health and Human Services, 2008. Disponível em: <https://health.gov/sites/default/files/2019-09/paguide.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

VALENTE, Neide Maria de Lourdes de Moraes; BACHION, Maria Márcia; MUNARI, Denize Bouttelet. A religiosidade dos idosos: significados, relevância e operacionalização na percepção dos profissionais de saúde. *Revista enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 11-17, 2004. Disponível em: <https://bit.ly/3cqJdBm>. Acesso em: 20 abril 2020.

VALLE, João Edênio dos Reis. Religião e espiritualidade: um olhar psicológico. In: AMATUZZI, Mauro Martins (org.) *Psicologia e espiritualidade*. São Paulo: Paulus, 2005. p. 83-107.

VASCONCELOS, Eymard Mourão (org). *A Espiritualidade no Trabalho em Saúde*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2015.

VELOSO, Ana Sofia Tanoeiro. *Envelhecimento, Saúde e Satisfação Efeitos do Envelhecimento: Ativo na Qualidade de Vida*. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, 2015. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/29711/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado_Ana%20Veloso.pdf. Acesso em 29 abril 2019.

VERAS, Renato P. *Pais jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumarã, 1994.

VIEIRA, Marjorie Gesimila de Oliveira. *Velhice e espiritualidade: reflexões sobre as transformações do envelhecer*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/7133?mode=full>. Acesso em: 20 maio 2020.

WALKER, A. Active ageing in employment: its meaning and potential. *Asia-Pacific Review*, v. 13, n. 1, p. 78-93, 2006 *apud* VELOSO, Ana Sofia Tanoeiro. Envelhecimento, Saúde e Satisfação Efeitos do Envelhecimento: Ativo na Qualidade de Vida. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, 2015. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/29711/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado_Ana%20Velo%20.pdf. Acesso em: 29 abril 2019.

WATERMAN, Alan S. Two Conceptions of Happiness: Contrasts of Personal Expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, p. 678-691, 1993. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.907.5829&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.



APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO À PESQUISA DE CAMPO



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: ___/___/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários () 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: () Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: () Sim () Não

Afiliação religiosa: () Católica () Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: () Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

() Uma vez na semana

() Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

ANEXOS



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 02 / 10 / 2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 32 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: (x) Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: () Sim (x) Não

Afiliação religiosa: (x) Católica () Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

() Uma vez na semana

(x) Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

() Mais de uma vez ao dia (x) Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 02 / 10 / 2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 65 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários (X) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: () Ensino Fundamental (X) Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: () Sim (X) Não

Afiliação religiosa: () Católica (X) Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: (X) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

() Uma vez na semana

(X) Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 – Com que frequência você faz suas orações?

(X) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 04/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>60</u> anos
Renda Familiar: <input checked="" type="checkbox"/> 1 a 3 salários () 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Afiliação religiosa: () Católica () Evangélica <input checked="" type="checkbox"/> Espírita () Outra
Encaminhamento médico: <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
<input checked="" type="checkbox"/> Uma vez na semana
() Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
<input checked="" type="checkbox"/> Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 01/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>84</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental (x) Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: (x) Sim () Não
Afiliação religiosa: (x) Católica () Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
() Uma vez na semana
(x) Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
() Mais de uma vez ao dia (x) Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas

() Influenciam totalmente



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 22 / 09 / 2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>37</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental (x) Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: (x) Sim () Não
Afiliação religiosa: (x) Católica () Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
() Uma vez na semana
(x) Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 – Com que frequência você faz suas orações?
() Mais de uma vez ao dia () Diariamente (x) Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 29 / 09 /2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>68</u> anos
Renda Familiar: <input checked="" type="checkbox"/> 1 a 3 salários () 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Afiliação religiosa: <input checked="" type="checkbox"/> Católica () Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação? <input checked="" type="checkbox"/> Uma vez na semana <input type="checkbox"/> Duas vezes na semana ou mais <input type="checkbox"/> Não estou ligada a uma instituição religiosa
--

2 – Com que frequência você faz suas orações? <input type="checkbox"/> Mais de uma vez ao dia <input checked="" type="checkbox"/> Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 09/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 60 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: () Ensino Fundamental (x) Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: () Sim (x) Não

Afiliação religiosa: (x) Católica () Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

() Uma vez na semana

(x) Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

() Mais de uma vez ao dia (x) Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 11/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>62</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários (X) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: (X) Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim (X) Não
Afiliação religiosa: () Católica () Evangélica (X) Espírita () Outra
Encaminhamento médico: (X) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
() Uma vez na semana
() Duas vezes na semana ou mais
(X) Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
() Mais de uma vez ao dia (X) Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 05/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>61</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: (x) Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim (x) Não
Afiliação religiosa: () Católica (x) Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
() Uma vez na semana
(x) Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
() Mais de uma vez ao dia (x) Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 29 / 09 /2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 65 anos

Renda Familiar: 1 a 3 salários () 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: () Sim Não

Afiliação religiosa: Católica () Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

() Uma vez na semana

Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

() Mais de uma vez ao dia Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 02 / 10 /2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 67 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários (X) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: (X) Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: () Sim (X) Não

Afiliação religiosa: () Católica (X) Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: (X) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

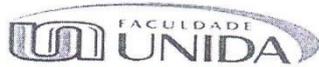
() Uma vez na semana

(X) Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

(X) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 02/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>69</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental (x) Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim (x) Não
Afiliação religiosa: () Católica (x) Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
(x) Uma vez na semana
() Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
(x) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 03 / 10 / 2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>68</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários () 4 a 5 salários <input checked="" type="checkbox"/> Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental () Ensino médio <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Superior
Cuidador: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Afiliação religiosa: <input checked="" type="checkbox"/> Católica () Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
() Uma vez na semana
<input checked="" type="checkbox"/> Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
<input checked="" type="checkbox"/> Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

Influenciam totalmente

Influenciam em algumas decisões

Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

Totalmente

Parcialmente

Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 7/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>71</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários () 4 a 5 salários (x) Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental () Ensino médio (x) Ensino Superior
Cuidador: () Sim (x) Não
Afiliação religiosa: () Católica () Evangélica (x) Espírita () Outra
Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
(x) Uma vez na semana
() Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
(x) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 5/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 75 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários () 4 a 5 salários (x) Acima de 6 salários

Escolaridade: () Ensino Fundamental () Ensino médio (x) Ensino Superior

Cuidador: () Sim (x) Não

Afiliação religiosa: () Católica (x) Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: (x) Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

(x) Uma vez na semana

() Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

(x) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 29/09/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>73</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários () 4 a 5 salários <input checked="" type="checkbox"/> Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental <input checked="" type="checkbox"/> Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Afiliação religiosa: <input checked="" type="checkbox"/> Católica () Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
<input checked="" type="checkbox"/> Uma vez na semana
() Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
<input checked="" type="checkbox"/> Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 03 / 10 / 2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>63</u> anos
Renda Familiar: <input checked="" type="checkbox"/> 1 a 3 salários () 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental () Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Afiliação religiosa: () Católica <input checked="" type="checkbox"/> Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
() Uma vez na semana
<input checked="" type="checkbox"/> Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
() Mais de uma vez ao dia <input checked="" type="checkbox"/> Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 02/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 80 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: () Ensino Fundamental () Ensino médio (x) Ensino Superior

Cuidador: (x) Sim () Não

Afiliação religiosa: () Católica () Evangélica (x) Espírita () Outra

Encaminhamento médico: () Sim (x) Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

(x) Uma vez na semana

() Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

() Mais de uma vez ao dia (x) Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 10/10/2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: <u>77</u> anos
Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários
Escolaridade: () Ensino Fundamental (x) Ensino médio () Ensino Superior
Cuidador: () Sim (x) Não
Afiliação religiosa: (x) Católica () Evangélica () Espírita () Outra
Encaminhamento médico: () Sim (x) Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?
(x) Uma vez na semana
() Duas vezes na semana ou mais
() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?
(x) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não



Prezada respondente,

Realizo uma pesquisa para a conclusão do mestrado, relacionada a relação entre a espiritualidade e a qualidade de vida de pessoas idosas nesta instituição, e gostaria de indagá-la sobre as perguntas deste questionário. Sua participação é de grande importância para uma melhor compreensão sobre o tema pesquisado: a percepção sobre a influência da espiritualidade para a qualidade de vida das pessoas idosas, praticantes do método Pilates.

Desde já, agradeço por sua participação.

Rosimeri Moraes Ferreira de Oliveira

(Fisioterapeuta e Mestranda da Universidade Unida de Vitória-ES)

Data de preenchimento: 04 / 10 / 2019.

1ª Parte: Informações da respondente

Idade: 78 anos

Renda Familiar: () 1 a 3 salários (x) 4 a 5 salários () Acima de 6 salários

Escolaridade: () Ensino Fundamental (x) Ensino médio () Ensino Superior

Cuidador: (x) Sim () Não

Afiliação religiosa: (x) Católica () Evangélica () Espírita () Outra

Encaminhamento médico: () Sim (x) Não

2ª Parte: Questões concernentes ao problema analisado

1 - Com que frequência participa de atividades religiosas de sua afiliação?

(x) Uma vez na semana

() Duas vezes na semana ou mais

() Não estou ligada a uma instituição religiosa

2 - Com que frequência você faz suas orações?

(x) Mais de uma vez ao dia () Diariamente () Apenas nas reuniões religiosas



3 – O quanto os ensinamentos de sua religião influenciam nas decisões importantes de sua vida?

- Influenciam totalmente
 Influenciam em algumas decisões
 Tem pouca ou nenhuma influência

4 – Você considera a fé um estímulo para enfrentar os problemas que surgem com o processo de envelhecimento?

- Sim Não

5 – Você acredita que sua crença religiosa influencia positivamente em sua qualidade de vida?

- Totalmente
 Parcialmente
 Não