

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

**Significados de religiosidade segundo idosos residentes na
comunidade: dados do PENSA**

MARCELO CARDOSO DE SANTANA

2006

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Significados de religiosidade segundo idosos residentes na
comunidade: dados do PENSA**

Autoria: Marcelo Cardoso de Santana
Orientadora: Prof^a Dr^a Anita Liberalesso Neri

Trabalho apresentado como exigência para
obtenção de título de Mestre em Gerontologia
pela Faculdade de Educação da Universidade
Estadual de Campinas.

Campinas
2006

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade: dados
do PENSA**

Autor: Marcelo Cardoso de Santana

Orientadora: Prof^a Dr^a Anita Liberalesso Neri

Este exemplar corresponde à redação final da
Dissertação defendida por Marcelo Cardoso Santana e
aprovada pela Comissão Julgadora.

Data: ____/____/____

Assinatura:.....

Orientadora

Comissão Julgadora:

2006

**Ficha catalográfica elaborada pela biblioteca
da Faculdade de Educação/UNICAMP**

Sa59s	<p>Santana, Marcelo Cardoso de. Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade: dados do PENSEA / Marcelo Cardoso de Santana. -- Campinas, SP: [s.n.], 2006.</p> <p>Orientador : Anita Liberalesso Neri. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia.</p> <p>1. Idosos. 2. Religiosidade. 3. Significado existencial. 4. Enfrentamento. 5. Atitudes. I. Neri, Anita Liberalesso. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade Educação. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">06-278-BFE</p>
-------	---

Título em inglês : Attitudes toward religiosity among community dwelling elderly: data from PENSEA

Keywords: Old people; Religiosity; Existential meaning; Attitudes

Área de concentração : Gerontologia

Titulação: Mestre em Gerontologia

Banca examinadora: Profa. Dra. Anita Liberalesso Neri (Orientadora)

Profa. Dra. Ana Paula Faria Bretas Cupertino

Profa. Dra. Maria da Graça Câmara Leal

Profa. Dra. Sueli Aparecida Freire

Profa. Dra. Soely Aparecida Jorge Polydoro

Data da defesa : 18/12/2006

Programa de pós-graduação: Gerontologia

*“Não é o poeta que cria a poesia.
E sim, a poesia que condiciona o poeta”
Cora Coralina*

À Sonia Koehler

*Que encantou a poesia na minha vida!!!
À minha poetisa...minha gratidão.
Dedico.*

AGRADECIMENTOS

Dedico minha amizade à Eloísa de Azevedo, Márcia Rita e Rogério Pereira, companheiros de jornada e muita revisão de texto.

À oportunidade de convívio com meus colegas de mestrado. Envelhecemos juntos nessa jornada.

Aos participantes anônimos do Projeto PENSA. Obrigado por me ensinarem a importância da religião em suas vidas.

“Fica decretado que agora vale a verdade. Agora vale a vida, e de mãos dadas, trabalharemos todos pela vida verdadeira” Thiago de Mello. Dedico essa poesia à Prof^a Anita Liberalesso Neri, pela sua dedicação ao conhecimento, aos seus alunos e contribuição no “processo de desenvolvimento e envelhecimento” do próximo.

*Eu creio na alma
Nau feita para as grandes travessias
Que vaga em qualquer mar e habita em qualquer porto
Eu creio na alma imensa
A alma dos grandes mistérios
A grande alma que em vão busquei sufocar
Eu creio na alma eterna
A alma boa, a alma pura, a alma singela
A alma que possui o espaço
A alma que não possui o tempo
A grande alma sozinha capaz de conter toda a Humanidade.....*

Vinicius de Moraes

SANTANA, Marcelo Cardoso. Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade: dados do PENSEA. 2006. 101f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia)-Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

RESUMO

Objetivo: Foi conduzido um estudo de levantamento envolvendo idosos residentes na comunidade, com 65 a 103 anos de idade, investigando sua crença religiosa e a importância e os significados por eles atribuídos à religiosidade. **Método:** Os dados pertenciam ao banco de dados de uma pesquisa sobre condições de velhice bem-sucedida desenvolvido numa cidade brasileira de médio porte. Entre os 956 idosos da amostra, 361 (71% mulheres; idade média = 71,6 anos e DP=8,3) responderam questões sobre sua crença religiosa, e sobre a importância e os significados atribuídos à religiosidade. Os principais temas derivados da análise de conteúdo foram submetidos à análise estatística comparando-os às outras variáveis. **Resultados:** A maioria eram católicos e atribuíram alto valor à religiosidade em suas vidas. Os principais temas associados à religiosidade foram: fonte de significado existencial, expressão de tradição cultural, regulador moral, e estratégia de enfrentamento. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas devidas a gênero e à idade, com exceção de religião como estratégia de enfrentamento, mais frequente entre as mulheres, e de religião como expressão de tradição cultural, mais citado pelos católicos. As principais associações apontadas pela análise de correspondência foram: ser católico, ser mulher, ter mais de 70 anos, alta frequência de menções à religiosidade como fonte de significado e expressão de tradição cultural e baixa em religiosidade como fonte de transcendência; não ser religioso, ser homem, ter menos de 70 anos e enfatizar a religiosidade como regulador moral e fonte de desenvolvimento pessoal; ser espírita e enfatizar a religiosidade como busca de transcendência.

Palavras-chave: Idosos, Religiosidade, Significado Existencial, Enfrentamento Religioso, Análise de Conteúdo.

SANTANA, Marcelo Cardoso. Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade: dados do PENSA. 2006. 101 f. **Dissertação de Mestrado em Gerontologia - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006** (*Meanings of religiosity according communit-dwelling elderly: Data from PENSA*).

ABSTRACT

Objective: There was carried out a survey aimed at investigating the religious belief, the level of importance and the meanings related to religiosity according community-dwelling elderly aged 65 to 103. **Methods:** Data were gathered from the data set of a survey about conditions of successful aging developed in a middle sized Brazilian town (N=956). Among these, 361 (71% women, mean age = 71,6, DP=8,3) answered questions about their religious belief, as well as about the level of importance and the meanings they associated to religiosity. The main themes derived from content analysis were submitted to statistical analysis comparing them to the other variables. **Results:** The majority were Roman Catholic and attributed high value to religiosity in their life. The main themes associated to religiosity were: source of existential meaning, expression of cultural tradition, moral ruler, and coping strategy. There were not observed statistically significant differences due to gender and age, with exception of religion as coping strategy, more frequent among women, and religion as expression of cultural tradition, where the catholic scored higher. The main associations showed by correspondence analysis were: being Roman Catholic, women, aged 70 and more, strong beliefs toward religiosity as source of meaning or expression of cultural tradition and low frequency of beliefs on religiosity as a source of transcendence; being non-religious, being men, being aged less than 70, and emphasis on religiosity as moral ruler and as a source of personal growth; being spiritualist and strong beliefs on religiosity as a quest for the transcendent.

Key words: old people, religiosity, existential meaning, religious coping, content analysis

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Emissões Ilustrativas da Categoria Religião como Fonte de Significado.....	50
QUADRO 2. Emissões Ilustrativas da Categoria Religião como Fonte de Desenvolvimento Pessoal.....	51
QUADRO 3. Emissões Ilustrativas da Categoria Religião como Fonte de Bem-Estar.....	52
QUADRO 4. Emissões Ilustrativas da Categoria Religião como Fonte de Transcendência.....	53
QUADRO 5. Emissões Ilustrativas do Tema Religiosidade como Expressão da Tradição Cultural.....	54
QUADRO 6. Emissões Ilustrativas do Tema Religião como Regulador Moral.....	55
QUADRO 7. Emissões Ilustrativas do Tema Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento.....	56

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Frequência de Emissões por Temas.....	58
FIGURA 2. Frequência de Emissões nas Categorias do Tema 1 - Busca de Significado Existencial.....	59
FIGURA 3. Distribuição Proporcional das Emissões nos Temas Relativos ao Significado da Religiosidade, Conforme as Variáveis Gênero, Idade e Tipo de Crenças Religiosa.....	60
FIGURA 4. Dimensões Derivadas da Análise de Correspondência Múltipla.....	61

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1 O PANORAMA RELIGIOSO NO BRASIL.....	13
2 RELIGIÃO, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE.....	16
3 A RELIGIÃO COMO FONTE DE IDENTIDADE E DE PERTENCIMENTO.	23
4 A RELIGIÃO COMO FONTE DE REGULAÇÃO MORAL.	25
5 RELAÇÕES ENTRE RELIGIOSIDADE E SAÚDE.....	28
6 A RELIGIOSIDADE COMO FORMA DE ENFRENTAMENTO.....	35
7 A RELIGIÃO COMO FONTE DE APOIO SOCIAL PARA O IDOSO.....	39
8 OBJETIVOS.....	42
MÉTODO.....	43
RESULTADOS.....	49
DISCUSSÃO.....	63
REFERÊNCIAS.....	73
ANEXO 1 - Cópia do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário da UFJF.....	81
ANEXO 2 - Ficha de recrutamento - PENSA.....	87
ANEXO 3 - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	88
ANEXO 4 - Variáveis Sócio-Demográficas.....	89
ANEXO 5 - Estatísticas relativas às variáveis Sócio-Demográficas.....	91
ANEXO 6 - Estatísticas relativas às crenças religiosas e à importância atribuída à religiosidade.....	92
ANEXO 7 - Estatísticas relativas às frequências de emissões aos temas e categorias de significados atribuídos à religiosidade na amostra total e nos grupos de gênero e de idade..	93
ANEXO 8 - Estatísticas relativas às frequências de emissões aos temas e categorias de significados atribuídos à religiosidade nos grupos de gênero e de idade.....	97
ANEXO 9 - Resultado das análises de regressão logística multivariadas para religiosidade, ajustadas para sexo e idade.....	100
ANEXO 10 - Coordenadas e codificações da análise de correspondência múltipla (N=358).101	

INTRODUÇÃO

O cotidiano de muitas pessoas é comumente permeado por eventos e ações de origem religiosa, tais como a observância dos dias santificados, de celebrações de cultos e ritos, de peregrinações e de participação em grupos e em movimentos sociais. Os meios de comunicação de massa inserem as religiões nos lares, no trabalho e na vida social de modo geral orientando, questionando, sugerindo, prescrevendo e apresentando práticas, ritos, demonstrações de fé e depoimentos de cura.

A religião é comumente reconhecida como meio de aliviar sofrimentos físicos e psicológicos. Padres, pastores, rabinos, mentores e guias espirituais são frequentemente solicitados a ajuda na resolução de problemas de relacionamento conjugal, educação dos filhos, alcoolismo, dependência química, sexualidade, finanças e outras dificuldades para as quais as pessoas necessitam um alívio. Sua principal ferramenta de trabalho é o aconselhamento baseado num sistema de crenças e dogmas religiosos, na força da fé e na devoção. A religião como força cultural perpetua ou renova as tradições e a moral instituída e afirma virtudes e preconceitos. A religião se responsabiliza pela explicação do sentido da existência e introduz uma perspectiva de transcendência para explicar a morte, atuando como uma instituição social que proporciona oportunidades para a experiência religiosa, vivenciada na esferas do público e do privado.

As estatísticas brasileiras mostram que uma parcela considerável da população declara professar alguma religião. Sabe-se também que os brasileiros convivem com a pluralidade de expressões religiosas, e que muitos circulam por vários sistemas de crenças religiosas, experimentando ritos e práticas diversas, em busca de solução de seus problemas imediatos. Essa convivência simultânea ou sucessiva com várias religiões é denominada pela sociologia como trânsito religioso. Observando os dados censitários, é também possível notar diferenças etárias: de modo geral, há mais pessoas que se dizem religiosas entre as mais velhas do que entre as mais novas.

Semelhantes informações chamam a atenção para o significado da religião para as pessoas de modo geral e para os idosos em particular, já que, em relação a estes, existe uma crença generalizada de que se tornam mais religiosos na velhice por causa da proximidade da morte. Como será que idosos da comunidade de Juiz de Fora - MG percebem a importância da religião nas suas vidas? Como compreender as respostas da importância da religião na vida

desses idosos? Que significados atribuem a ela em sua experiência vital? Mais especificamente: o que leva essas pessoas idosas a vivenciar a religiosidade?

Para responder a essas questões, inicialmente encontrei o primeiro obstáculo: de forma unânime, todos os autores, sem distinção, relatam a dificuldade em conceituar religião, qual o melhor caminho (a sociologia, psicologia, filosofia, antropologia), como resumir a multidimensionalidade desse conceito. Estudar o tema religião/religiosidade como significado para os idosos constituiu-se, portanto, para mim, como pesquisador um desafio, pelo fato de não pertencer a nenhuma instituição religiosa e pela oportunidade de estudar a importância da religião como referência na vida das pessoas. A revisão de literatura revela que religião e religiosidade são assuntos complexos e que sua multidimensionalidade faz dela um tema multidisciplinar e de pluralidade teórica. Assim procuramos adotar uma reflexão psicológica do que a religião pode significar objetivamente e subjetivamente na vida de um grupo de idosos da comunidade de Juiz de Fora.

1 O PANORAMA RELIGIOSO NO BRASIL

O calendário civil brasileiro comporta dias santificados referenciados ao catolicismo, entre eles os de Nossa Senhora Aparecida e os de padroeiros locais, quando milhares de pessoas celebram os ritos e símbolos próprios dessas festividades. Ao mesmo tempo, cultos evangélicos lotam estádios, templos, ginásios e praças públicas, mostrando coletivos de pessoas polarizadas por mensagens religiosas. O Estado da Bahia é caracterizado pelo branco das mães baianas, pelas fitinhas de Nosso Senhor do Bonfim e pelas cores, ritos e oferendas aos orixás de origem africana. Congressos holísticos reúnem os adeptos das chamadas novas religiões em oficinas de trabalho, seminários e retiros. Ritos são debatidos e praticados à luz do conhecimento. Redes de televisão apresentam séries jornalísticas sobre religião. Revistas e editoras especializadas exploram o fenômeno religioso.

Isso significa que as mais variadas instituições religiosas participam da vida cotidiana dos brasileiros e do seu processo de desenvolvimento. Os resultados que se seguem constituem estimativas a partir de amostra de 5.304.711 domicílios e 20. 274. 412 pessoas selecionadas em todo o território nacional pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2006), no Censo Demográfico Brasileiro de 2000. A grande maioria da população (92,51%) indicou ter religião; apenas 7,26% assinalaram “sem religião”, e poucos foram categorizados como “religião indeterminada (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2006). Os dados gerais das religiões apresentados pelo Censo 2000 revelam: Católicos, 73,9%; Evangélicos de Missão, 5,0%; Evangélicos e Pentecostais, 10,6%; Outras religiões, 3,2%.

A realidade brasileira até os anos de 1970 apresentava um País predominantemente católico, “a religião católica não era só da maioria, mas quase monopolizava crenças e atitudes religiosas” (ANTONIAZZI, 2004, p. 10). No Censo de 1980, 88 % da população era católica; 1991, 83, 3%, e 73,9% em 2000. Assim, temos o início do processo de diversificação religiosa. Com diferentes índices nos Estados e Municípios e, em geral, com mais força nas grandes metrópoles, principalmente pelo crescimento do adeptos ao pentecostalismo e os “sem religião” Antoniazzi (2004).

A razão da opção religiosa, entre católicos, foi pesquisada pelo Centro de Estatística Religiosa e Investigações Sociais (CERIS) e publicada com o título “Desafios do Catolicismo nas Cidades”. Segundo este documento, estão ocorrendo dois movimentos simultâneos:

um primeiro, que faz com que as pessoas procurem a instituição religiosa, busquem a afiliação, o que revela a necessidade de ter âncoras para a vivência de sua crença; um segundo, que faz com que as pessoas, diante da grande oferta religiosa, optem pela vivência de uma religiosidade mais flexível, com menor ou nenhum vínculo institucional (CENTRO DE ESTATÍSTICA RELIGIOSA E INVESTIGAÇÕES SOCIAIS, 2002, p. 87).

A realidade das religiões no Brasil modificou-se nas últimas décadas, evidenciando-se um progressivo declínio do catolicismo e um aumento do pluralismo religioso. Por cinco séculos, o catolicismo teve uma posição hegemônica no campo religioso. Em 1970, os Católicos representavam 91,8% da população, mas estudos do Censo de 2000 revelam o crescimento do número de igrejas evangélicas e o aumento de pessoas que afirmam não ter religião. Antoniazzi (2004) analisando o Censo de 2000, apresenta os estados com maior porcentagem de católicos: Piauí, 91,3%; Ceará, 84,9%; Paraíba, 84,2%; Maranhão, 83%; Minas Gerais, 78,8%. Estados com menor porcentagem: Rio de Janeiro, 57,2%, Rondônia, 57,5%; Espírito Santo, 60,9%.

A diversidade religiosa brasileira é representada pelas 143 alternativas religiosas catalogadas pelo Censo. Numa tentativa de compreender esse fenômeno, Almeida (2001) diz que a diversidade religiosa é a metáfora do nosso tempo: o sagrado se realiza pela transformação das crenças em mercadorias a serem consumidas pelas pessoas que as escolhem segundo suas necessidades imediatas. A questão que se abre para os estudiosos do comportamento é saber, num mundo de relações permeadas pela ciência e pela tecnologia, o que leva as pessoas a buscar, na religião, soluções para problemas de saúde, sofrimento, relacionamento, morte, perda e infelicidade.

Parte dessas 143 alternativas religiosas catalogadas, pertence aos novos movimentos religiosos, aqueles que não são católicos, nem protestantes, nem mediúnicos ou espíritas. Nas grandes metrópoles, está ocorrendo a secularização, assim esses novos movimentos decorrem do processo de modernização da sociedade brasileira. Os novos movimentos correspondem “a expectativas de uma visão sacralizada e mágica do mundo, como também orientam de modo seguro a conduta dos fiéis, a eles proporcionando apoio emocional” (CAMARGO, 1973, p. 37).

Cientistas sociais e profissionais da Saúde reconhecem que a cultura religiosa brasileira dispõe de uma pluralidade de cultos que oferecem serviços de cura, cada um deles contando com ricos repertórios de símbolos e imagens que exprimem diferenciadas visões de

mundo (ALMEIDA; MONTERO, 2001). Segundo os antropólogos, essas alternativas são preferidas por segmentos populacionais para os quais a doença é parte de um sistema de crenças arraigadas no contexto sociocultural e onde há lugar para a expressão individual e para o controle grupal, em confronto com o saber médico, cujas explicações são distantes do entendimento das pessoas comuns, e cujas práticas são restritas a segmentos profissionais e a ambientes específicos, que despersonalizam o doente.

Rabello (1998) realizou um estudo do panorama religioso brasileiro e a interface entre saúde e religiosidade nos grupos populares, um campo que hoje já é referência para as Ciências Sociais, sobretudo para a Antropologia, quando se denomina Antropologia da Saúde-Doença ou Antropologia Médica. O grande foco de análise nesse campo são os aspectos rituais dos sistemas de cura das religiões populares, especialmente do catolicismo popular, das religiões afro-brasileiras e, mais recentemente, do pentecostalismo.

É nesse panorama que se expressa a religiosidade dos vários grupos de idade, motivo pelo qual deve ser levado em conta quando são considerados os vários aspectos da religião e da religiosidade, assim como as relações desses fenômenos com a espiritualidade.

2 RELIGIÃO, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE

Segundo Wong e Fry (1998), o conceito de religião tem recebido um tratamento injusto por parte de alguns críticos, que a caracterizam como intolerante, irracional e opressiva. Entretanto, a religião tem persistido durante a história da humanidade, servindo à sua adaptação, ou seja, parece estar presente nas raízes naturais do ser humano. A história da humanidade confunde-se com a história das religiões. O homem primitivo deixou vestígios de sua experiência dos acontecimentos cotidianos e de fenômenos naturais e sobrenaturais, registrando pela arte o que lhe era compreensível e o incompreensível.

A história primitiva das religiões é pesquisada de duas formas: por identificação de algo comum à essência de todas as religiões observáveis nos dias de hoje e releitura das descrições antropológicas de religiões não afetadas pela civilização. Na tentativa de identificar o que é essencial a todas as religiões, Smart (1989) identificou sete dimensões: prática e ritual, experimental e emocional, narrativa e mítica, doutrinária e filosófica, ética e legal, social e institucional, e material (arte, arquitetura e lugares sagrados).

Encontramos em William James¹ e em Émile Durkheim² tentativas precursoras, até hoje aceitas, de esclarecer tão difíceis temáticas. William James fez distinção entre religião institucional e religião pessoal. Émile Durkheim abordou o papel essencial que a religião desempenha na vida social e investigou a história das religiões primitivas. Rudolf Otto³ eliminou as explicações éticas e racionalistas da religião, em favor de uma análise fenomenológica que vê o sagrado como centro do fenômeno religioso. Reforçou os pontos de vista dos dois pioneiros e sugeriu a existência de dois problemas de base: como situar o pensar diante da experiência religiosa e como atingir toda a variedade de conceitos, expressões de uma forma de existência baseada em vivência e mistério.

A análise historiográfica das religiões envolvendo a Antropologia é bem representada pelas interpretações de Durkheim (1989), que elaborou seu entendimento da vida religiosa como sendo uma resposta à maneira pela qual as pessoas percebem a sociedade dotada de vida e poder próprios. Em “As formas elementares da vida religiosa”, cuja intenção era preencher uma lacuna na bibliografia das Ciências Sociais daquele período, Durkheim defendeu a idéia de que é possível apreender a natureza da religião em geral a partir de uma

¹ William James (1842-1910) filósofo norte-americano. Sua concepção filosófica é o pragmatismo.

² Émile Durkheim (1858-1917) sociólogo francês, da corrente do positivismo.

³ Rudolf Otto (1869-1937) filósofo alemão, representante da fenomenologia.

religião elementar. Para tanto, estudou uma tribo australiana que não tinha contato com a modernidade.

Na visão do autor, como toda instituição humana, a religião não tem nenhum marco preciso do seu início, mas os primeiros sistemas de representações que o homem produziu do mundo e de si mesmo são de origem religiosa. Em revisão cronológica das religiões, Bowker (2004) sinaliza que, em 2800 AC, as civilizações do vale do rio Indo⁵ produziam figuras e selos que revelam semelhanças com as tradições hindus; entre 6000 –300 AC, no período Jomon⁶, as crenças religiosas enfatizavam a fertilidade, o renascimento e os espíritos; em 1200 AC, tem início a religião politeísta grega. Acredita-se que as origens das religiões nórdicas remontem à Idade do Bronze na Escandinávia (1400-450 AC). As religiões indianas e a tradição hindu, o judaísmo, as religiões mediterrâneas, chinesas e coreanas, o budismo, o jainismo, o cristianismo e o islamismo apresentam uma possível cronologia, mas não há dados precisos sobre como e onde todas elas surgiram.

Segundo Durkheim (1989, p. 31), não há religiões que sejam falsas: “todas são verdadeiras à sua maneira: todas respondem, ainda que de maneiras diferentes, a determinadas condições da vida humana”. O autor define que religião é algo eminentemente social:

as representações religiosas são representações coletivas; os ritos são maneiras de agir que surgem unicamente no seio dos grupos reunidos e que se destinam a suscitar, a manter, ou a refazer certos estados mentais desses grupos e, sendo assim, é legítimo supor que elas sejam ricas em elementos sociais (DURKHEIM, 1989, p. 38).

Acrescenta que uma das características de tudo aquilo que é religioso é o aspecto sobrenatural, “aquilo que vai além do alcance do nosso conhecimento é o mundo do mistério, do incognoscível, do incompreensível” (DURKHEIM, 1989, p. 54).

Para entender o conceito de Durkheim sobre religião, faz-se necessário observar que os fenômenos religiosos ordenam-se naturalmente em duas categorias: as crenças e os ritos. *Crenças* são estados de opinião e consistem em representações; *ritos* são modos de ação determinados. Os ritos estão ligados diretamente à natureza do objeto a que se referem, enquanto que as crenças religiosas, sejam elas simples ou complexas, apresentam um caráter comum, supõem a classificação das coisas reais ou ideais, em dois gêneros opostos traduzidos pelas palavras sagrado e profano, e envolvem uma seleção de objetos e atitudes. Exemplificando: a imagem de Nossa Senhora Aparecida é considerada como objeto sagrado,

⁴ **INDO** (*civilização do*), uma das quatro primeiras grandes civilizações do mundo. Ela floresceu cerca de 4.500 anos ao longo dos vales dos rios onde estão hoje o Paquistão e o oeste da Índia. As outras três grandes civilizações antigas se desenvolveram no vale do Nilo, no Egito, entre os rios Tigre e Eufrates, na Mesopotâmia, e no vale do Huang-Ho, na China. ©2002 Enciclopédia Koogan-Houaiss Digital.

⁵ Período Jomon uma das divisões da arqueologia do período pré-histórico do Japão

em 1995, foi alvo de agressão física e verbal por um ministro de uma religião não-católica. No início de 2006, uma caricatura de Maomé foi divulgada em periódicos dinamarqueses e depois em todo o mundo, o que atraiu a ira de religiosos e fiéis muçulmanos. Ambos foram considerados como atos de profanação, justamente porque coisas sagradas são aquelas que os indivíduos devem proteger e isolar das profanas.

As crenças religiosas são representações que exprimem a natureza das coisas sagradas e as relações que elas mantêm entre si e com as coisas profanas. Os ritos são regras de comportamentos que prescrevem como o Homem deve se comportar com as coisas sagradas. Durkheim (1989, p. 72) reúne esses conceitos da seguinte forma:

quando certo número de coisas sagradas mantém entre si relações de coordenação e de subordinação de maneira a formar um sistema com certa unidade que, entretanto, não entra em nenhum outro sistema do mesmo gênero, o conjunto das crenças e dos ritos correspondentes constitui religião.

Quem pratica uma religião ou exerce suas práticas, vivencia seus ritos de orações, canções, práticas de meditação, jejuns, abstinência e comunhão, vivencia impressões de coesão grupal, alegria, paz interior, serenidade, tranqüilidade, entusiasmo, esperança e otimismo. Para o crente essas são provas experimentais de suas crenças. A fé é o elemento que alimenta e fortalece os indivíduos para se manterem ligados uns aos outros na coletividade religiosa,

porque uma fé é, antes de tudo, calor, vida, entusiasmo, exaltação de toda a atividade mental, transporte de indivíduo acima de si mesmo. Ora, como poderia ele sair de si mesmo, aumentar as energias que possui? Como poderia superar-se contando somente com suas forças? (DURKHEIM, 1989, p. 502).

Dessa forma, o autor reforça que o eterno de qualquer religião é o culto à fé, que os homens não podem celebrar cerimônias cuja razão de ser não vêem, nem aceitar uma fé que absolutamente não compreendem, por isso a necessidade de divulgação, o que justifica ao próximo sua existência. “O fiel que comungou com o seu Deus não é apenas o Homem que vê verdades novas que o incrédulo ignora: é Homem que pode mais. Ele sente em si força maior para suportar as dificuldades da existência e vencê-las” (DURKHEIM, 1989, p. 493).

Em 1900, William James começou a escrever “*As variedades da experiência religiosa*”, completando a segunda série dos escritos em junho de 1902. Adotou uma abordagem pragmática da questão religiosa, considerando a religião como uma experiência, uma vivência. James delimitou o campo do estudo da religião em duas esferas: de um lado, a religião institucional; de outro, a religião pessoal. No ramo institucional, estão a Teologia, a cerimônia, a organização eclesiástica, o culto e o sacrifício, como formas de influenciar as

disposições da divindade. No ramo pessoal, estão as disposições do próprio ser humano, sua consciência, seus abandonos, seu desvalimento e sua imperfeição. Nesse caso, a relação se estabelece diretamente, de coração para coração, de alma para alma, entre o Homem e seu Criador (JAMES, 1995).

James insistia na distinção entre religião como função pessoal e individual, e religião como produto institucional e corporativo. Aplicou-se ao estudo dos sentimentos e impulsos religiosos e preocupou-se com a religião de forma filosófica, procurando investigar a subjetividade do fenômeno. Segundo o autor, a Filosofia da Religião não permite uma definição precisa da sua essência. A palavra religião não significa nenhum princípio ou essência singular, mas é um nome coletivo. As considerações de Crawford (2005) corroboram a noção de James de que a religião é tema complexo, focalizado de diferentes maneiras por antropólogos, psicólogos, sociólogos, místicos, marxistas, judeus, cristãos e zen-budistas. Não há, assim, uma definição de religião universalmente aceita, e sim proposições de teorias antropológicas, sociológicas, psicológicas e religiosas sobre o tema.

William James focaliza a religião como a expressão coletiva dos muitos sentimentos que os objetos religiosos podem despertar: medo religioso, amor religioso, terror religioso, alegria religiosa. As emoções religiosas, naturalmente, são entidades psíquicas distinguíveis de outras emoções concretas. James (1995, p. 30) entende que

não existe nenhuma emoção religiosa elementar, mas apenas um cúmulo comum de emoções sobre o qual os objetos religiosos podem formar-se e, dessa forma também se pode provar concebivelmente que não existe nenhum tipo específico e essencial de objeto religioso e nenhum tipo específico e essencial de ato religioso.

O autor reconhece a amplitude do campo religioso, por isso a sua insistência em delimitar a religião institucional e a religião pessoal. Disso decorre sua definição de religião: “sentimentos, atos e experiências de indivíduos em sua solidão, na medida em que se sintam relacionados com o que quer que possam considerar como divino, uma vez que a relação tanto pode ser moral, quanto física ou ritual” (JAMES, 1995, p. 32). Dessa forma, da religião podem brotar secundariamente teologias, filosofias e organizações eclesásticas.

Segundo Martín-Baró (1998), as igrejas e os templos representam a religião como instituição social; a religião como experiência pessoal é a religiosidade. A religiosidade é representada pelas diversas formas concretas de como o coletivo e o individual vivenciam a religião: por meio das representações sociais (verticalidade/horizontalidade e transcendentalidade/ historicidade), pelas práticas religiosas ou derivadas da religião e pelas relações ou vínculos com outros membros da comunidade religiosa.

Goldstein e Sommerhalder (2002) descreveram o enfoque motivacional à religiosidade, com duas abordagens: a substantiva e a funcional. A primeira focaliza a dimensão espiritual da experiência individual e os esforços pessoais para uma aproximação com a divindade. Na abordagem funcional, é enfatizado o papel da religiosidade como forma de busca de significado diante do desconhecido, bem como seus efeitos reguladores sobre o indivíduo, a família e a sociedade. Neri (1993) cita literatura que distingue religiosidade intrínseca e extrínseca. A religiosidade intrínseca estaria relacionada à internalização de crenças e a manifestações pessoais, não-públicas e não-mediadas por outras pessoas, pela instituição religiosa ou pelo grupo. A religiosidade extrínseca consiste em formas públicas de expressão da religiosidade em que, via de regra, estão presentes outras pessoas, que tendem a funcionar como apoios sociais para os semelhantes.

Uma das questões centrais das pesquisas sobre religião refere-se à relação entre espiritualidade e religiosidade. Para Wong e Fry (1998), espiritualidade é um construto mais inclusivo que religiosidade. A espiritualidade não só pode expressar-se por meio da Religião, mas também através da Filosofia e das Artes. Transcende ideologias, rituais, dogmas e instituições (SERMABEIKIAN, 1994). A instituição religiosa é organizada em torno de idéias e ritos que se transformam em dogmas. Dogma é um conjunto de idéias propagadas pela instituição como reveladas, baseadas em uma determinada interpretação do sagrado, que não são levadas à discussão e devem ser acatadas por todos. Os dogmas remetem o indivíduo à fé e a sua manutenção (VERÍSSIMO, 2004).

A espiritualidade está ligada aos recursos internos do indivíduo e à sua filosofia de vida, independente de ele ser religioso ou não-religioso (WONG; FRY, 1998). As pessoas sem religião podem ligar a espiritualidade à jardinagem, à ecologia, à música, ao humanismo ou a certas atividades, experiências e sentimentos ligados a uma experiência espiritual (BROW, 1987). Para Solomon (2003, p. 67), “a espiritualidade requer não só sentimentos, como também pensamentos, e pensamento requer conceitos; assim sendo, espiritualidade é um sentido mais amplo da vida, é a própria vida”.

Em termos antropológicos, a espiritualidade liga-se à reflexão sobre o sentido da vida, ou seja, à capacidade de o ser humano dialogar com seu eu profundo e entrar em harmonia com os apelos que vêm da sua interioridade (PESSINI, 2004). Segundo Wong e Fry (1998), a espiritualidade depende de três fatores: necessidade de encontrar significado, razão e preenchimento na vida; de possuir esperança e vontade para viver e de ter fé em si mesmo, nos outros ou em Deus.

A necessidade de significado é considerada uma condição essencial à vida. Quando um indivíduo se sente incapaz de encontrar significado, sofre em função de sentimentos de vazio e desespero. Frankl (1989) diz que, na sua essência, a espiritualidade é o impulso de buscar sentido e propósito para a vida.

Uma ligação essencial da religiosidade com a espiritualidade consiste no fato de que encontrar significado ou sentido na vida talvez seja a função mais importante da religião. A religiosidade é considerada como fonte potencial de significado pessoal e bem-estar espiritual, de aceitação da morte, do encontro de um sentido de transcendência para a vida e de satisfação com a vida (KOENIG; McCULLOUGH; LARSON, 2001).

A religião é uma fonte de significado por diversas razões. Por exemplo, ela satisfaz as pessoas nas suas necessidades básicas do cotidiano, dá sentido para a vida, fortalece a fé, os dogmas e as crenças sobre a imortalidade e a existência do Paraíso e faz com que as pessoas possam acreditar no divino, no sobrenatural. A religião fornece um significado para a vida e a morte, colocando ambas em perspectiva.

A espiritualidade reforça o significado, pois é a capacidade de o indivíduo se ligar consigo mesmo, com outras pessoas e com um ser superior, podendo ser vista também como base emocional ou motivacional na busca por significado. É conceito multidimensional que envolve componentes cognitivos, motivacionais e afetivos. Sua raiz etimológica liga-a à noção da origem da vida, pois significa literalmente sopro de vida (WONG; FRY, 1998).

Encontrar significado permite aos seres humanos perceber equilíbrio entre perdas e ganhos, dar significado às atitudes e aos eventos do dia-a-dia, ter um propósito de vida e ver significado nas dificuldades. Os fatores que interagem com a percepção de significado são, entre outros: traços de personalidade, estratégias de enfrentamento e experiências de vida.

O sistema de significado compreende crenças, contingências e expectativas que podem influenciar a formação de objetivos para a auto-regulação e afetar emoções e comportamentos. O significado existencial pode ser interpretado como um sistema maleável que se desenvolve e se modifica ao longo do curso de vida. Os indivíduos podem aprender crenças sobre Deus e a Natureza por explicação oral, leitura, aprendizado e experiência dos líderes religiosos. Qualitativamente, as religiões habilitam-se a responder às questões mais profundas da vida e fornecem respostas que oferecem esperança e senso de significado para as pessoas (SILBERMAN, 2005).

O sentido pessoal relaciona-se com construtos como valor, propósito, coerência e sistemas de crenças. Pode ser definido em termos de percepção de ordem, de coerência e

propósito na existência de uma pessoa, da perseguição e da realização de metas que valem a pena ser alcançadas e de senso de realização (WONG; FRY, 1998).

Se, no âmbito pessoal-existencial, a religião tem um forte papel de dar sentido à vida, é importante lembrar que esse não é seu único papel na vida dos indivíduos e das coletividades. A religião é um organizador social, no sentido em que contribui para a identidade das pessoas e dos grupos e para o seu senso de pertencimento. A religião atua também como regulador moral, tanto no âmbito individual quanto no coletivo. A religião serve como estratégia de enfrentamento quando as pessoas ou as coletividades precisam enfrentar dificuldades que excedem suas possibilidades de solução.

3 A RELIGIÃO COMO FONTE DE IDENTIDADE E DE PERTENCIMENTO

Guareshi (2004) discutiu o fenômeno religioso na linha da teoria das representações sociais de Moscovici⁷ (1978), que estudava a importância do que as sociedades pensam de seu modo de vida, o sentido que elas conferem a suas instituições e às imagens que partilham, defendendo essas noções como uma parte essencial das sociedades e não simplesmente um reflexo delas. As crenças religiosas desempenham uma parte essencial na sociedade, pois têm o poder de unir as pessoas em torno do místico comum, que é transmitido de geração para geração. Por essa via, ajudam a pessoa a encontrar senso de identidade e de pertencimento.

Estudando as representações religiosas sob um prisma psicológico, Amatuzzi (2004), associa-as a três idéias: ao desenvolvimento psicológico, visto em termos pessoais, embora conectado ao social e ao cultural; à representação como componente do processo de conhecer e à religião como orientação básica de vida, polarizada ou não por uma idéia explícita de Deus, mas sempre relacionada com um horizonte último. O autor destaca as diferenças quanto à intensidade da adesão religiosa, à concepção religiosa e às idéias relativas à complexidade das experiências humanas. A atitude religiosa na vida pessoal de cada um muda de acordo com o desenvolvimento pessoal e com a evolução cultural, possibilitando novas formas de relação do sujeito consigo mesmo, com os outros e com o mundo.

Os antropólogos denominam de secularização o processo de mudança de crenças e valores religiosos que, devido ao processo de modernização, vem ocorrendo na sociedade brasileira nas últimas décadas (WILSON⁸, 1966 apud SOUZA; MARTINO, 2004). O autor dividiu o processo de secularização em três níveis: institucional, cognitivo e comportamental. O institucional significa a transferência de poder e atitudes das instituições religiosas para instituições laicas autônomas. O nível cognitivo diz respeito ao processo de racionalização das explicações da realidade. O comportamental significa a privatização da experiência religiosa, ou seja, seu deslocamento para a esfera da subjetividade. Por exemplo, pessoas nascidas entre os anos de 1920 a 1940 internalizaram um significado religioso diferente dos nascidos em 1980 e têm um diferente envolvimento com a religião, o entendimento dos dogmas, os ritos, as práticas, as crenças sobre o sentido da vida e da morte e os valores morais.

Souza (2004), nos seus estudos da Igreja Católica, percebe a complexidade da instituição devido a sua diversidade social, política, cultural e o autor enfatiza a Igreja nos

⁷ MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

⁸ WILSON, B. R. **Religion in Secular Society**. London: Watts, 1966.

anos de 1920: “[...] interessante notar que a Igreja, ativa desde os tempos coloniais, se identificava tanto com a sociedade mais ampla que sua visibilidade se perdia no conjunto”.

Os jovens de agora vivem a sociedade dos meios de comunicação, portanto qualquer anúncio da fé enfrenta o pluralismo religioso, que apresenta diferentes verdades de fé, e também o ceticismo de um saber científico leigo e falível, que depende de um processo de aprendizagem em revisão constante (HABERMAS, 2003). Para os idosos de 65 anos ou mais, as religiões apresentaram-se apoiadas em revelações, transmitidas na forma dogmáticas de doutrinas. Assim, diferentemente dos jovens, hoje a religião para esses idosos ainda é identificada como uma fonte de significação para a vida, capaz de oferecer uma interpretação do mundo e das experiências. A tradição e a experiência religiosa são motivações que impulsionam os idosos a crer. O fato de a maioria se dizer católicos atesta a força da tradição e, ao mesmo tempo, a solidez institucional e a perenidade da Igreja Católica. Diferentemente dos jovens, os idosos de hoje não estiveram expostos ao pluralismo religioso dos dias atuais. A opção mais freqüente era o Catolicismo, entendido como legitimador e matriz da organização de valores e normas sociais (CAMARGO, 1973).

No Censo de 1940, os católicos eram 95,2% da população; em 1950, o percentual caiu para 93,7%; em 1960, para 93,1% (ANTONIAZZI, 2004). Pierucci (2004) explica que esse fenômeno do decréscimo da filiação católica é decorrente do processo de modernização, que acarreta uma desvinculação das pessoas de seus antigos laços.

4 A RELIGIÃO COMO FONTE DE REGULAÇÃO MORAL

Freud (1999) alertava que devemos ter muito cuidado em discutir assuntos religiosos, pois eles não constituem um tema qualquer, à medida em que a civilização se ergueu sobre crenças reconhecidas como verdadeiras, e que historicamente a manutenção da sociedade dependeu dessas crenças. Para o autor, o crente está ligado aos ensinamentos da religião pelos vínculos estabelecidos pela sociedade, e mesmo os não-crentes obedecem aos preceitos civilizadores das religiões porque se deixam intimidar pelas ameaças da religião.

Segundo a teoria da psicanálise,

a criança é educada no sentido de conhecer os seus deveres sociais mediante um sistema de recompensas carinhosas e de punições; é-lhe ensinado que sua segurança na vida depende de que seus pais (e, depois, de que outras pessoas) a amem e de que eles possam acreditar que a criança os ama. Todas essas relações são posteriormente introduzidas, inalteradas pelo Homem na religião. A quantidade de proteção e de satisfação destinada a uma pessoa depende do seu cumprimento das exigências éticas; seu amor a Deus e sua consciência de ser amado por Deus são os fundamentos da segurança que adquire contra os perigos do mundo externo e do seu ambiente humano. Finalmente, pela prece assegura para si uma influência direta sobre a vontade divina, e com isto compartilha da onipotência divina (FREUD, 1999).

Pecados, infortúnios, inferno e Satã estão em oposição à virtude, à bênção, ao Céu, a Deus e ao perdão. Essas palavras refletem a dualidade do Bem e do Mal, opostos que permeiam as religiões cristãs que prometem a salvação. A vida privada do crente é norteada por valores, dogmas, virtudes e moral instituída, práticas que garantem a fidelidade da divindade. A religião tem a força de impor limites, atuar como um freio de comportamentos, prescrever regras de conduta na esfera privada e pública, ditar padrões a serem seguidos pela família e pelos mais diversos grupos sociais.

Abbagnano (1998) define o pecado como uma transgressão intencional de um mandamento divino, ou seja, a transgressão de uma norma considerada ou estabelecida pela divindade. O autor invoca Santo Agostinho para uma explicação do pecado como o que é dito, feito ou desejado contra a lei eterna, entendendo-se que a lei eterna é conservar a ordem do mundo e praticar o Bem. No início do século XIII, o Papa Inocêncio III convocou o Concílio de Latrão IV, que organizou a vida eclesiástica, a disciplina dos padres e religiosos, a penitência e o casamento, e a confissão tornou-se uma obrigação moral. O Concílio de Latrão estabelecia que a vida privada do cristão tinha de ser revelada ao padre e que não se podia omitir nenhum pecado, mesmo os perdoáveis. Teve início a culpabilização dos fiéis pelos seus atos (VERDON, 2005).

Santo Agostinho (1999, p. 136) assim escreve sobre a correção e oração: “se algumas vezes não corrigimos por medo de que alguém se perca, por que não corrigimos por medo de que alguém se perversa mais ainda?” E diz o Apóstolo: “Repreende os que pecam, diante de todos, a fim de que os demais tenham (1Tm 5,20)”. Sobre o poder da punição: “aquele que não conheceu a vontade de seu senhor e tiver feito obras dignas de chicotadas, será açoitado poucas vezes. Aquele servo que conheceu a vontade de seu senhor, mas não se preparou e não agiu conforme sua vontade, será açoitado muitas vezes (Lc 12, 48.47)”.

As pessoas crentes e não-crentes precisam discernir o certo do errado, e eis que as religiões apresentam formas do comportamento correto regulado por regras impostas pela coletividade ou pela divindade, por meio da Palavra revelada nos livros sagrados. Por exemplo, Gaarder (2005) cita duas regras do Novo Testamento que exercem esse papel regulador sobre os indivíduos e as coletividades:

- “*Ama a teu próximo como a ti mesmo*”. Essa regra é conhecida como o mandamento da caridade. Embora nem sempre vivamos de acordo com ela, a maioria das pessoas concorda que deveríamos fazê-lo.
- “*Trata os outros como gostarias de ser tratado*”. Essa é chamada a regra de ouro, ou princípio da reciprocidade.

As religiões podem adotar o princípio de que “o fim justifica os meios” ou “o que vale é a intenção”. Entretanto, as variantes extremas desses princípios podem gerar segregação racial, econômica, cultural e conseqüentemente atos de violência e terrorismo.

Quem produz as respostas para os sofrimentos físicos, psicológicos, principalmente quando a ciência não oferece explicações ou soluções? As religiões, cada qual a seu modo, prometem um final feliz, oferecem conforto num outro plano, enaltecem o valor da resignação e pregam o poder da salvação. Santo Agostinho (1999, p. 214) afirma a força da salvação pela citação do Apóstolo: “aquele que persevera até o fim será salvo (MT, 10,22)”.

O reconhecimento da importância da religião nas experiências humanas levou a Associação Psiquiátrica Americana a inserir no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) uma nova categoria diagnóstica, entre as outras condições que podem ser foco de atenção clínica. Trata-se do problema religioso ou espiritual. Exemplos incluem experiências angustiantes que envolvem a perda ou o questionamento da fé, problemas associados com a conversão a uma nova fé, ou o questionamento de valores espirituais que podem não estar, necessariamente, relacionados com uma igreja ou religião institucionalizada (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

Pessini (2004) afirma que todas as religiões são mensagens de salvação que procuram responder às questões básicas do ser humano. Cada qual à sua maneira, todas oferecem caminhos de salvação, que envolvem regras de comportamento correto e responsável, libertação de sofrimento, culpa e morte, caminhos que pretendem levar ao alcance de uma felicidade duradoura, constante e eterna. As religiões são realidades sociais e existenciais, afetam diretamente “o sentido e o não-sentido da vida, com a liberdade e a escravidão das pessoas, com a justiça e a opressão dos povos, com a guerra e a paz na história e no presente, com a doença, o sofrimento e a saúde das pessoas” (PESSINI, 2004, p. 54).

As religiões históricas apresentam pontos de convergência, assim designados por Kung (2004), como exemplificações de seu poder de regulação moral sobre indivíduos e coletividades:

- O cuidado com a vida - as religiões defendem a vida, principalmente as mais vulneráveis e sofridas; algumas prometem a expansão do reino da vida, ressurreição e eternidade.
- Comportamento ético fundamental - todas apresentam imperativos categóricos: não matar, não mentir, não roubar, não violentar, amar ao próximo. Esses imperativos favorecem uma cultura de veneração, de sinergia, de não-violência ativa e de paz.
- A justa medida – as religiões procuram orientar as pessoas pelo caminho da sensatez, que significa o equilíbrio entre legalismo e o libertinismo.
- A centralidade do amor – todas pregam a incondicionalidade do amor.
- Figuras éticas exemplares – a força mobilizadora de figuras eticamente exemplares como Jesus, Buda, Confúcio, Francisco de Assis, Mahatma Ghandi, Martin Luther King e Madre Teresa de Calcutá.

5 RELAÇÕES ENTRE RELIGIOSIDADE E SAÚDE

Harold G. Koenig, pioneiro na pesquisa sobre as relações entre a fé e a Medicina, diretor do Centro para o Estudo da Religião e Espiritualidade da Universidade de Duke, aponta que existem crescentes evidências sobre os efeitos positivos da religião sobre a saúde, o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida (KOENIG; McCULLOUGH; LARSON, 2001). Segundo o autor, há uma série de razões para justificar o interesse em pesquisar a religião e seus efeitos sobre a saúde. A primeira é que, apesar dos avanços na Educação, na Psicologia e na Medicina, a religião continua participando intensamente da vida das pessoas, conforme indicado por dados censitários de vários países como por exemplo o Brasil, onde 92,51% da população indicaram pertencer a uma religião (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2006). Uma segunda razão decorre do aumento nos custos dos programas de saúde em todo o mundo, apontando como saída a promoção da saúde e a prevenção de doenças, para as quais as religiões podem contribuir. A terceira razão é a humanização do paciente, promovida pelas religiões em contextos hospitalares altamente dominados pela tecnologia e pela impessoalidade (KOENIG; McCULLOUGH; LARSON, 2001).

Os mesmos autores analisaram cerca de 1200 estudos e 400 pesquisas sobre a relação entre saúde e religiosidade produzidos durante o século XX. Focalizaram o papel da religião no auxílio às pessoas que enfrentavam sérios problemas de saúde. As primeiras investigações sistemáticas concentraram-se em grupos de pessoas com câncer e com doenças do coração, AIDS, doenças renais e fatores que causam incapacidades, como acidentes vasculares e artrites. Essas doenças são graves o suficiente para gerar estresse e exigir uma nova adaptação. O resultado dos estudos auxiliou o desenvolvimento de um modelo teórico na tentativa de compreender a influência da religião na saúde.

Os idosos são mais suscetíveis a experimentar perdas decorrentes do processo de envelhecimento e eventos estressores. O enfrentamento (*coping*) religioso é uma forma de lidar com eles. A pesquisa apontou os aspectos positivos e negativos das relações entre religião e saúde no curso da vida, considerando modelos comportamentais, psicológicos e sociais. Também explorou a associação entre o envolvimento religioso e o uso dos serviços de saúde e o papel da religião na prevenção das doenças e exigência do tratamento.

Segundo Koenig, McCullough e Larson (2001), os efeitos benéficos da religião vêm sendo registrados há milênios, pois encontram-se nas Escrituras Sagradas e nas falas e

atitudes de religiosos, de curadores da fé e de profissionais da saúde que professam uma religião. As Escrituras religiosas descrevem que os fiéis devem ter vida longa, cuidar da saúde do corpo, ter alegria e paz, e sugerem que a religião proporciona saúde mental e física. Os profissionais religiosos (ministros, pastores e padres) encorajam os devotos a praticar e a encontrar, além do crescimento espiritual, aumento do bem-estar, da felicidade, do propósito na vida, da satisfação no casamento, do senso de família, de alegria e de relacionamento positivo com os outros.

Freud (1999), que teorizou sobre os efeitos negativos da religião sobre a saúde física e mental:

se, por um lado, a religião traz consigo restrições obsessivas, exatamente como, num indivíduo, faz a neurose obsessiva, por outro, ela abrange um sistema de ilusões plenas de desejo juntamente com um repúdio da realidade, tal como não encontramos, em forma isolada, em parte alguma senão na amênci⁹, num estado de confusão alucinatória beatífica.

Os estudos de Ellis¹⁰, citados por Koenig, McCullough e Larson (2001), sinalizam que a devoção ortodoxa ou a religião dogmática tendem a tornar a pessoa mais inflexível, fechada e intolerante, o que pode levar a distúrbios emocionais. O autor identificou algumas patologias que podem se desenvolver quando o indivíduo é dominado por determinados dogmas religiosos: a religião pode desencorajar a auto-aceitação, o auto-interesse, o autodirecionamento; pode estimular a dificuldade nas relações humanas e manifesta-se na intolerância e na inflexibilidade para aceitar aquele que pensa diferente. As pessoas dogmáticas podem escorregar pelo abismo do fundamentalismo por não conseguirem avaliar o mundo real e a aceitar a ambigüidade e a incerteza ou por usarem a religião apenas para seus interesses, tornando-se vulneráveis ao fanatismo e propensas a compromissos ou atitudes fanáticas.

Birren (1988), focalizando a ligação entre religiosidade e saúde, e citou algumas possibilidades dessa associação: a crença religiosa pode influenciar a adoção de comportamentos saudáveis (redução no consumo de álcool e fumo); a participação religiosa fornece apoio social; a veneração e a oração religiosa podem produzir experiências emocionais positivas; crenças religiosas podem se relacionar com crenças positivas de saúde; crenças religiosas podem fornecer uma atitude positiva e otimista.

⁹ Amênciã – Estado em que se manifesta uma deficiência mental. Na Alemanha e na Suíça, o termo também é usado para denominar estados delirantes. Cf. Mielnik, Isaak. Dicionário de termos psiquiátricos. São Paulo, Livraria Roca, 1987.

¹⁰ ELLIS, A. Is religiosity pathological? Free Inquiry, 18, 27-32, 1988.

Pesquisas estão mapeando a relação entre religião e doenças físicas, com a finalidade de demonstrar as evidências de como um maior envolvimento religioso pode afetar a saúde das pessoas. Tais pesquisas procuraram examinar a relação entre o nível de envolvimento religioso e pressão sanguínea, encontrando níveis baixos de pressão entre os mais religiosos em comparação aos não-religiosos, suposição de que as práticas religiosas como a meditação e a oração podem agir diretamente na redução da pressão sanguínea, em virtude de promoverem um estado de relaxamento. (KOENIG; McCULLOUGH; LARSON, 2001)

Influências psicológicas tais como baixo nível de apoio social e características pessoais como depressão, desesperança e pessimismo podem afetar desfavoravelmente o sistema imunológico e, conseqüentemente, refletir-se no desenvolvimento do câncer. Há evidências de que a religiosidade pode auxiliar a prevenção do desenvolvimento do câncer e relacionar-se com aumento da sobrevivência e da qualidade de vida das pessoas.

Koenig (2002) comenta a importância do papel da religião e da espiritualidade no final da vida: pacientes que estão em fase terminal e seus familiares necessitam de apoio físico, psicológico, social e espiritual. A fé religiosa e o apoio da comunidade religiosa podem fornecer um maior controle interno sobre o processo de morte. Esse controle pode ser baseado na crença de que Deus controla as circunstâncias e os acontecimentos envolvidos na doença e na morte. O processo de enfrentamento é baseado na delegação da responsabilidade dos eventos para Deus, pois Ele é o único que tem conhecimento dos fatos. O autor cita a pesquisa conduzida no Chicago Hospital num estudo com 330 pacientes com idade acima de 60 anos, a qual indicou que a religião é uma variável moderadora no enfrentamento das doenças.

A maioria das religiões incitam os seus fiéis a aderirem a um estilo de vida caracterizado por um compromisso de aumento da religiosidade, por comportamentos baseados nessas crenças, por ênfase em valores familiares e comunitários, pela adoção de comportamentos de saúde e pela inibição de fatores de risco, tais como fumo, álcool, drogas e práticas sexuais de risco.

McCullough et al. (2000, p. 329), num estudo de metaanálise, identificou 29 amostras independentes em que examinou a associação entre envolvimento religioso e mortalidade, incorporou e revisou dados de 125.000 sujeitos. Os autores encontraram que o envolvimento religioso tem significativa e substancial associação com o aumento da sobrevivência (odds ratio= 1,29, 95% CI 1,20-1,39, p<.001). O autor explica as razões dessa associação, primeiro as variáveis explicativas que incluem apoio social, nível de estresse, depressão e outras variáveis biológicas e de comportamento. Se a religião aumenta o apoio social, protege o

nível de estresse, reduz a depressão, diminui a probabilidade de fumar e abaixa a pressão sanguínea, todas essas variáveis são relatadas para a mortalidade e, quando estatisticamente controladas, podem ser relacionadas. McCullough (2000) ainda destaca a questão do gênero: mulheres geralmente são mais envolvidas em práticas religiosas que os homens. A questão do gênero é um fator primordial no estudo da religião e seus reflexos no bem-estar e na saúde.

O envolvimento religioso pode promover certos comportamentos ou atitudes que se refletem diretamente na satisfação e no bem-estar. Estabilidade no matrimônio, cuidados com a saúde, apoio social, otimismo, esperança, propósito e significado estão associados com os efeitos benéficos da religião. Koenig, McCullough e Larson (2001) citam os estudos prospectivos de vinte anos como os de Blazer e Palmore¹¹, com idosos entre 60 e 94 anos (n=272), em que foram avaliadas as atividades e práticas religiosas como freqüentar a igreja, ouvir programas religiosos pelo rádio ou assisti-los na televisão, ler a Bíblia e livros de devoção. O estudo sugere que, com o avançar da idade, aumenta a importância da religião para o bem-estar.

Markides (1983) examinou a relação entre a religiosidade e a satisfação com a vida numa amostra de idosos (n=510) estadunidenses, mexicanos (70%) e ingleses (30%) da cidade de Santo Antônio, Texas. A variável dependente satisfação com a vida foi medida por meio da escala de Neugarten, controladas as variáveis gênero, idade, estado civil, educação. O autor encontrou a correlação positiva entre a freqüência à igreja e a satisfação com a vida. Maior religiosidade e práticas privadas correlacionaram-se com aumento da satisfação com a vida entre os ingleses.

No estágio final da vida, Birren (1988) relata que surgem questões existenciais como: quais as razões para viver quando se está confinado numa cama do hospital ou qual o significado último da existência, quando se está prestes a morrer? A revisão de vida, nesse momento, pode significar desespero, desgosto ou integridade e, como sugere Erikson (1998), quem está nesse estágio necessita dirigir toda a sua atenção para encontrar significado. Segundo Birren (1988), as questões existenciais no final da vida, dentre elas o significado e a morte, podem ser respondidas pela maioria das religiões. A crença na imortalidade da alma, na existência de um Paraíso após a morte e na recompensa pelo respeito aos dogmas conferem significado para esse acontecimento. Para contextualizar a importância do papel da religião na descoberta do significado pessoal, Birren cita Jung, William James, Allport e Frankl, autores que concordam no aspecto de que a religião é a base da descoberta de um significado

¹¹ BLAZER, D. G. & PALMORE, E. Religion and aging in a longitudinal panel. *Gerontologist*, 16, 82-85, 1976.

maior para a existência. A revisão do passado, o compromisso com o presente, a crença na imortalidade e no significado de tudo, ajudam as pessoas a compreender e a aceitar a morte.

Pessini (2004) descreve que, segundo a fé dos cristãos, judeus e muçulmanos, Deus se preocupa profundamente com o bem da Humanidade. Na religião cristã, os fiéis são convidados a orar aos doentes e aos mais necessitados e a comprometer-se com o irmão; a oração é a comunicação entre o desejo do crente e o divino. Segundo Boff (2004), uma grande parcela da Humanidade encontra na religião alimento para a sua vida, sendo a oração a alma e a respiração de toda religião; assim, da oração se origina o consolo para os momentos de desamparo, a força para resistir, a convicção de sucesso nos momentos difíceis da vida cotidiana. A religião funciona como ponto de apoio para as vicissitudes da vida, e mais ainda para os idosos que estão mais sujeitos ao declínio físico, psicológico e social.

A morte pode ser considerada como algo natural e pode ser compreendida como início de um ciclo de vida, como fim de um ciclo de vida e como possibilidade existencial (ABBAGNANO, 1998). As religiões costumam criar conceitos diferentes para a possibilidade existencial após a morte, e uma delas é a salvação. Algumas religiões crêem que o homem pode ser salvo pela divindade, ao passo que outras afirmam que ele deve resgatar a si mesmo, e para isso ensinam formas de promoção desse resgate. Essas são as vertentes aproveitadas pela religião, e para o idoso que está mais próximo do encerrar da existência, a religião pode ser muito importante.

Brink (1983) apresenta algumas possibilidades para o temor da morte entre idosos. O temor da morte para o idoso pode relacionar-se com outras ansiedades: o desconhecido, a solidão, a perda da identidade, a perda de outras pessoas importantes, a perda da imagem física, a perda de controle, a regressão. Mesmo que o idoso não tenha medo da morte, ela pode ser fonte de preocupação em relação à possível morte do cônjuge, ao efeito da sua morte para o cônjuge e ao problema de viver só e tornar-se um estorvo para a família. Para os pacientes terminais, a morte pode significar o fim do sofrimento.

Koenig, McCullough e Larson (2001) resumiram as pesquisas, relacionando religiosidade e quadros depressivos. Segundo o autor, pessoas que não são afiliadas a nenhuma instituição religiosa têm um risco maior para sintomas e distúrbios depressivos; o envolvimento religioso, a frequência e atividades em comunidades religiosas, uma fé religiosa e a religiosidade intrínseca podem reduzir os riscos para depressão; atividades religiosas privadas, crenças religiosas, atividades religiosas organizadas, compromisso religioso intrínseco relacionam-se com menos depressão; algumas formas de enfrentamento religioso são possivelmente relacionadas a um menor estado de depressão durante ou após eventos de

vida estressantes; estudos de coorte prospectivos e pesquisas experimentais e quaseexperimentais sugerem que atividades religiosas e espirituais podem levar a uma redução de sintomas depressivos.

Figueira (1996) realizou uma pesquisa sobre a prática da cura em Igrejas pentecostais. A investigação de cunho qualitativo baseou-se em depoimentos de freqüentadores dos dois espaços de cura. Para verificar essa possibilidade de a religião ser utilizada como meio de cura, Figueira (1996) apresentou os testemunhos de fiéis que receberam uma graça, uma bênção ou uma cura. Segundo o autor, a fé é anterior à cura e a pessoa é curada porque tem fé. Abbagnano (1998, p. 432) cita o apóstolo São Paulo para resumir as características fundamentais da fé religiosa: “fé é a garantia das coisas esperadas e a prova das que não se vêem”, o filósofo Kierkegaard reconhecia a fé como a relação direta com a transcendência. Segundo Rabelo (1993), as religiões pentecostais são voltadas para a satisfação imediata da resolução de problemas ou aflições individuais, e para isso estabelecem uma reorientação de comportamentos segundo padrões morais da instituição. Esse tipo de sistema religioso tenta explicar a doença como provação, como sinal para conversão, como meio de crescer na fé e tem um efeito pragmático imediato, em termos de promoção da satisfação.

Pietrukowicz (2001) pesquisou a prática religiosa como apoio social na saúde. O cenário da pesquisa foi a Associação Espírita Francisco de Assis, localizada em Manginhos, RJ. Os resultados da pesquisa confirmaram o papel do apoio social no sentimento de bem-estar e sua relação com a concepção de saúde, e também com a adesão à doutrina espírita e à comunidade como parte da conduta entendida como saudável e capaz de manter a saúde.

Secularmente as religiões e a ciência têm sido consideradas como entidades em conflito, mas as pesquisas atuais mostram a ruptura dessa rivalidade com aproximação e interesse mútuo entre ciência e religião, na cultura ocidental (PAIVA, 2002). Em 1983, a Assembléia Mundial de Saúde propôs a inclusão de uma dimensão espiritual no conceito de saúde: “saúde – um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não meramente a ausência de doença” (WHO/MAS/MHP/98.2). A Medicina é a área que mais avança nas investigações, Souza (2004) exemplifica a linha de atuação de algumas pesquisas como a associação de meditação profunda e alterações eletroencefalográficas, a mensuração de experiências místicas e meditativas, a influência do bem-estar espiritual na saúde, a reza intercessória (por outrem) como fator coadjuvante no tratamento de pacientes cardíacos.

Segundo Sloan, Bagiella e Powell (1999), devemos dar atenção a questões metodológicas relacionadas à confusão entre os efeitos da religiosidade e os efeitos de

variáveis tais como diferenças genéticas, comportamentais, sociodemográficas (entre elas idade, sexo, etnia, educação, status socioeconômico) e relativas ao estado de saúde. As condutas das pesquisas devem ser baseadas em evidências, devendo-se evitar a superinterpretação dos resultados e, ao mesmo tempo, atentar para a questão primordial, que é como medir a religiosidade. Devido a essas preocupações, a Organização Mundial de Saúde, através do seu Grupo de Qualidade de Vida, adicionou um domínio designado “religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais” ao seu instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, o WHOQOL –100 (*World Health Organization Quality of Life Instrument – 100 itens*).

6 A RELIGIOSIDADE COMO FORMA DE ENFRENTAMENTO

Durkheim (1989, p. 502) destaca a importância da fé na existência do indivíduo: “fé é, antes de tudo, calor, vida, entusiasmo, exaltação de toda a atividade mental, transporte do indivíduo acima de si mesmo”. O autor destaca que a fé proporciona ao indivíduo o aumento da energia que possui, e assim a superação para além de suas forças. Os idosos buscam na fé alívio para a cura dos seus males, solução para as dificuldades dos filhos e para suas necessidades.

Trentini et al. (2005) investigaram as situações adversas e favoráveis vivenciadas por 18 idosos em condições crônicas de saúde e as estratégias de enfrentamento utilizadas. Os depoimentos foram analisados pela abordagem do Discurso do Sujeito Coletivo, e os participantes declararam que enfrentaram as situações com fé em Deus, ajuda da família e dos outros, trabalho, tratamento médico e outros. Os resultados mostraram que a fé em Deus é um sentimento arraigado em nossa cultura, apresentando-se tão necessária quanto outras formas de enfrentamento. O discurso mostra que a dimensão espiritual ocupa um lugar de destaque na vida dos idosos entrevistados.

Esses dados mostram que as religiões podem servir como apoio para enfrentar os problemas do cotidiano, tais como doenças, crises afetivas, acidentes e desastres, e também para ajudar as pessoas na busca de satisfação de desejos e necessidades. Na língua inglesa, o termo *coping* é usado para designar o manejo de eventos estressantes. É traduzido para o português como enfrentamento. No Dicionário Collins Cobuild¹² é esse o sentido dos vocábulos “cope, coping, coped”, e se alguém “cope with” um problema, tarefa ou situação difícil, lida com eles com sucesso. Em Psicologia, o enfrentamento não significa necessariamente sucesso no lidar, mas o investimento em lidar.

Lazarus e Folkman (1984) afirmam que o conceito de enfrentamento baseado no modelo da Psicologia do Ego idealiza uma hierarquia de estratégias que incluem mecanismos imaturos ou primitivos, que distorcem a realidade, e mecanismos maduros. Porém, para os autores, os mecanismos de enfrentamento estão ligados diretamente à variedade de relações entre a pessoa e o meio ambiente, sendo que essas relações são intermediadas por processos de avaliação cognitiva. Os autores consideram que uma pessoa pode perceber uma situação como ameaçadora, porque avalia as exigências externas como muito altas e acha que tem

¹² COLLINS COBUILD. Students dictionary. Harpercollins, Publishers, 1995.

pouca capacidade para enfrentá-las, ou então percebe as exigências como baixas, mas igualmente sente-se incapaz de dominá-las. Assim, a avaliação da gravidade da ameaça, do dano ou do desafio depende de equilíbrio das forças entre as exigências e a capacidade para controlá-las.

Guido (2003, p. 13) segue a linha teórica de Lazarus e Launer¹³ para definir o estresse “como qualquer evento proveniente do ambiente externo ou interno, que venha a tensionar ou que exceda os recursos de adaptação de um indivíduo”. Essa definição está ancorada no modelo interacionista, que realça a subjetividade do sujeito ao assimilar o evento estressor, isto é, cada indivíduo reage singularmente aos eventos e/ou às situações, dependendo da sua avaliação cognitiva sobre uma determinada situação ou circunstância. Então, o estresse é um tipo especial de relação entre uma pessoa e o respectivo meio ambiente.

Cada indivíduo pensa, sente e age diferentemente diante de eventos estressores. O enfrentamento é entendido como os mecanismos ou as estratégias utilizadas pelo indivíduo para gerenciar os eventos estressores, isto é, as formas como administra as demandas circunstanciais da sua relação com as outras pessoas e com o ambiente. Essas situações circunstanciais são avaliadas como estressantes ou não, dependendo das emoções que geram e da interpretação de cada um sobre o significado e a intensidade de um estressor e da possibilidade de enfrentá-lo. As crenças e os ritos religiosos podem funcionar como estratégias de enfrentamento diante das adversidades, ou como amortecedores dos prejuízos acarretados pelos estressores.

Gerações de pesquisadores têm-se dedicado ao estudo do enfrentamento, mas o modelo mais aceito é o de Folkman e Lazarus¹⁴, adotado no presente estudo, segundo o qual o enfrentamento “é um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais utilizados com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os recursos pessoais” (ANTONIAZZI; DELL’AGLIO; BANDEIRA, 1998, p. 276). Portanto, o enfrentamento é um processo transacional entre a pessoa e o ambiente, com o objetivo de aumentar, criar ou manter a percepção de controle pessoal sobre os eventos. A tendência a escolher uma determinada estratégia de enfrentamento depende do repertório individual, que compreende

¹³ LAZARUS, R. S.; LAUNIER, S. Stress related transaction between person and environment. In: DERVIN, L. A. Lewis, M. **Perspectives international psychology**. New York: Plenum, 1978. p. 287-327.

¹⁴ Folkman, S.; Lazarus, R. S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 21, p. 219-239, 1980.

ações deliberadas que podem ser aprendidas, usadas e descartadas. O modelo de Folkman e Lazarus aborda quatro conceitos principais:

- Processo ou interação – indivíduo e ambiente;
- A função é de administração da situação estressora, ao invés de seu controle ou domínio;
- Avaliação – como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na mente do indivíduo;
- Mobilização de esforço – esforços cognitivos e comportamentais para administrar (reduzir, minimizar ou tolerar) as demandas internas ou externas (ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998, p. 276).

O modelo admite duas categorias funcionais de enfrentamento: uma focalizada no problema e outra na emoção. Na primeira categoria, o esforço é dirigido para atuar diretamente sobre a situação que deu origem ao evento estressor. Na segunda, a ação é direcionada à reestruturação cognitiva. No que diz respeito à segunda categoria, o esforço é concentrado para regular o estado emocional que está vinculado ao estresse. A regulação é dirigida ao âmbito somático ou dos sentimentos, objetivando alterar o estado emocional do indivíduo.

A avaliação de como o evento é percebido é influenciada pelas seguintes variáveis: recursos de saúde e energia, recursos materiais, crenças existenciais; habilidades de solução de problemas, habilidades sociais e suporte social (GUIDO, 2003; ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998). Ruth e Coleman (2001) reconhecem sete dimensões básicas de estratégias de enfrentamento: apoio social, busca de informações, religiosidade, redefinição da situação, prevenção, redução de tensão e resolução de problemas.

Segundo Koenig, McCullough e Larson (2001), as crenças e as práticas religiosas podem influenciar a saúde mental, ter impacto direto no bem-estar emocional e, conseqüentemente, propiciar avaliação cognitiva, recursos de enfrentamento e comportamentos de enfrentamento. O enfrentamento religioso pode auxiliar as pessoas a se adaptarem e a superarem os eventos estressores. Disso pode resultar bem-estar, felicidade e satisfação na vida; esperança e otimismo; propósito e significado na vida; melhora da auto-estima; adaptação às perdas; aumento do apoio social e menos solidão; taxas mais baixas de depressão e melhor recuperação de depressão; taxas mais baixas de suicídio; menos ansiedade; menos uso e abuso de álcool e drogas; menos delinquência e atividade criminal e maior estabilidade no casamento.

Pargament (2001) apresenta três abordagens em relação ao enfrentamento religioso: a) *independente* – abordagem não-religiosa em que a pessoa tem maior autonomia e responsabilidade sobre suas decisões e decide sem o auxílio de Deus; b) *delegado* – a

responsabilidade e a decisão dos eventos são atribuídos a Deus; Ele decide, controla e fornece significado e sentido para todas as circunstâncias e a religiosidade é mais extrínseca; c) *colaborativo* – as decisões e responsabilidades são partilhadas entre a pessoa e Deus, e a religiosidade é mais intrínseca. Os três estilos estão diretamente relacionados aos níveis de competência pessoal e social da pessoa.

A medida do enfrentamento religioso é uma questão importante para os pesquisadores. Segundo Pargament (2001), uma escala de avaliação de estratégias de enfrentamento religioso deve no mínimo abordar questões religiosas/espirituais, senso de significado e propósito na vida, auto-desenvolvimento, avaliação e resolução dos problemas, valores morais, atividades e práticas religiosas, questionamentos da crença e da fé e apoio da instituição religiosa. As questões devem focar o propósito e o significado da vida que as pessoas esperam alcançar por meio do enfrentamento religioso.

7 A RELIGIAO COMO FONTE DE APOIO SOCIAL PARA O IDOSO

Em 2000, o Censo Demográfico encontrou aproximadamente 14 milhões de idosos residentes no Brasil, o que representa 8,6 % da população total. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada em 2005 realizou a pesquisa “Sistema de Indicadores Sociais para medir a qualidade de vida dos idosos brasileiros” com o objetivo de reunir um conjunto de indicadores sociais, econômicos e demográficos que retratam a evolução das condições de vida da população idosa nos últimos 20 anos. Os indicadores procuraram identificar, dentre os idosos o grupo que sofreu maior vulnerabilidade com o avançar do tempo. Devido à falta da capacidade laborativa e funcional, sua renda mensal não supre suas necessidades básicas. A maior parte da renda dos idosos é proveniente da Seguridade Social. Ressalte-se que, em regiões e classe social com pouco poder aquisitivo, a aposentadoria vem constituindo-se a única fonte de renda das famílias. A fonte de rendimento para os homens em até dois salários mínimos é de 58,4%, para as mulheres 79,6% (CAMARANO, 2005).

Sendo o Brasil considerado um país religioso, vale lembrar que apenas 7,26% da população total assinalaram “sem religião” no recenseamento de 2000. Estudar a importância da religiosidade na vida do idoso é defrontar-se com o grupo etário que apresenta as taxas mais elevadas de crescimento populacional no Brasil. Uma parcela desses idosos é católica pela força da tradição cultural, pois cresceram nessa religião, aprenderam crenças, dogmas e rituais. Outros, entretanto, só perceberam a importância do significado da religião frente às dificuldades, adversidades impostas pelo envelhecimento.

Assim, num país em que a desigualdade social é marcante, levando inclusive o idoso a responsabilizar-se pela alimentação da família, as instituições religiosas são verdadeiras fontes de interação e apoio social.

Valla (1999, p. 10) define apoio social como “ qualquer informação, falada ou não e/ou auxílio material oferecidos sistematicamente por grupos e/ou pessoas que já se conhecem, que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos. Desse processo se apreende que as pessoas necessitam uma das outras”. Segundo Bermann¹⁵ (apud VALLA, 1999), o apoio social pode exercer efeitos diretos sobre o sistema imunológico do corpo, no sentido de aumentar a capacidade para lidar com o estresse e pode contribuir para a sensação de coerência da vida e controle. O apoio social envolve interação entre pessoas ou

¹⁵ BERMANN, S. **Trabajo precario e salud mental**. Cordoba: Navajo, 1995.

grupo de pessoas. Os apoios das instituições sociais podem proporcionar proteção contra o aparecimento de doenças, oferecendo melhorias de saúde física, mental e emocional (VALLA, 1999). A instituição religiosa pode ensinar que o “amar ao próximo” deve ser exercido por toda a vida e pode ser significado último da existência. Assim, se as religiões têm como proposta oferecer apoio social, o crente necessita da instituição religiosa..

As instituições religiosas são verdadeiras fontes de interação e de apoio social. Os fiéis, de modo geral, participam ativamente de encontros, trabalhos voluntários, grupos de oração, pastorais e grupos de apoio. As interações sociais são fontes de informação, ajudam o desenvolvimento e a manutenção do senso de identidade, são fontes de prazer e conforto e funcionam como fontes de aprendizagem sobre si mesmo (CARSTENSEN; EDELSTEIN; DORNBRAND, 1996).

A participação das pessoas em atividades religiosas tem como objetivo promover ações de solidariedade, paz e exercício dos direitos humanos fundamentais. Todo e qualquer movimento religioso tem como proposta universal a ajuda ao próximo, de natureza religiosa e mesmo material. As instituições religiosas necessitam da prática de suas normas, pois elas regulam a ação social do grupo. Os grupos voluntários procuram cumprir a norma de amar, resgatar e ensinar ao próximo. A instituição religiosa anuncia e ensina, sob forma de doutrina, a necessidade do crente desenvolver bons hábitos como abstenção de bebida, fumo, drogas e cultivo de valores relacionados à família e ao próximo. Para manter esse apoio, a religião necessita da fé e, como definiu Abbagnano (1998, p. 432), a “fé é o meio pelo qual o homem atinge a realidade última de si e de Deus” .

Abramowicz (2001) realizou uma pesquisa qualitativa para estudar a relação de um grupo de voluntárias idosas com seu grupo. Era um grupo existente há 40 anos para o exercício de trabalho voluntário, de caráter beneficente. A autora pôde identificar a importância do suporte social que o grupo fornecia a todos os seus participantes. O grupo propiciava aos participantes a percepção do outro e luta por um objetivo comum, de forma que as idosas encontravam dignidade, vida, significado e sentimento de pertencimento. Koenig, McCullough e Larson (2001) afirmam que a participação religiosa pode ajudar a aliviar sintomas depressivos, principalmente graças aos recursos psicológicos fornecidos por diversos tipos de instituição religiosa.

Koenig, George e Titus (2004) investigaram os efeitos da religião/espiritualidade como apoio social, funcionamento psicológico e saúde física em 838 idosos hospitalizados.

Os resultados indicaram que atividades, atitudes religiosas e experiências espirituais são prevalentes em idosos hospitalizados e são associadas com maior apoio social, melhor saúde psicológica e física. Com o avanço da senilidade, num país religioso como o Brasil, tanto a religião tende aproximar-se mais das pessoas quanto estas daquela.

8 OBJETIVOS

A partir dos aspectos considerados, a presente pesquisa tem como objetivo identificar o significado da religiosidade para homens e mulheres idosos, pertencentes a três grupos de idade, residentes na comunidade,.

Objetivos específicos:

- a) analisar os significados associados à religiosidade entre homens e mulheres;
- b) identificar relações entre os significados, tipo de crença religiosa, valor atribuído à religiosidade, controlados pelas variáveis gênero e idade;
- c) descrever relações múltiplas entre as variáveis de interesse.

MÉTODO

O presente estudo desenvolveu-se a partir de um banco de dados gerado pelo projeto *PENSA*¹⁶, uma pesquisa desenvolvida na Universidade Federal de Juiz de Fora. Envolveu amostra sistemática composta por 956 participantes com idade entre 60 e 103 anos da população idosa de Juiz de Fora¹⁷, MG. Foram selecionados 14 bairros, cujo percentual de idosos residentes era superior a 15%, segundo o Censo de 2000 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006). O projeto de pesquisa foi originalmente apoiado pelo CNPq/PROFIX (Processo No. 540956-01/5VN) e aprovado pelo Comitê de Ética para Realização de Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG (Processo no 170-009/2002- Ver Anexo 1).

Recrutadores treinados percorreram 7.085 domicílios de 14 bairros e identificaram 1686 idosos (média de 1,06 idosos por domicílio). Dentre esses, 956 aceitaram participar e assinaram o termo de consentimento informado (56% do total), 614 se recusaram, sendo que 24% a recusa foi na primeira visita e 12% na segunda visita, e 116 (6,8%) não participaram porque não se encontravam em condições físicas e/ou cognitivas para responder ao questionário.

O *PENSA* foi planejado para analisar dez classes de variáveis listadas a seguir:

- 1) Status socioeconômico (idade, gênero, estado civil, escolaridade, renda, entre outras).
- 2) Histórico socioeconômico (inclui questões como a escolaridade dos pais, a ocupação dos pais durante a infância do sujeito, a última ocupação do sujeito, entre outras).
- 3) Saúde física percebida (avaliação da saúde física global e referenciada a domínios, frequência de visitas ao médico no último ano, doenças somáticas nos últimos cinco anos, independência funcional em AVDs e AIVDs, entre outras).
- 4) História de vida, traduzida em termos de experiências afetivas, sociais e educacionais da infância (crises financeiras na família, doenças e acidentes, imagem social na infância, entre outras).
- 5) Satisfação pessoal (inclui questões como satisfação global com a vida, aceitação da própria velhice, entre outras).

¹⁶ *PENSA*- Estudo dos Processos do Envelhecimento Saudável, projeto financiado pelo programa de fixação de doutores – CNPq-PROFIX foi coordenado pela Prof^a Dr^a Ana Paula Fabrino Bretas Cupertino (Conf. ANEXO 1).

¹⁷ Juiz de Fora, município do Estado de Minas Gerais (Br), possuía em 2002 uma população de 456.796 habitantes dentre os quais 10,6% tinham mais de 60 anos segundo o Censo de 2000. É importante ressaltar que a proporção de idosos na cidade é superior a do Brasil(8,6%) e do estado de Minas Gerais(9,09%).

- 6) Suporte social percebido (a freqüência de contatos com os parentes, origem das amizades, avaliação qualitativa do suporte social, entre outras).
- 7) Espiritualidade e religiosidade (com questões referentes à crença em Deus, o tipo de crença religiosa, tipo e freqüência de prática religiosa, entre outras).
- 8) Saúde mental (depressão e estado cognitivo).
- 9) Experiência de eventos de vida positivos e negativos (o tipo e a ocasião de ocorrência de eventos positivos e negativos, o evento negativo ocorrido mais recentemente, considerando o tipo, o tempo decorrido desde o evento, entre outras questões).
- 10) Intensidade de eventos estressantes associados ao envelhecimento (questões sobre eventos ocorridos no último ano – Inventário de Estresse entre Idosos).

Esta pesquisa analisou dados relativos às variáveis sócio-demográficas, idade, gênero, status conjugal, nível de escolaridade e fonte da renda mensal e às variáveis indicadoras de religiosidade - tipo de crença religiosa, importância e significado da religiosidade, na opinião dos respondentes.

1 PARTICIPANTES

Participaram dessa pesquisa 361 idosos que responderam à questão sobre o significado da religiosidade. Dentre eles, 70,91% (256) eram mulheres, 163 tinham entre 60 e 69 anos, 136 entre 70 e 79, e 62 tinham acima de 80 anos. Foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre o número de homens e de mulheres nos três grupos de idade: havia mais homens (52,38%) do que mulheres entre os de 60 e 69 anos, e havia mais mulheres do que homens entre os de 80 anos e mais. ($X^2 = 8,17$, e $p = 0,017$). A idade variou de 60 a 99 anos, com média de 71,65 e desvio padrão de 8,31 anos.

Mais da metade (51,25%) dos idosos eram casados, 37,67 eram viúvos, 6,65% solteiros e 4,43 solteiros, separados ou divorciados. Entre os casados, havia mais homens (60%) do que mulheres; e entre os vivos, a maioria eram mulheres ($X^2 = 49,80$ e $p = 0,001$).

Quarenta e dois por cento dos participantes tinham freqüentado o curso primário, 15,56% o ginásial, e 20,28% o colegial; 10% tinham curso superior. Apenas 5,56% nunca haviam freqüentado escola. O número médio de anos de escolaridade era de 6,82 anos, com variação entre nenhum e 21 anos de escolaridade; o desvio padrão foi de 4,62 anos de escolaridade. Entre os que tinham menos de quatro anos de escolaridade predominavam

mulheres e entre os que tinham mais de 12 anos predominavam homens ($X^2 = 21,82$ e $p = 0,001$).

Noventa e dois por cento da amostra viviam de pensão ou aposentadoria, e 20% declararam viver de salário. Um número muito pequeno declarou não ter rendimentos (0,56%) e depender da ajuda de outros para viver (0,84%).

No Anexo 5 podem ser encontrados os valores detalhados relativos à distribuição dessas variáveis.

2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SOBRE RELIGIOSIDADE

Foram selecionadas três questões sobre religiosidade no protocolo do PENSA. A primeira era de múltipla escolha e dizia respeito à crença religiosa professada pelo participante: nenhuma, católica, espírita, presbiteriana, metodista, batista, judia, islâmica, evangélica, afro-brasileira, agnóstica, outra, as quais foram agrupadas em quatro categorias para efeito de tratamento. A segunda questão era de cunho escalar (pontuação de 1 a 10 pontos) e solicitava a avaliação da importância da espiritualidade na vida do participante. A terceira questão era aberta e referia-se ao significado da religiosidade. Perguntava-se ao participante: “O que na sua prática de religião é importante para você? Enfim por que você tem esta religião?”.

A questão sobre o tipo de crença religiosa e o item escalar tiveram seus resultados tabulados, e o item aberto sobre o significado da religiosidade foi submetido à análise de conteúdo e posteriormente tabulado para comparação com as demais variáveis de interesse.

3 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

As respostas dadas pelos idosos e anotadas nos protocolos foram transcritas na íntegra no banco de dados. A partir delas, foi organizado um novo protocolo de respostas, sujeito a sujeito. Para a análise dessas respostas estruturadas pelos idosos, na presença de uma única questão aberta, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo,

um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 1977, p. 42).

A finalidade da Análise de Conteúdo reside no processo de redução de dados, no qual muitas palavras são classificadas em poucas categorias. O procedimento de classificação usado deve ser consistente: diferentes pessoas devem codificar variáveis do mesmo texto e da mesma forma e ainda levar em consideração que o processo de classificação deve gerar variáveis que representem o que o investigador pretende mensurar (WEBER, 1985).

Segundo Minayo (2000), a análise de conteúdo relaciona estruturas semânticas (significantes) com estruturas sociológicas (significados) dos enunciados e analisa os fatores como variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção da mensagem. A autora preconiza os seguintes cuidados:

- ultrapassagem da incerteza: o que eu percebo na mensagem estará lá realmente contido? Minha leitura será válida e generalizável?
- enriquecimento da leitura: como ultrapassar o olhar imediato e espontâneo e já fecundo em si, para atingir a compreensão de significações, a descoberta de conteúdo e estruturas latentes?
- integração das descobertas que vão além da aparência, num quadro de referência da totalidade social no qual as mensagens se inserem.

A análise de conteúdo é constituída por três fases distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação (BARDIN, 1977), que foram observadas nesta pesquisa.

A primeira fase -- pré-análise - consistiu numa leitura flutuante para que se pudesse identificar as idéias centrais. Nesse primeiro momento, o objetivo da pesquisa e o referencial teórico foram os eixos orientadores na análise dos dados. Essa primeira leitura permitiu explorar o material e iniciar uma operação de codificação, em função de regras previamente formuladas. No caso desta pesquisa, as regras disseram respeito ao tamanho das emissões, à busca de sinonímia e à exclusão de informações irrelevantes aos objetivos.

A segunda fase – exploração do material - consistiu na preparação do material para codificação. A codificação é a transformação dos dados brutos do texto em representação do conteúdo ou da sua expressão. Considerou-se como unidade de significado uma emissão de qualquer tamanho que contivesse um significado central claro. Quando apareciam emissões similares, elas eram codificadas e agrupadas de modo a constituírem um conjunto. Foram

consideradas emissões irrelevantes, as que diziam respeito a outro assunto, digressões e a emissões ininteligíveis.

As falas dos sujeitos em resposta a cada questão poderiam conter várias unidades de significado, ou seja, que, para um mesmo sujeito, eventualmente poderiam ser registradas duas ou mais categorias para uma resposta global a uma única questão.

A terceira fase consistiu no tratamento dos resultados obtidos, em inferência e em interpretação. Os dados codificados foram categorizados. As categorias reuniam um grupo de elementos (unidades de registro) sob um título genérico, efetuado em razão dos caracteres comuns. Ao ler exaustivamente as categorizações, procurava-se identificar proposições que permitissem generalizações, convergências e divergências.

A técnica de análise de conteúdo utilizada foi a temática, que consiste, segundo Bardin (1977, p. 105), em:

[...] descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido. O tema, enquanto unidade de registro, corresponde a uma regra de recorte (do sentido e não da forma) que não é fornecida uma vez por todas, visto que o recorte depende do nível de análise e não de manifestações formais reguladas.

Assim, os dados foram organizados numa análise temática a partir do levantamento de categorias. Foi uma operação de classificação dos elementos constitutivos dos conjuntos, por diferenciação e por agrupamento, segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos.

Neste trabalho, foram observados procedimentos para garantir a validade e a confiabilidade da pesquisa. A seleção das referências bibliográficas foi realizada com base na credibilidade e neutralidade dos autores em relação aos temas. As análises foram feitas por dois pesquisadores treinados, tendo sido buscados, sempre, índices de concordância, tanto no que dizia respeito às transcrições e à seleção de unidades de significado, como às categorizações e à derivação dos temas. Enumeramos a seguir as ações desenvolvidas no processo de Análise de Conteúdo:

1. Pré-análise: O status socioeconômico, as questões referentes à religiosidade, as emissões dos participantes sobre a importância da religião foram obtidos do banco de dados gerado pelo projeto PENSA, e organizados numa planilha eletrônica no Programa Microsoft Excel.

2. Exploração do material: A repetida leitura de todas as emissões permitiu identificar as incidências recorrentes e, a partir dessas incidências, foi elaborada a primeira versão dos temas e categorias.

3. Definição das unidades de registro: A partir da análise dos dados, a opção que se mostrou mais conveniente para o propósito do estudo foi o uso de frases, palavras ou grupo de palavras que descrevessem a importância da religião para o participante.

4. Definição do temas e categorias: O agrupamento por temas e categorias foi feito pela sinonímia das emissões, frases, palavras ou grupo de palavras, tendo como referência a sinonímia e a revisão de literatura.

5. Verificação da confiabilidade: Foi realizada por dois pesquisadores, que primeiro realizaram sua análise independentemente e depois a confrontaram entre si, trabalhando por discussão e por busca de consenso. Essa verificação foi operada em relação à identificação das unidades de significado, à sua categorização por critérios de sinonímia em confronto com a teoria, e à derivação de temas, também por sinonímia e por confronto com a teoria. O critério estabelecido e alcançado foi de 100% de concordância.

6. Tabulação dos dados derivados da análise de conteúdo: As categorias e os temas foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva.

RESULTADOS

Como se afirmou em Métodos, as emissões dos idosos a respeito dos significados que atribuem à religiosidade foram submetidos à análise de conteúdo, os dados resultantes foram tabulados e relacionados com os dados concernentes à distribuição das variáveis sócio-demográficas e das outras duas relativas à religiosidade (tipo de crença religiosa e importância atribuída à religiosidade). Neste tópico, dedicado à descrição das análises de dados e dos resultados, aparecerão, em primeiro lugar, os relativos à análise de conteúdo, e depois os que dizem respeito à análise estatística dos dados resultantes dessa análise e de suas relações com os demais.

1 ANÁLISE DE CONTEÚDO

Temas derivados da análise de conteúdo aplicada aos significados atribuídos à religiosidade

A análise das emissões dos participantes sobre o significado da religiosidades conduziram à derivação de quatro temas:

- 1- Religiosidade como busca de significado existencial.
- 2 -Religiosidade como expressão da tradição cultural.
- 3 - A religião como regulador moral.
- 4- Religiosidade como estratégia de enfrentamento.

Passaremos agora a descrever os temas e as categorias associadas, assim como a oferecer exemplificações de emissões literais dos idosos, conforme apareceram no protocolo do PENSA, emissões essas vinculadas aos temas e às categorias.

Tema 1. Religiosidade como busca de significado existencial

O tema 1 desdobrou-se em quatro categorias de análise: a) A religião como fonte de significado; b) A religião como fonte de desenvolvimento pessoal; c) A religião como fonte de bem-estar, e d) A religião como fonte de transcendência.

Categoria a) Religião como fonte de significado

Biologicamente necessitamos de alimento, água, sono, recursos materiais para a sobrevivência. Mas isso, por si só, não é capaz de orientar a nossa existência, respondendo a questões existenciais sobre o sentido da vida, a finitude, a morte, a solidão, o sofrimento e a esperança. A filosofia existencialista estabelece algumas características do significado de existência: o modo de ser do próprio homem, o relacionamento do homem consigo mesmo e com o outro e o relacionamento que se resolve em termos de possibilidades (ABBAGNANO, 1998). Embora cada religião tenha suas próprias características distintivas, com uso de ritos, escrituras, conduta moral, práticas e crenças, todas têm o objetivo comum de fornecer respostas às questões existenciais. Isso faz da religião uma fonte de compreensão da existência, indicada pelos significados contidos nas emissões dos participantes, como descrevemos a seguir:

- A crença em algo superior e que dá sentido à vida.
- Uma forma de encontrar propósito, significado ou sentido da vida, a partir da existência de um Ser Superior que nos ama e valoriza nossas ações. Alguém a respeitar e amar. Alguém que tem o poder de nos amparar e manter. Alguém a agradecer e a louvar.
- A religião como alicerce da existência.

No quadro a seguir, apresentamos as emissões dos participantes a respeito da categoria religião como fonte de significado.

Quadro 1. Emissões ilustrativas da categoria religião como fonte de significado

Crença em algo superior	
<i>“Creio que Deus existe...”</i> <i>“Crer em Deus. ”</i> <i>“Não podemos fazer nada sem Deus. ”</i> <i>“Você tem que ter uma crença, sentido da vida.”</i> <i>“Acredito que a fé é importante... ”</i> <i>“...acha importante cultivar a fé... ”</i> <i>“necessidade de ter fé. ”</i>	
Crença na religião como fonte de propósito e sentido	
<i>“Ilumina nossos caminhos.”</i> <i>“Sentido para minha vida.”</i> <i>“Porque a religião é a nossa vida , é o que dá sentido para vida. ”</i> <i>“Acho que sem religião, a pessoa se sente vazia. ”</i> <i>“...sentido para minha vida, sinto-me privilegiada ,abençoada. ”</i> <i>“...a religião é a vida, o homem precisa se encontrar com seus e a paz ... ”</i>	

Religião como alicerce
<p><i>“Não se pode viver sem religião . ”</i></p> <p><i>“Religião é tudo para mim, dela a gente tira todos os dons da vida. ”</i></p> <p><i>“Sustento da alma. ”</i></p> <p><i>“A religião me satisfaz em tudo que preciso. ”</i></p> <p><i>“A religião é muito importante na minha vida pessoal. ”</i></p> <p><i>“Quem não tem religião não vive. ”</i></p> <p><i>“É preciso que a pessoa se apegue em alguma religião. ”</i></p> <p><i>“Porque sem religião nós não valem nada. ”</i></p> <p><i>“É o sustento da alma. Todos devem ter uma religião. ”</i></p>

Categoria b) A religião como fonte de desenvolvimento pessoal

A religião é uma instituição social que, através das suas práticas, crenças, ritos, escrituras, devoção a valores, ideais ou tradições, participa do processo do desenvolvimento pessoal. A religião, auxiliando na busca do desenvolvimento pessoal, aparece como força propulsora na vida das pessoas e como fonte de orientação e aprendizado. As emissões que ilustram essa categoria estão exemplificadas no quadro abaixo.

Quadro 2. Emissões ilustrativas da categoria religião como fonte de desenvolvimento pessoal

<p><i>“Tiro ensinamentos da bíblia.”</i></p> <p><i>“Dá orientação do caminho a ser seguido. ”</i></p> <p><i>“ Necessidade de conhecimento de Deus. ”</i></p> <p><i>“O ensinamento para criar os filhos. ”</i></p> <p><i>“O ensinamento que a religião nos dá sobre Deus e o ser humano. ”</i></p> <p><i>“Porque estou em busca do conhecimento de Deus, viver a fé e o batismo. ”</i></p> <p><i>“Busca de conhecimento...”</i></p> <p><i>“Porque é minha escola da vida. ”</i></p> <p><i>“Para poder escutar a palavra. Sempre que vou à igreja, escuto uma palavra boa que me ajuda. ”</i></p> <p><i>“Tudo é importante. Tenho essa religião pelo conhecimento de Deus, pelos fundamentos. ”</i></p> <p><i>“Tiro proveito dos ensinamentos da bíblia. ”</i></p> <p><i>“Ensina a criar os filhos. ”</i></p> <p><i>“Porque nos ensina a aceitar a vida. ”</i></p> <p><i>“A religião me traz conhecimento, merecimento, paz de espírito. ”</i></p>
--

Categoria c) Religião como fonte de bem-estar

O envolvimento religioso pode promover certos comportamentos ou atitudes que aumentam a satisfação ou bem-estar. O bem-estar pode estar relacionado à estabilidade no casamento, à saúde, à participação em atividades na comunidade, ao apoio social, ao otimismo, à esperança, a propósito e a sentido na vida (KOENIG; MCCULLOUGH; LARSON, 2001). O bem-estar pode também relacionar-se à satisfação com a vida. A religião como auxílio na busca do bem-estar apareceu em emissões que veiculavam a noção de

religião como fonte de satisfação, de sentimentos de segurança e de conforto. Apresentamos as emissões desta categoria no quadro a seguir.

Quadro 3. Emissões ilustrativas da categoria religião como fonte de bem-estar

<p><i>“...proporciona bem-estar...”</i></p> <p><i>“...aumenta a auto-estima...”</i></p> <p><i>“Sente-se mais feliz...”</i></p> <p><i>“Me sinto realizada nela...”</i></p> <p><i>“Confio em Deus e sei que serei feliz dessa forma...”</i></p> <p><i>“Porque se sente bem quando vai à igreja...”</i></p> <p><i>“Acreditar em Deus e rezar é bom pra mim.”</i></p> <p><i>“O que eu conheço dessa religião me satisfaz plenamente...”</i></p> <p><i>“Sinto-me bem e feliz nesta religião. Ela me dá muita paz. É por isso que tenho essa</i></p> <p><i>“...tranqüilidade toda!”</i></p> <p><i>“Toda religião faz bem pra gente. A fé é tudo.”</i></p> <p><i>Ter paz, conforto, segurança...”</i></p> <p><i>“...esperança...”</i></p> <p><i>“É o porto seguro.”</i></p> <p><i>“Traz tranqüilidade de espírito e paz...”</i></p> <p><i>“Eu encontro conforto e amparo na religião.”</i></p> <p><i>“A religião é importante para ajudar a melhorar a vida. Ao acreditar em Deus, ela se sente melhor.”</i></p> <p><i>“Tudo, conforto; justifica nossa vida.”</i></p> <p><i>“Conforto, eu encontro conforto e amparo na religião.”</i></p> <p><i>“Tudo, conforto; justifica nossa vida.”</i></p>
--

Categoria d) - Fonte de transcendência

O termo transcendência é citado por vários autores para explicar a religiosidade. Segundo Abbagnano (1998, p. 970), esse termo significa “o estado ou condição do princípio divino, do ser além de tudo, de toda experiência humana”. Não é um termo fácil de ser traduzido, pois o próprio autor explica: “é o que está além da possibilidade da existência”. A transcendência é explicada pelos seguintes elementos

- A religião como possibilidade da relação do homem com a divindade;
- A religião como garantia da salvação, identificação com a crença de que há forças, eventos, explicações que excedem o material e o finito.

No quadro a seguir apresentamos as emissões dos participantes sobre a categoria religião como fonte de transcendência.

Quadro 4. Emissões ilustrativas da categoria religião como fonte de transcendência

<p>Relação do homem com a divindade</p> <p><i>“Comunhão com Deus, contato com Deus; crer em Deus, ter Deus sobre tudo...”</i> <i>“...estar mais próximo de Jesus. ”</i> <i>“Eu sinto mais a aproximação de Jesus. ”</i> <i>“Mostra o lado transcendente do ser humano e a sua religião mostra que você é a imagem e semelhança de Deus. ”</i> <i>“A fé em Cristo, , me dedicar a Deus, ser instrumento dele. ”</i> <i>“Porque gosto de sentir que Deus está comigo. ”</i> <i>“Por causa do contato com Deus, porque o resto, os rituais, etc, são secundários. Estar perto de Cristo. ”</i> <i>“Deus faz muito por nós e temos a obrigação de levar a sua palavra adiante. Eu faço isso por amor ao Cristo. ”</i> <i>“É importante esta ajuda. A recompensa que temos de Deus ao pedir algo, mesmo que não mereçamos. ”</i> <i>“É importante segurar na mão de Deus, e nos traz felicidade. ”</i></p>
<p>Garantia de salvação</p> <p><i>“Deus vai me levar à vida eterna...”</i> <i>“É importante para a salvação espiritual ... ”</i> <i>“A fé, eu sempre acreditei porque é preciso acreditar em alguma coisa... ”</i> <i>“Confia em Deus, nosso criador. É respeito, crença: uma certeza. ”</i> <i>“Porque a religião pode nos levar à salvação da vida eterna. ”</i> <i>“É maravilhoso! Não tenho nenhum medo de desencarnar. Temos que nos preparar para isso. ”</i> <i>“Eu tenho fé, pois acredito que sem Deus não somos nada. ”</i> <i>“Porque todos devemos ter um esteio perante Deus. Eu não saberia viver se fosse incrédula. ”</i> <i>“Eu creio em milagre.”</i> <i>“Eu estou aqui de passagem... ”</i> <i>“A religião ajuda a cuidar do espírito”</i> <i>“Por que com oito anos descobri que era médium. ”</i> <i>“Deus é tudo. Sem Ele não conseguimos nada. Ele é misericordioso”.</i> <i>“Importante porque cuida do espírito e não só da vida que temos aqui, mas também da outra vida. ”</i> <i>“...ter Deus sobre todas as coisas... ”</i> <i>“Deus existe. Tem que ter uma religião, agradecer a Deus. ”</i> <i>“...é importante para a minha vida, Escolhi esta religião por que acreditei nela pelo fato da experiência espiritual que tive. ”</i> <i>“Porque creio nas promessas de Jesus e que devemos batalhar para o crescimento do reino do Cristo. ”</i> <i>“Acha que a religião ajuda a cuidar do espírito, deve estar bem com seus porque o mundo físico é passageiro, dá esperança. ”</i></p>

Tema 2. Religiosidade como expressão da tradição cultural

O tema 2 foi caracterizado por emissões que refletem a adesão à religião em termos de adoção de crenças, ações, valores e princípios religiosos vigentes na família ou na sociedade, como parte do processo de socialização e como manifestação de adequação social, como se pode observar no quadro abaixo .

Quadro 5. Emissões ilustrativas do tema religiosidade como expressão da tradição cultural

Adoção de crenças, ações, valores e princípios religiosos vigentes na família ou na sociedade, como parte do processo de socialização e como manifestação de adequação social
<p><i>“Não se sente ligado à religião. Vai à missa mais para acompanhar a esposa.”</i></p> <p><i>“Porque veio da minha família, e apesar de achar muita coisa errada na igreja católica, eu tenho que seguir aquilo que sou desde criança. ”</i></p> <p><i>“É religião dos meus pais... ”</i></p> <p><i>“Nasci e cresci na religião católica, nunca frequentei outra religião. ”</i></p> <p><i>“Nasci nela. Nunca tentei experimentar outra e nem quero. ”</i></p> <p><i>“Fui criada nela, batizada, e respeito a religião de minha mãe. ”</i></p> <p><i>“Fui criada nela. Vejo outras religiões, mas continuo na católica. ”</i></p> <p><i>“Fui criado assim, gosto dessa religião. não sei explicar o que teria de especial nela. ”</i></p> <p><i>“Segue esta religião por orientação da família ... ”</i></p> <p><i>“Tradição da formação religiosa que recebeu na infância... ”</i></p> <p><i>“Nasci nela e sigo a religião da minha família. ”</i></p> <p><i>“Porque minha família tem essa religião. ”</i></p> <p><i>“Por causa da família que é católica. ”</i></p> <p><i>“Tenho essa religião mais por herança familiar, não sou praticante. ”</i></p> <p><i>“Porque fui criada no meio religioso, fui habituada a ter contato com a igreja desde cedo. ”</i></p> <p><i>“É católica por ter aprendido desde pequena. ”</i></p> <p><i>“Nasci nesta religião e ela ensina muito para mim. ”</i></p> <p><i>“Foi do berço... ”</i></p> <p><i>“Laço de família... ”</i></p> <p><i>“Tradição de família... ”</i></p> <p><i>“Porque é desde criança. ”</i></p> <p><i>“Religião dos pais... ”</i></p> <p><i>“Nasci e fui criada nela. Acho importante... ”</i></p> <p><i>“Por herança familiar. ”</i></p> <p><i>“Porque meus pais me ensinaram a fé... ”</i></p> <p><i>“Por que fui educada nela... ”</i></p> <p><i>“Por que veio da minha família... ”</i></p> <p><i>“Sou católica por tradição ... ”</i></p> <p><i>“É uma questão de hábito. ”</i></p> <p><i>“Porque é a que eu conheço...”</i></p>

Tema 3. A religião como regulador moral

O terceiro tema estruturou-se em torno de comportamentos éticos, virtudes, valores morais, religião como um freio, religião como prática do bem e religião como um dever de todos. É caracterizada por emissões que apontavam características que indicassem a religião como instância que estabelece valores, princípios religiosos, comportamentos, o que é certo ou errado, pecaminoso ou virtuoso. Vejamos as emissões dos participantes a respeito deste tema no quadro abaixo.

Quadro 6. Emissões ilustrativas do tema religião como regulador moral

A religião como instância que estabelece valores, princípios religiosos, comportamentos, o que é certo ou errado, pecaminoso ou virtuoso;
<p><i>“Religião seria um freio junto com a família...”</i></p> <p><i>“Freqüentar a missa para não correr o risco de perder a fé, pois afastar da igreja faz com que a fé enfraqueça.”</i></p> <p><i>“Acredito que temos que fazer caridade, mas até isso hoje é difícil.”</i></p> <p><i>“É importante na vida do ser humano, pois é um freio. Quem não tem religião, não respeita, não tem limite.”</i></p> <p><i>“A religião funcionar para os jovens como um freio. Eles, por respeito a Deus, evitam de entrar nos tóxicos, bebidas.”</i></p> <p><i>“...porque ela me ajudou a sair do fundo do poço a não ter tantos defeitos”.</i></p> <p><i>“A religião funciona como uma trava...”</i></p> <p><i>“A religião está acima de tudo. É um freio que ajuda a enfrentar os limites da vida.”</i></p> <p><i>“Para que as pessoas mudem seus comportamentos ruins. É preciso temer a Deus.”</i></p> <p><i>“A religião mostra o lado mais humano das pessoas”.</i></p> <p><i>“Porque eu tive um “chamado” para confiar em Deus e me tirar de todos os vícios.”</i></p> <p><i>“Acha que todos devem ter uma religião é um dever que todos devem ter.”</i></p> <p><i>“Aprender no mundo, de forma decente, ter uma vida de santidade, ser inspirar no senhor Jesus.”</i></p> <p><i>“As pessoas religiosas têm um senso mais profundo com as pessoas. Quem está no caminho de Deus é mais renegado com as coisas.”</i></p> <p><i>“Não prejudicar ninguém ...”</i></p> <p><i>“É um freio que ajuda a enfrentar os limites da vida.”</i></p> <p><i>“Segue os mandamentos....”</i></p> <p><i>“Perdão de Deus...”</i></p> <p><i>“Amar ao próximo; amar a Deus...”</i></p> <p><i>“Ensina coisas boas...”</i></p> <p><i>“Praticar a caridade...”</i></p>

Tema 4. A religiosidade como estratégia de enfrentamento

A religião como recurso de enfrentamento foi estabelecido como o quarto tema, relativo á noção de que a religião pode ser recurso que facilita ou promove a compreensão e a

aceitação das dificuldades da vida, assim como para encontrar apoio social, conforto, proteção e confiança, principalmente em situação adversas.

Selecionamos emissões que veiculem a idéia de que a religião pode facilitar o enfrentamento de situações difíceis, emissões que se referem à religião como fonte de apoio e proteção para lidar com questões existenciais ou dificuldades da existência. Vejamos no quadro abaixo estas emissões.

Quadro 7. Emissões ilustrativas do tema religiosidade como estratégia de enfrentamento

Religiosidade como estratégia de enfrentamento
<p><i>“Porque nos conforta nos momentos difíceis.”</i></p> <p><i>“Ajuda a resolver os problemas.”</i></p> <p><i>“Porque ela me dá força.”</i></p> <p><i>“Deus sempre me protege contra as doenças...”</i></p> <p><i>“É importante esta ajuda. A recompensa que temos de Deus ao pedir algo, mesmo que não mereçamos.”</i></p> <p><i>“Porque nos conforta nos momentos difíceis.”</i></p> <p><i>“Por que ela ajuda a enfrentar os problemas.”</i></p> <p><i>“Tudo que eu preciso eu consigo é através da religião.”</i></p> <p><i>“É importante para conseguir lidar com os problemas da vida. Me dá força.”</i></p> <p><i>“Porque a fé é muito importante para ajudar nas dificuldades.”</i></p> <p><i>“Sempre que peço algo sou atendida. Não sei viver sem religião.”</i></p> <p><i>“Me dá apoio quando estou sentindo mal. Dá mais apoio que a igreja católica.”</i></p> <p><i>“Esta religião ajuda a encarar melhor suas promessas. Dá força para resolver os problemas do dia-a-dia.”</i></p> <p><i>“Porque eu sinto necessidade de participar, porque meus filhos tiveram problemas de saúde.”</i></p> <p><i>“Porque a gente confia em Deus nos momentos que acontecem coisas na nossa vida”.</i></p> <p><i>“Ele me auxilia quando estou nervosa e preocupada.”</i></p> <p><i>“...por que creio no senhor Jesus Cristo ,ele me dá forças...”</i></p> <p><i>“Ajuda a encarar os meus problemas por que nessa encarnação eu não fiz nada.”</i></p> <p><i>“Conheci Jesus e só ele me curou; me deu saúde.”</i></p> <p><i>“Para ajudar a se sentir mais segura. Ter uma força. Se não rezar, fica desanimada.”</i></p> <p><i>“A pessoa que é religiosa tem um apoio; não se desespera por qualquer coisa.”</i></p> <p><i>“Porque a religião sempre nos alerta de algo, é bom a gente ter algo com que contar..”</i></p>

2 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Primeiramente, foram analisadas as distribuições das variáveis categóricas e escalares; as primeiras em termos de frequência, e as segundas em termos de medidas de frequência, posição e dispersão. Em segundo lugar, foram analisadas as associações entre as variáveis relativas à religiosidade e idade e gênero dos idosos participantes. As categóricas foram analisadas mediante o teste Qui-Quadrado ou o teste exato de Fisher, este quando a presença de valores esperados era menor do que 5 (CONOVER, 1971; FLEISS, 1981).

Para analisar a relação entre crença religiosa, importância e significados da religiosidade, foi utilizada a Análise de Regressão Logística, com modelo logístico multivariado. Foram utilizadas as variáveis gênero e idade como covariáveis. Para conhecer a relação conjunta entre as variáveis de religiosidade (crença, importância e significados) e as demais variáveis categóricas de interesse (gênero e idade, foi utilizada a Análise de Correspondência Múltipla (ACM) (PEREIRA, 1999).

O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%, ou seja, $p < 0.05$.

2.1 Crença religiosa e importância atribuída à religiosidade

A grande maioria da amostra era formada de católicos (267). Em segundo lugar os espíritas (36), depois os protestantes (25) e os evangélicos (20). Declararam-se sem religião 11 idosos, e de outras religiões, apenas dois. Setenta e dois por cento dos idosos atribuíram pontuação máxima à importância da religião em sua vida. O valor mínimo atribuído a essa variável foi 1, e o máximo foi 10. Houve forte concentração de escores elevados, uma vez que a mediana foi 10, e o valor do percentil 25 foi 9. A média do grupo nessa variável foi 9,20, com um desvio padrão baixo – 1,52. Entre os idosos que assinalaram o ponto máximo da escala (10), predominaram mulheres e, entre os que pontuaram entre 1 e 7, predominaram homens ($X^2 = 11,60$ e $p = 0,003$). As estatísticas relativas a esses dados aparecem no Anexo 6.

2.2 Significados atribuídos à religiosidade

O tema com maior número de respostas foi a religiosidade como busca de significado existencial. Em segundo lugar, foi o tema a religiosidade como forma de responder à tradição cultural, em terceiro a religiosidade como fonte de regulação moral e, por último, a religiosidade como estratégia de enfrentamento. Na Figura 1, aparecem as freqüência de emissões nos quatro temas. Na Figura 2, são apresentadas as freqüências de emissões nas categorias do tema 1 – religião como busca de significado existencial. A mais freqüente foi fonte de transcendência, fonte de significado, depois fonte de bem-estar, e fonte de desenvolvimento pessoal (ver, no Anexo 7, os detalhes sobre as freqüências).

Figura 1. Freqüência de emissões por temas

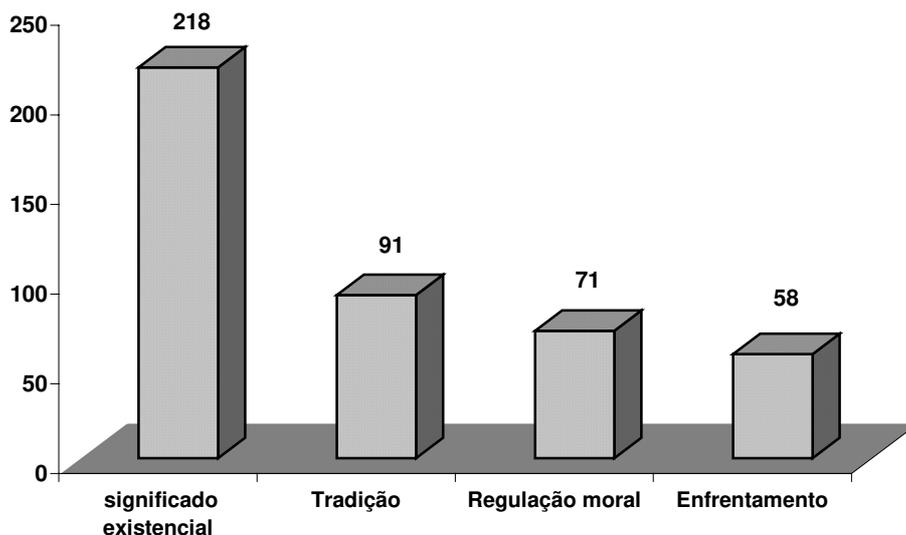
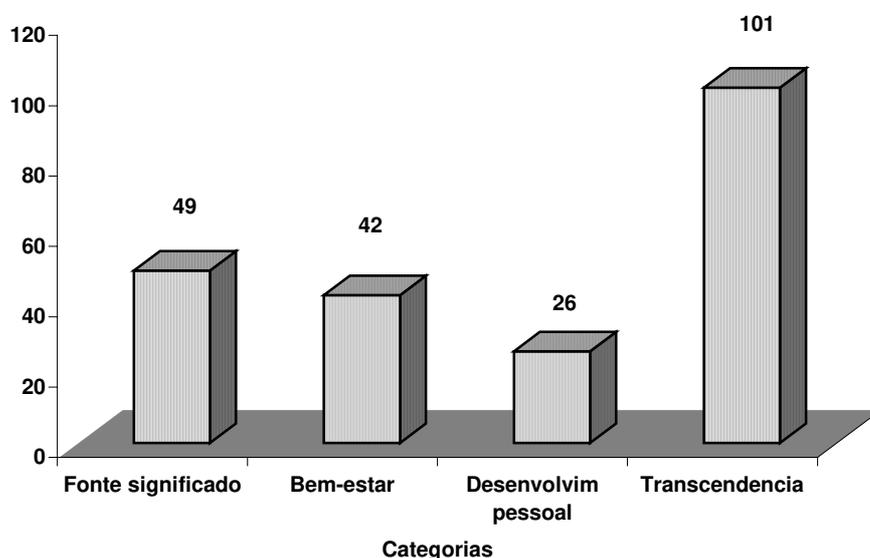


Figura 2. Frequência de emissões nas categorias do tema 1 - Busca de significado existencial



Foram feitas comparações entre as frequências de emissões aos temas e categorias pelos homens e pelas mulheres da amostra. Com exceção do tema à religiosidade como estratégia de enfrentamento, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os gêneros: as mulheres se diferenciaram dos homens por terem emitido mais respostas relativas a esse tema, ao mesmo tempo em que os homens se diferenciaram das mulheres por não terem emitido esse tipo de resposta ($\chi^2 = 7,84$ e $p = 0,005$). Ao se comparar as frequências de emissões entre os três grupos de idade, não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre as frequências de emissões. As respostas aos temas foram analisadas também quanto ao tipo de crença religiosa. Os católicos diferenciaram-se estatisticamente dos demais grupos, porque foram os que mais declararam ter essa crença por força da tradição cultural ($p = 0,005$). Na comparação entre as frequências de emissões e a importância atribuída à religiosidade, observou-se que o grupo que indicou a religiosidade como fonte de desenvolvimento pessoal atribuiu mais pontuações 8 e 9 à importância da religiosidade do que pontuações 10 ou de 1 a 7 ($p = 0,017$). Na figura 3, podem ser observadas as proporções de respostas de cada um dos grupos de gênero, idade e crença religiosa. Os dados brutos podem ser observados no Anexo 8.

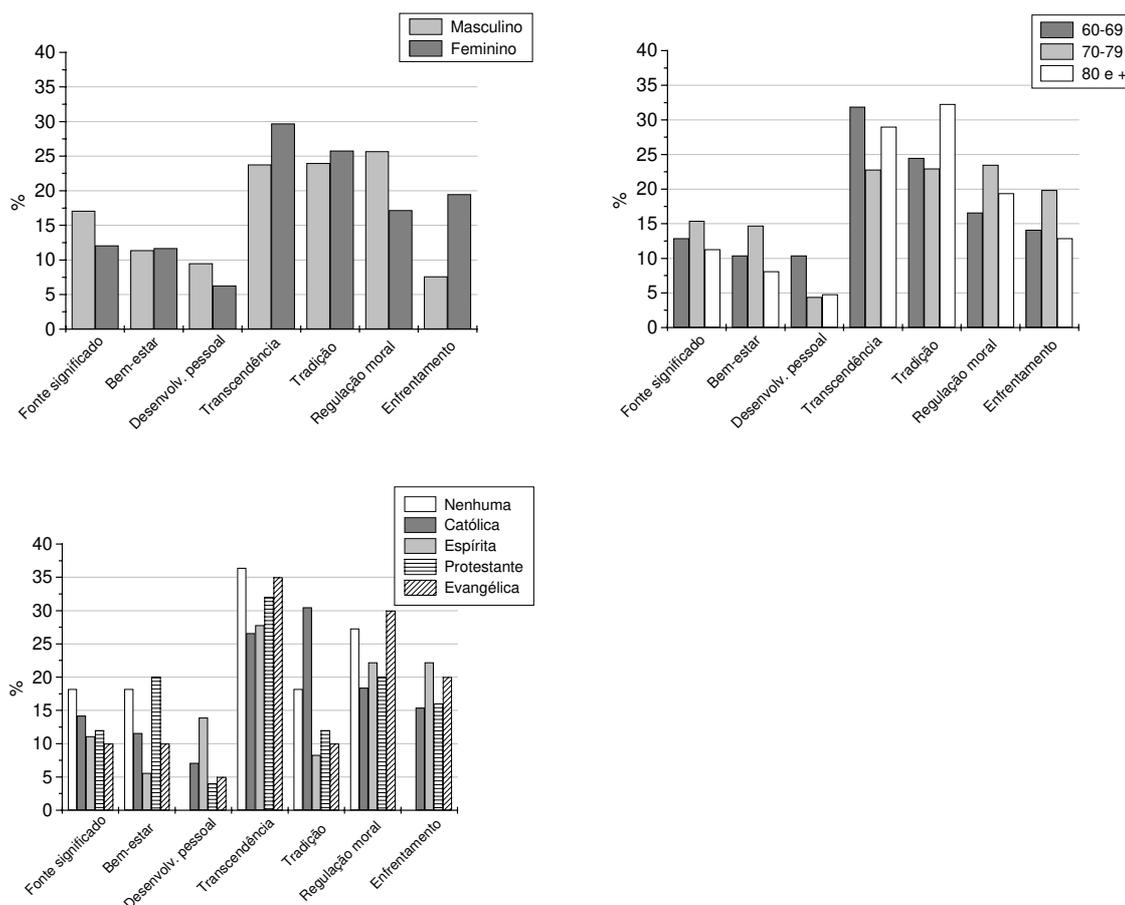


Figura 3. Distribuição proporcional das emissões nos temas relativos ao significado da religiosidade, conforme as variáveis gênero, idade e tipo de crenças religiosa

2.3 Relações entre tipo de crença religiosa, importância e significados de religiosidade, ajustadas por gênero e idade: análise multivariada

Nesse caso, os dados foram submetidos a análises de regressão logística multivariada. Foi feito um modelo para cada variável de religiosidade separadamente, considerando cada tema como uma variável dependente. Não foi encontrada nenhuma relação estatisticamente significativa com exceção de que os católicos, que eram a grande maioria, tiveram 4,8% mais chance do que os espíritas de declarar que sua escolha religiosa era devido à tradição. Os espíritas foram utilizados como referência apenas por serem o segundo grupo em frequência de opção religiosa. No Anexo 9, são apresentados os valores brutos das análises de regressão.

Por último, foi feita análise da relação conjunta entre as variáveis selecionadas. Para tanto, foi utilizada a Análise de Correspondência Múltipla (ACM), que apresenta os grupos de indivíduos de cada crença e sua relação com as demais variáveis em forma de agrupamentos, conforme a associação entre as variáveis estudadas. Quanto mais associadas estiverem as categorias de uma variável com as categorias da outra variável, mais próximos estarão os pontos referentes a elas. Quanto maior for a inércia, mais numerosos serão os grupos distintos, que formarão conglomerados semelhantes a constelações em um mapa astronômico. A ACM é uma análise exploratória, e assim não permite inferências sobre relações causais e comparativas. Os resultados da ACM aparecem na Figura 4, e seus detalhes no Anexo 10.

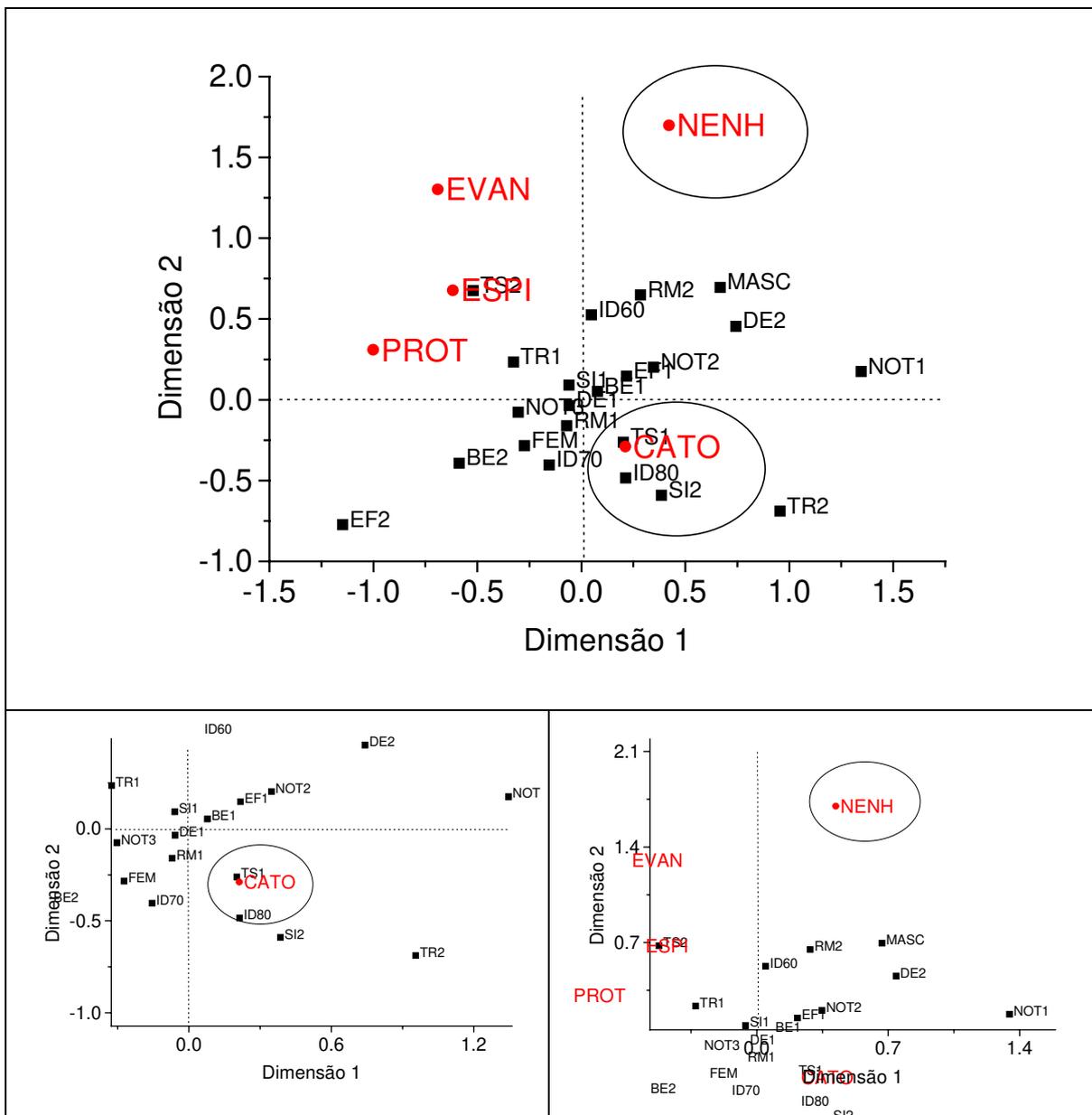


Figura 4. Dimensões derivadas da Análise de Correspondência Múltipla

Da análise de correspondência múltipla resultaram duas dimensões. A dimensão 1 separa os que optaram pela crença religiosa em virtude da tradição (à esquerda) e os que não optaram por esse motivo (à direita); os que atribuíram menor importância à religiosidade (à esquerda) e os que atribuíram maior importância (à direita), e os que mencionaram o tema religião como estratégia de enfrentamento (à esquerda) e os que não mencionaram esse tema (à direita).

A Dimensão 2 representa a distribuição da crença (sem religião na parte superior e católicos na parte inferior), em conjunto com gênero (feminino na parte inferior e masculino na parte superior); idade (os mais novos na parte superior e os mais velhos na parte inferior), menção ao tema transcendência (os que mencionaram na parte superior e os que não mencionaram na parte inferior), e menção ao tema regulação moral (os que mencionaram na parte superior e os que não mencionaram na parte inferior).

As principais associações que se podem depreender dessa análise são:

- 1) Ter religião católica, ser mulher, ter idade igual ou superior a 70 anos, atribuir grande importância à religiosidade, e alta frequência de indicações da religião como meio de busca de significado existencial e tradição cultural, além de baixa frequência de indicações de religião como fonte de senso de transcendência.
- 2) Não ter religião, ser homem, ter menos de 70 anos, atribuir menor importância à religião e alta frequência de indicações da religião como forma de regulação moral, e fonte de desenvolvimento pessoal. (parte superior direita do gráfico).
- 3) Ser espírita e alta frequência da religião como fonte de transcendência. (parte superior esquerda do gráfico).

DISCUSSÃO

Associando as informações dos resultados da análise de conteúdo e da análise estatística, podemos discutir, à luz do quadro teórico, a pergunta central desta pesquisa “O que na sua prática de religião é importante para você? Enfim, por que você tem esta religião?”

Mais de setenta por cento dos participantes atribuíram nota máxima (10) à importância da religião em sua vida. Entender o porquê desse resultado diz respeito a elucidar um importante aspecto da velhice. Segundo Erikson (1998), a velhice incorpora novas exigências, reavaliações e dificuldades no cotidiano típicas de quem está no estágio final do ciclo de vida. Além de Erikson, clássicos da psicologia, tais como Jung (1971), Buhler (1968) e Birren (1988), da Sociologia, como Neugarten (1964) e da Gerontologia Social, como Butler (1963) chamaram a atenção para o fato de que são tarefas evolutivas centrais na vida dos idosos formar um ponto de vista sobre si mesmos, sobre a própria vida, sobre suas realizações e sobre a morte. Segundo os autores, a realização dessas tarefas é realizada principalmente por processos de revisão de vida, deflagrados não simplesmente pela passagem do tempo, mas por eventos com grande probabilidade de ocorrência na velhice (NERI, 2006). Entre eles podem ser citados o aparecimento ou o agravamento de doenças e da incapacidade, o medo de doenças e da dependência, o afastamento social, o término de papéis sociais ligados ao trabalho, à família, à perda de status social e ao empobrecimento, que afetam diretamente os idosos. Outros eventos que podem deflagrar o processo de revisão de vida são os problemas que afetam os entes queridos, de natureza incontrolável para o idoso e, assim, têm forte potencial de gerar ansiedade e depressão (NERI; FORTES, 2006).

Em todos esses casos, as religiões são reconhecidamente um apoio para os idosos, porque os ajudam a encontrar um sentido nos eventos negativos ou incontroláveis e os aproximam de outros fiéis e de outros idosos ou padres, pastores e rabinos que podem oferecer-lhes apoio emocional e ajudá-los a encontrar sentido no sofrimento. Todas as religiões oferecem explicações de natureza transcendente para o sofrimento e para a morte. Aceitar o sobrenatural e aceitar que existe vida depois da morte ajuda as pessoas, em geral, os idosos em particular, a dar sentido à sua vida, aceitar a própria finitude e a morte. As religiões ajudam igualmente os idosos a aliviar culpa por fatos de sua vida que os fazem sofrer, a aceitar a si mesmo e aos outros e a perdoar. Ajudam-nos a lidar com a vergonha e o ressentimento, na medida em que a dimensão ética, que é inerente a todas elas, leva as pessoas a subordinar seus desejos e experiências a valores não-materiais (SINNOTT; SHIFREN,

2001; ALDWIN, 1994). As religiões podem, ainda, ajudar os idosos na realização da geratividade, na medida em que ensinam que é importante deixar um legado espiritual e de valores para a posteridade (WONG, 1998). Embora não se possa dizer que essas sejam razões para o aparente aumento da religiosidade entre os idosos, não se pode negar que ela tem importante papel em sua adaptação. Muito embora os idosos possam não ter consciência das funções que a religiosidade pode desempenhar em suas vidas, ela de fato é um elemento importante para o seu desenvolvimento.

Os dados desta pesquisa permitem dizer que seus participantes reconhecem, se não todos, pelo menos alguns papéis da religiosidade em suas vidas. Embora todos não tenham mencionado todos os temas encontrados na análise de conteúdo das respostas que deram à pergunta sobre o significado da religiosidade em suas vidas, o conjunto de temas que emergiu da análise mostra que existe um conhecimento claro sobre o assunto.

O reconhecimento da religião como fonte de significado existencial pode ser interpretado pelo fato das emissões dos participantes reconhecerem esse tema como algo que diz respeito a aspectos vitais na existência humana: transcendência, bem-estar, significado e desenvolvimento. As religiões afetam diretamente o indivíduo e seu relacionamento com o mundo e a divindade. Dar significado é a proposta de toda instituição religiosa, é responder às questões existenciais da humanidade, como já apontado.

O tema significado existencial abrangeu quatro categorias. Dentre elas, a transcendência foi a mais freqüente, com o significado de contato, vínculo, comunhão, o sentimento da presença de Deus, Cristo ou outros entes sobrenaturais. A aproximação pode garantir a satisfação das necessidades emergenciais, num outro plano e a iluminação das ações no cotidiano. Todos esses fatos estão na esfera puramente religiosa da experiência, pois, segundo James (1995, p. 50), “muitas pessoas possuem os objetos da sua crença, não na forma das meras concepções que seus intelectos aceitam por verdadeiras, mas em forma de realidades quase sensíveis, diretamente apreendidas”.

A religião está presente no cotidiano da maioria das pessoas, ajudando-as a responder aos questionamentos teóricos e a dar significado aos acontecimentos. Segundo Catão e Villela, (1994, p. 59), a religião é

A prática humana relacionada com a transcendência como bem e como Deus. Como bem, ilumina a vida e acode as insatisfações humanas, dando sentido a todas as vivências. Como Deus, sustenta o ser humano e o universo. Dá-nos o ser e a vida. E, justamente, por ser transcendente, está presente no mais íntimo de cada pessoa [...] Portanto, a religião tem a capacidade de explicar o sentido e a origem do ser humano, no contexto da transcendência.

No decorrer da sua vida, os idosos vivenciaram sentimentos que confirmaram a importância do significado de ser crente. Lersch (1971) afirma que o sentimento da vivência religiosa estrutura um horizonte de valores de sentido que são utilizados na própria existência da pessoa. Aquele que crê, necessita encontrar significado nos eventos. As emissões dos idosos remetem claramente à importância da religião como fonte de significado existencial. Berger (1984, p. 15) assinala a importância da religião e seu poder de significado, quando diz que o maior empreendimento da religião é “uma ousada tentativa de conceber todo o universo como humanamente significativo”.

Segundo Frankl (1989), o que há de mais humano no homem é o sentido da vida, o questionamento da própria finalidade e do fim do mundo como um todo, ou o sentido do destino que vem ao encontro dos acontecimentos que se sucedem na vida. As possíveis respostas positivas a todos esses questionamentos pertencem ao domínio da fé. O autor destaca que “o homem religioso, que crê numa providência, não vê, por via de regra, a este respeito, nenhuma problemática”(FRANKL, 1989, p. 61). Frankl avança no conceito da fé num supra-sentido, concebendo-a como capaz de dar sentido aos acontecimentos da existência, tendo assim uma imensa importância psicoterápica e psico-higiênica. “... fé é criadora ... fé pura que brota duma força interior, torna o homem mais forte. Para um crente assim, não há, em última instância, nada sem sentido” (FRANKL, 1989, p. 64).

Jung ressalta a religião como necessidade genuína para o desenvolvimento humano: “[...] ninguém é capaz de indicar a raça ou mesmo as tribos completamente isentas de fenômenos religiosos, então eu não sei realmente donde se tira a justificativa para a hipótese de que o fenômeno religioso não é genuíno [...]” (JUNG, 1986, p. 88). O autor considera a religião e a atitude religiosa como um dos elementos da vida psíquica, à medida em que o psiquismo se desenvolve e, na fase mais avançada da vida adulta, passa pelo processo de individuação.

A passagem pela maturidade, que Jung denomina de “passagem do meio” e que acontece em torno dos 40 anos, leva o indivíduo a perceber suas limitações e a confrontá-lo com a complexidade da existência e a possibilidade de despertar para a expectativa do envelhecimento, assim como aceitar as realizações e as falhas, as fraquezas e os pontos fortes e estar pronto para abandonar a condição egocêntrica dos anos da juventude pela condição madura da egotranscendência. Esta fase Jung descreve como um ingresso na dimensão religiosa: “a sabedoria”. Quanto mais o indivíduo se torna consciente de si mesmo (a individuação), mais ele se torna o próprio universo.

Esse entendimento levou Jung a afirmar que a religião executa funções vitais na vida de qualquer comunidade humana: ela proporciona uma explicação mítica sobre a origem das coisas, garante a coesão do grupo e confere um contexto transcendental à experiência humana, tornando possível uma percepção espiritual de participação num objetivo supremo que paira acima das preocupações do ego na fase da juventude.

Outro tema que emergiu da análise de conteúdo foi a religiosidade como determinada pela tradição cultural e familiar. Os dados estatísticos mostraram que 75% da amostra é católica, confirmando dados do IBGE. Assim, nesta amostra, 74% declararam-se católicos, 5% evangélicos, 10,6% evangélicos e pentecostais e 3,2% de outras religiões. Regionalizado os dados do CENSO, percebemos que os católicos são mais numerosos no Nordeste (Piauí, 91,3%; Ceará, 84,9%; Paraíba, 94,2%; Maranhão, 83%), Minas Gerais (78,8%) e menos numerosos nos estados do Rio de Janeiro (57,2%), Rondônia (57,5%) e Espírito Santo (60,9). As porcentagens dos evangélicos são mais altas em Rondônia (27,7%), Espírito Santo (27,5%), Roraima (23,6%), Rio de Janeiro (21%), Goiás (20,8%), Acre (20,4%). As porcentagens dos “sem-religião” são mais altas no Rio de Janeiro (15,5%), em Pernambuco (10,9%), na Bahia (10,2%), no Espírito Santo (9,7%), no Mato Grosso do Sul (8,5%) e em Goiás (7,9%) (ANTONIAZZI, 2004). Assim, a amostra acompanha os dados demográficos do estado de Minas Gerais.

A manifestação da religiosidade pelo crente, dentro de um contexto histórico, fornece um referencial de tradição, memória e identidade (RIBEIRO, 2004). Não poderia ser diferente em relação ao catolicismo, uma vez que foi a religião oficial do Brasil até a proclamação da República, quando ocorreu a separação legal da Igreja e do Estado em 1889 e que, como instituição, exerceu forte influência na política e na organização social do país, por meio da atuação de seus prelados e, mais recentemente, da mobilização dos fieis em favor de causas sociais. Os idosos que participaram da pesquisa nasceram e foram educados num contexto de forte valorização do catolicismo que, por décadas, ajudou a formar e a definir identidades, status e papéis sociais. Para os participantes, parte dos quais nascidos entre os anos de 1920 a 1930, e que assim vivenciaram o catolicismo como religião oficial, sem o pluralismo religioso dos dias atuais, a religião era referência na formação da identidade. Segundo Mardones (1996, p. 109),

a religião estruturava um modo de ver a realidade e o mundo; transmitia um imaginário social, um modo de se estruturar a sociedade. Proporcionava, em suma, o que Erikson denomina uma orientação ideológica compartilhada com outras pessoas, requisito fundamental para conferir sentido e identidade.

Hoje a realidade é outra, pois a religião, reinterpretada pelos códigos da modernidade, tem sua importância relativizada, não é mais obrigatória e passou a ser assunto de foro íntimo. Os mais jovens moldam a sua adesão às religiões segundo necessidades e aspirações individuais e situacionais. Não mais herdamos uma religião de seus pais, como disseram muitos idosos desta pesquisa, mas escolhem uma religião no vasto elenco de opções correntes e igualmente apontadas como válidas. No entanto, não se pode dizer que a modernidade destruiu a religião ou que ela é um assunto para velhos, mas que, ao contrário, criou espaços para novas formas de religiosidade que atuam na tentativa de ajudar a encontrar significado num ambiente de incertezas. Embora não hegemônicas, as religiões ainda são importantes na cultura contemporânea à medida em que continuam a produzir sentido (RIBEIRO, 2004).

O terceiro tema que emergiu da análise de conteúdo foi que a religião é necessária para ditar o limite entre o certo e o errado, estabelecer padrões de conduta social e ditar os princípios de moral. O papel atribuído a Deus e à religião parece estar na base das noções teológicas da moral, o que justifica a crença e os fundamentos de uma moral comum a todos os homens ao revelar a busca pela perfeição, bondade, noção de maldade e injustiça: “A moral é fundada sobre a identidade de organização, fonte das mesmas necessidades, das mesmas penas, dos mesmos prazeres, das mesmas aversões, dos mesmos desejos, das mesmas paixões” (DIDEROT¹⁸, apud SILVA, 2004, p. 48).

Segundo La Taille (2002), Turiel (1993) e Silva (2004), os estudos sobre moral pertencem à área das relações interpessoais, equacionam conflitos entre as pessoas e se traduzem em princípios de direitos e deveres, como podemos constatar na definição clássica judaico-cristã de moral: “conjunto de regras restritivas de liberdade individual, de caráter obrigatório, cuja finalidade é garantir a harmonia do convívio social” (LA TAILLE, 2002).

La Taille (2002) conjuga a definição de moral com a Teoria de Elliot Turiel¹⁹ e afirma que, na infância, já se inicia a distinção entre três domínios: o pessoal, o convencional e o moral. No domínio moral, são reservadas regras como não roubar, não mentir, não trapacear, ter comportamentos altruísticos, as regras são direcionadas a questões interpessoais, à resolução de conflitos, à restrição de condutas e a busca da harmonia e do bem-estar alheio. Nesse sentido, o temor a Deus atua como regulador moral no sentido de suscitar o medo de

¹⁸ DIDEROT, D. Contribution s à l’histoire des deux indes. IN: Oeuvres III, Édition établie par Laurent Versini. Paris: Édition Ròbert Laffont.

¹⁹ TURIEL, Elliot. **The development of social knowledge: morality and convention**. Cambridge: Cambridge University Press, 1993

decair perante os olhos de um ser supremo , de “*fazer o bem*”, ou de obter a expiação da culpa pelo medo de ser castigado.

As religiões propõem fórmulas que podemos considerar uniformes para aplacar inquietudes e propor soluções. A expressão *inquietude* deve ser aqui entendida no sentido de que existe alguma coisa errada a nosso respeito e a busca de solução no sentido de que estaremos salvos dos erros, se fizermos uma conexão apropriada com os poderes superiores. O erro assume o caráter moral e a salvação, um toque místico. Podemos dizer que a religião se revela útil como determinante dos comportamentos corretos e para que o indivíduo fique adaptado e seja aceito socialmente (JAMES, 1995).

Segundo Piazza (1983), a moral cristã estabelece diferenças entre a experiência religiosa e a moral. A experiência do sagrado é diferente da ética. Na experiência sagrada, o homem percebe a realidade divina como uma potência que se manifesta nas coisas criadas. Na experiência ética, o homem percebe a realidade divina como uma vontade que se impõe nos costumes da sociedade.

Para homens educados na cultura cristã, na qual a Religião e Moral estão estreitamente ligadas entre si, costuma parecer difícil diferenciar as duas esferas, perceber distintamente a peculiaridade dos respectivos objetos: o santo e o bom (PIAZZA, 1983, p. 102).

Segundo Pinker (1998), no Ocidente moderno, a religião é fruto de uma cultura alternativa de leis e costumes, produtora de arte, filosofia, leis, mas, algumas vezes, tudo isso está servindo aos interesses daqueles que as promulgam.

Silva (2004), estudando Rousseau, aborda a questão da crítica do filósofo às diversas formas históricas de organização e instituição humanas. O autor destaca que todo ser humano deve inicialmente admitir que a natureza exhibe, obrigatoriamente, uma ordem decorrente de leis, harmonia e mútuas relações seguida de uma vontade, suprema e inteligente, proveniente de um ser ativo por si mesmo. A partir desse reconhecimento e agindo moralmente, ele pode ser feliz.

Ao longo da vida, os indivíduos enfrentam eventos estressores de ordem física, psicológica e social. Alguns deles têm maior probabilidade de ocorrência na velhice, entre eles: perda ou ameaça de perda de controle sobre o ambiente, declínio no funcionamento físico, aparecimento ou agravamento de doenças somáticas, dificuldades de memória, isolamento social, dificuldades financeiras, perda de amigos, parentes e cônjuge (Neri e Fortes, 2006). Outro fator desencadeador de estresse é a preocupação excessiva com a saúde, a carreira, os filhos, netos, amigos e vizinhos. Fortes (2005) realizou uma pesquisa para

avaliar eventos de vida estressantes e estratégias de enfrentamento em uma amostra de 544 idosos residentes na comunidade. Foram encontradas cinco categorias: eventos relacionados à finitude, os que afetam os descendentes, os relacionados ao cuidado, os que afetam o bem-estar psicológico e os pontuais ou de crise. Os resultados indicaram que os eventos mais estressantes foram os problemas de saúde dos próprios idosos ou de pessoas próximas e a morte de entes queridos, situações que remetem o idoso à experiência real ou imaginária da finitude.

Nesta pesquisa, parte dos idosos, entre eles principalmente as mulheres, indicaram a o exercício da religião como forma de enfrentar eventos estressantes do ciclo de vida, replicando dados de outras pesquisas que mostraram o uso do enfrentamento religioso como auxiliar valioso na recuperação da saúde física e mental e na melhoria da qualidade de vida (MUELLER; PLEVAK; RUMMANS, 2001) e no aumento do senso de controle e do senso de significado. Krause et al (2002) estudaram pessoas que vivenciaram a experiência da morte de um ente querido para saber se a crença numa vida melhor após a morte ajudava-os a lidar com o evento de forma mais eficaz. Aqueles que utilizaram práticas religiosas privadas e estratégias de enfrentamento religioso apresentaram menor propensão à hipertensão do que aqueles que não acreditavam numa vida após a morte.

Em pesquisa comparativa entre os gêneros, Meisenhelder (2003) encontrou que frequência da oração foi positivamente relacionada com saúde mental do gênero masculino, enquanto que a confiança no enfrentamento religioso e a importância da fé foi positivamente relatada para a saúde mental do gênero feminino. Na pesquisa de Fortes (2005), foi encontrado o mesmo resultado, assim como no estudo ora relatado.

As instituições religiosas, cada qual ao seu modo, explicam a doença como meio de provação, como meio de conversão e de crescer na fé. Ao relacionar sua origem com a vida da pessoa e dar-lhe sentido religioso, elas oferecem uma explicação pragmática para o indivíduo. Enquanto o sistema de saúde seleciona por tipo de enfermidade, por diagnóstico, o sistema religioso investe no convite e acolhida (FIGUEIRA, 1996). Contrada, Goyal, Cather, Rafalson, Idler e Krause (2004) realizaram pesquisa com pacientes em recuperação de cirurgia cardíaca. Aqueles com fortes crenças religiosas apresentaram uma taxa menor de complicações na recuperação da cirurgia e menor tempo de internação, assim como sintomas depressivos foram associados ao maior tempo de internação. Os resultados indicaram que os efeitos das crenças e apoio religioso apresentaram-se mais fortes entre as mulheres do que os homens, independente de preditores biomédicos ou psicossociais.

O idoso está propenso às doenças associadas a alterações físicas decorrentes do processo de envelhecimento, a moléstias cardiovasculares e cerebrovasculares, ao câncer, à demência senil e a doenças neurológicas, padrões descritos como participantes do envelhecimento patológico (NERI, 2001). Segundo Teixeira (2004), nessas circunstâncias aumenta o interesse pela religião e fé em Deus, através da participação em ritos e práticas religiosas. A religiosidade é vista como uma estratégia de enfrentamento, que fornece conforto, segurança e alívio, possibilita encontrar significado e coerência. Scandrett, Jones e Mitchell (2004) realizaram pesquisa de campo com 140 sujeitos com idade média de 85 anos, objetivando examinar a associação da importância da religião/do enfrentamento religioso, e o bem-estar psicológico em idosos fragilizados. Os resultados indicam que idosos que percebem a religião com um grau maior de importância na sua vida, apresentaram um melhor índice de bem-estar psicológico.

Delegar a solução do problema de saúde à divindade é uma forma de enfrentamento. Conforme descrito por Pargament (2001), em muitos casos, a responsabilidade e a decisão dos eventos são atribuídos a Deus; Ele decide, controla e fornece significado e sentido para todas as circunstâncias. A responsabilidade é delegada para a divindade onipotente e benigna que pode ser chamada para as situações que fogem ao controle e exigem uma resposta. O autor afirma que o comportamento de delegar a responsabilidade a Deus, mesmo sendo uma atitude passiva, pode ser saudável, pois alivia a ansiedade diante dessas situações.

Embora a análise de correspondência múltipla não aponte relações causais, o fato de agregar geograficamente indivíduos com características parecidas, faz dela um instrumento interessante de análise adicional. Como vimos, ela indicou relações entre religião católica, gênero feminino, ter idade igual ou superior a 70 anos, grande importância atribuída à religiosidade e à religião como meio de busca de significado existencial e como fruto de tradição cultural. Esse resultado confirma os encontrados pelas outras análises e interpretações. Ao mesmo tempo, foram encontradas relações entre ser do gênero masculino, não ser religioso, ter menos de 70 anos, atribuir menor importância à religião e alta frequência de indicações da religião como forma de regulação moral, dados compatíveis com a suposição de que talvez essas relações sejam determinadas por fatores culturais que determinam papéis de gênero. As mulheres são, de fato, mais religiosas do que os homens e são mais controladas pela necessidade de se parecer com a norma que, para gerações brasileiras, significou ser religiosa, ou melhor, ser católica. Os homens talvez tenham mais permissão de não cumprirem essa regra e de se envolverem em transgressões. Talvez, na

idade mais avançada, a religião signifique para eles uma forma de controle e de mudança radical, daí a idéia da religião como regulador moral. A terceira relação apontada - ser espírita e alta freqüência de menções ao tema religião como fonte de transcendência, talvez reflita crenças peculiares do espiritismo que, de forma especial, colocam seus fieis com a idéia de uma vida após a morte e da vida terrena como forma de aperfeiçoamento do espírito imortal, que volta à vida material para concluir tarefas ou reparar falhas de vidas passadas.

A religião sempre esteve presente na história da humanidade, tentando responder à realidade histórica do momento e a questões existenciais e situacionais de seus fiéis. Por si só é produtora de crenças, ritos, práticas, ou seja, atua diretamente no comportamento das pessoas. Aquele que crê, enxerga muito mais do que os dogmas religiosos, pois vê e pode ir além. O crente encontra respostas para suas necessidades, sejam elas de ordem moral, de significado existencial, de herança cultural, sejam elas uma forma de enfrentamento.

O Brasil é considerado um país religioso, onde predomina o catolicismo, seguido por uma pluralidade de outras religiões. Nesse panorama, o idoso é o grupo etário que apresenta as taxas mais elevadas de crescimento populacional. As instituições religiosas atuam como verdadeiras fontes de interação e apoio social para os idosos: para alguns devido à força da tradição, para outros pela percepção da religião como fonte de significado diante do processo de envelhecimento, para outros como estratégia de enfrentamento. Daí a importância de investigar a importância da religiosidade na vida das pessoas nessa faixa de idade. Foi ouvida uma amostra de idosos residentes na comunidade, no contexto de uma investigação sobre velhice bem-sucedida. A generalidade dos dados resultantes está limitada às características dos 361 idosos que responderam às questões de interesse para este estudo, a qual pertencia a uma amostra que, em sua origem, foi recrutada sistematicamente, mas que sofreu os efeitos da seleção operada pelos 54% de idosos que se recusaram a participar ou não puderam fazê-lo por serem incapacitados física ou cognitivamente. Essas observações significam que entendemos que os resultados deste estudo lançam luz sobre a questão que se propôs estudar, mas não esgotam a questão. Além dessas limitações, que não são excepcionais, considerando-se as dificuldades da realização de inquéritos populacionais, outras questões devem ser mencionadas, em benefício da pesquisa sobre religiosidade na velhice.

Os resultados relatados por um lado oferecem informações úteis à compreensão do fenômeno religiosidade na velhice. Por outro, deixaram abertas lacunas a serem preenchidas por outros trabalhos. A primeira delas diz respeito ao estudo comparativo entre idosos saudáveis e doentes, residentes na comunidade e em instituições e que professam diferentes religiões, que poderão oferecer dados mais conclusivos sobre o uso da religião como

estratégia de enfrentamento. Estudos comparativos envolvendo idosos religiosos e não-religiosos poderão esclarecer melhor a questão da busca de significado para a vida e para a morte. Investigações conduzidas com idosos que passaram pelo fenômeno de conversão religiosa na vida adulta poderão oferecer explicações adicionais sobre esse tema, assim como trabalhos com participantes de religiões diferentes do catolicismo. Estudos longitudinais poderão oferecer dados sobre o desenvolvimento da religiosidade e sobre a hipótese do seu aumento com o passar da idade. Importante também é o planejamento de estudos com idosos pertencentes a subculturas diferentes daquela predominante no presente estudo como, por exemplo, idosos de origem indígena, afro-brasileira e descendentes de europeus que imigraram para o Brasil para substituir a mão-de-obra escrava.

A investigação sistemática da religiosidade entre idosos e, dentro desse tema geral, os vários aspectos aqui veiculados, ainda é incipiente no Brasil, mas floresce em outros países, notadamente da América do Norte e da Europa ocidental. No campo da saúde do idoso, o diálogo entre as crenças e as práticas religiosas, a oração intercessória realizada por outrem e o aconselhamento religioso oferece ricas sugestões de ordem prática, mas ainda sobram desafios para a conciliação entre a ciência, as instituições religiosas e a experiência religiosa. Os dados até agora acumulados já permitem perceber o grande potencial dessa campo, não só em termos teóricos como também da intervenção. Para a gerontologia brasileira, face à complexidade do fenômeno velhice e face à existência de tão ricas e variadas tradições religiosas existentes em nosso país, permanece o desafio de compreender um fenômeno multidimensional, de contornos filosóficos, sociais, morais, éticos, de muita importância para a vida dos indivíduos e da sociedade.

*Pensar em Deus é desobedecer a Deus,
Porque Deus quis que o não conhecêssemos,
Por isso se nos não mostrou...
Sejamos simples e calmos,
Como os regatos e as árvores,
E Deus amar-nos-á fazendo de nós
Belos como as árvores e os regatos,
E dar-nos-á verdor na sua primavera,
E um rio aonde ir ter quando acabemos!...*
ALBERTO CAEIRO (Fernando Pessoa – Antologia Poética)

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ABRAMOWICZ, M. Tempo de ser: envelhecimento e a trama das interações sociais em um grupo de voluntárias. In: KACHAR, V. (Org.). **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

ALDWIN, C. M. **Stress, coping and development: An integrative perspective**. New York: Guilford, 1994.

ALMEIDA, R.; MONTERO, P. Trânsito religioso no Brasil. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 92-101, jul./set. 2001.

AMATUZZI, M. M. O desenvolvimento da representação na religião. In: PAIVA, G. J.; ZANGARI, W. **A representação na religião: perspectivas psicológicas**. São Paulo: Loyola, 2004.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. DSM-IV-TR**. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ANTONIAZZI, A. **Por que o panorama religioso no Brasil mudou tanto?** São Paulo: Paulus, 2004.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos da Psicologia**, Natal, v. 3, n. 2, p. 273-294, jul./dez. 1998.

BALDACCHINO, D.; DRAPER, P. Spiritual coping strategies: a review of the nursing research literature. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 34, n. 6, p. 833-841, jun. 2001.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERGER, P. L. **O dossel sagrado: elementos para uma teoria sociológica da religião**. São Paulo: Paulinas, 1984.

BIRREN, J. **Emergent theories of aging**. Nova York: Springer, 1988

BOFF, L. **O senhor é meu pastor: consolo divino para o desamparo humano**. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

BOWKER, J. W. **O livro de ouro das religiões**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

BRINK, T. L. **Psicoterapia geriátrica**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

BROW, L. B. **The psychology of religious belief**. London: Harcourt Brace Jovanovich, 1987.

BÜHLER, C.; MASSARIK, F. **The course of human life**. New York: Springer, 1968

BUTLER, R. N. The life review: Na interpretation of reminiscence in the aged. **Psyatry**, 26, 65-76, 1963

CAMARANO, A, A. **Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

CAMARGO, C. P. F. (Org.). **Católicos, protestantes, espíritas**. Petrópolis: Vozes, 1973.

CARSTENSEN, L.; EDELSTEIN, B. A; DORNBRAND, L. **The practical handbook of clinical gerontology**. Califórnia: Sage, 1996.

CATÃO, F.; VILELA, M. **O monopólio do sagrado, uma análise da presença da igreja Católica no Brasil**. São Paulo: Best Seller, 1994.

CENTRO DE ESTATÍSTICA RELIGIOSA E INVESTIGAÇÕES SOCIAIS. **Desafios do catolicismo na cidade: pesquisas em regiões metropolitanas brasileiras**. São Paulo: Paulus, 2002.

CONOVER, W. J. **Practical nonparametric statistics**. New York: John Wiley & Sons, 1971.

CONTRADA, R.; GOYAL, T. M.; CATHER, C.; RAFALSON, L.; ILDER, E.; KRAUSE, T. J. Psychosocial factors in outcomes of heart surgery: the impact of religious involvement and depressive symptoms. **Health Psychology**, Hillsdale, v. 23, n. 3, p. 227-238, May 2004.

CRAWFORD, R. **O que é religião**. São Paulo: Vozes, 2005.

DEL PRIORE, Mary (Org). **História das mulheres no Brasil**. 3.ed. São Paulo: Contexto, 2000.

DURKHEIM, E. **As formas elementares da vida religiosa**. 2. ed. São Paulo: Paulus, 1989.

ERIKSON, E. H. **O ciclo de vida completo**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

FEUERBACH, L. **A essência do cristianismo**. 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

FIGUEIRA . S. M. A . **Jesus, o médico dos médicos, a cura no pentecostalismo segundo usuários de um serviço local de saúde**. 1996. 128 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)--Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

FLEISS, J. L. **Statistical methods for rates and proportions**. 2. ed. New York: John Wiley & Sons, 1981.

FORTES. A. C. G . **Eventos de vida estressantes, estratégias de enfrentamento, senso de auto - eficácia e estados depressivos em idosos residentes na comunidade : dados do PENSA** . 2005. 153 f. Dissertação (Mestrado)-- Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

FRANKL, V. **Psicoterapia e sentido da vida**. São Paulo: Quadrante, 1989.

FREUD, S. **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Versão 2.0. Rio de Janeiro: Imago, 1999. 1 CD-ROM.

GAARDER, J. **O livro das religiões**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

GOLDSTEIN, L. L.; SOMMERHALDER, C. Religiosidade, espiritualidade e significado existencial na vida adulta e na velhice. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

GUARESCHI, P. Processos psicológicos na representação religiosa. In: PAIVA, G, J.; ZANGARI, W. (Org.) **A representação na religião: perspectivas psicológicas**. São Paulo: Loyola, 2004.

GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica**. 2003. 181 f. Tese (Doutorado em Enfermagem)--Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico de 2000: características da população e dos domicílios: resultados do universo**. Disponível em: <http://www.ibge.com.br/home/estatistica/populacao/censo2000/populacao/religiao_Censo2000.pdf>. Acesso em: 18 set. 2006.

JAMES, W. **As variedades da experiência religiosa: um estudo sobre a natureza humana**. São Paulo: Cultrix, 1995.

JUNG, C. G. **O desenvolvimento da personalidade**. Petrópolis, Vozes, 1986.

JUNG, C. The stages of life. IN: J.Campbell, J. **The portable Jung**. New York: Viking, 1971

HABERMAS, J. **Era das transições**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

KOENIG, H. G; McCULLOUGH, M. E; LARSON, D. B. **Handbook of religion and health**. New York: Oxford University Press, 2001.

KOENIG, H. G. A commentary: the role of religion and spirituality at the end of life. **The Gerontologist**, Washington, v. 42, p. 20-23, Oct. 2002. Special Issue III.

KOENIG, H. G.; GEORGE, L.; TITUS, P. Religion, spirituality, and health in medically hospitalized older patients. **Journal of the American Geriatrics Society**, New York, v. 52, n. 4, p. 554-562, Apr. 2004.

KRAUSE, N.; LIANG, J.; SHAW, B. A.; SUGISAWA, H.; KIM, H. K.; SUGIHARA, Y. Religion, death of a loved one, and hypertension among older adults in Japan. **Journals of Gerontology Psychological Sciences and Social Sciences**, Washington, v. 57B, n. 2, p. S96-S107, Mar. 2002.

KUNG, H. **Religiões do mundo**: em busca de pontos comuns. Campinas: Verus, 2004.

LA TALILLE, Y. **Vergonha , a ferida moral**. Petrópolis: Vozes, 2002.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

LERSCH, P. **La estructura de la personalid**. Barcelona: Scientia, 1971.

MANOEL, I. A. **O pêndulo da história — A filosofia da história do catolicismo conservador (1800-1960)**,. Tese de livre-docência — FHDSS, UNESP, p. 18. Franca/SP: 1998.

MARDONES, J. M.. **Adónde va la religión? Cristianismo y religión em nuestro tiempo**. Santander: Editorial Sal Terrae, 1996.

MARKIDES, K. S. Aging, religiosity, and adjustment: a longitudinal análisis. **Journal of Gerontology**, Washington, v. 38, n. 5, p. 621-625, Sep. 1983.

MARTÍN-BARÓ, I. **Psicología de la liberación**. Madrid: Trotta, 1998.

McCULLOUGH, M. E. et al. Religious involvement and mortality: a meta-analytic review. **Health Psychology**, Washington, v. 19, n. 3, p. 211-222, May 2000.

MEISENHELDER, J. B. Gender differences in religiosity and funcional health in the elderly. **Geriatric Nursing**, Minneapolis, v. 24, n. 6, p. 343-352, Nov./Dec. 2003.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

MUELLER, P. S.; PLEVAK, D. J.; RUMMANS, T. Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. **Mayo Clinic Proceedings**, Rochester, v. 76, n. 12, p. 1225-1235, Dec. 2001.

NERI, A. L. (Org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus, 1993.

NERI, A. L. **Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais**. Campinas: Papirus, 2001.

NERI, A. L. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2005.

NERI, A. L. **A memória e as memórias na velhice: um enfoque psicológico**. Campinas: UNICAMP, 2006. No prelo.

NERI, A. L.; FORTES, A. C. G. A dinâmica do estresse e enfrentamento na velhice e sua expressão no prestar cuidados a idosos no contexto da família. IN: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X.; DOLL, J.; GORZONI, M.L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

NEUGARTEN, B. L. **Personality in middle and late life: Empirical studies**. New York: Atherton, 1964

PAIVA, G. J. Ciência, religião, psicologia: conhecimento e comportamento. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 15, n. 3, p. 561-567, 2002.

PARGAMENT, K. I. **Psychology of religion and coping: theory, research, practice**. New York: Guilford Publications, 2001.

PEREIRA, J. C. R. **Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais**. São Paulo: EDUSP, 1999.

PESSINI, L. Espiritualidade e a arte de cuidar em saúde. In: ANGERAMI-CAMON, A. V. **Espiritualidade e prática clínica**. São Paulo: Pioneira, 2004.

PIAZZA, W. O. **Introdução à fenomenologia religiosa**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1983.

PIERUCCI, A, F. Secularização e declínio do catolicismo. In: SOUZA, B. M.; MARTINO, L. M. S. **Sociologia da religião e mudança social, católicos, protestantes e novos movimentos religiosos no Brasil**. São Paulo: Paulus, 2004.

PIETRUKOWICZ, M. C. L. C. **Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde**. 2001. 101 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)--Faculdade de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.

PINKER, S. **Como a mente funciona**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

PORTAL, L. L. F. Espiritualidade: uma dimensão essencial na experiência significativa da vida. In: TEIXEIRA, E. F. B. (Org.). **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

RABELO, M. C. M. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 316-325, jul./set. 1993.

RABELLO, M. Religião, ritual e cura. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. (Org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

RIBEIRO, J. C. Os universitários e a transcendência: visão geral, visão local. **Revista de Estudos da Religião**, São Paulo, ano 4, n. 2, p. 79-119, 2004.

RUTH, J. E.; COLEMAN, P. Personality and aging: coping and management of the self in later life. In: BIRREN, J.; SCHAIE, W. **Handbook of the psychology aging**. San Diego: Academic Press, 2001.

SANTO AGOSTINHO. **A Graça (II)**. São Paulo: Paulus, 1999.

SERMABEIKIAN, P. Our clients, ourselves: the spiritual perspective and social work practice. **Social Work**, v. 39, n. 2, p. 178-183, Mar. 1994.

SILBERMAN, I. Religion as a meaning-system: implications for individual and societal well-being. **Psychology of Religion Newsletter**, Washington, v. 30, n. 2, p. 1-9, 2005.

SILVA, G. F. **Rousseau e a fundamentação da moral: entre a razão e religião**. 2004. 255 f. Tese (Doutorado)—Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

SINNOTT, J. D. & SHIFREN, K. Gender and aging. Gender differences and gender roles. In: BIRREN, J. E.; SCHAIE, W. K. **Handbook of the Psychology of aging**. San Diego, Academic Press, 2001.

SLOAN, R. P.; BAGIELLA, E.; POWELL, T. Religion, spirituality, and medicine. **Lancet**, London, v. 353, n. 9153, p. 664-667, Feb. 1999.

SMART, N. **The word's religions**. Cambridge: CUP, 1989.

SOLOMON, R. C. **Espiritualidade para céticos: paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SOUZA, B. M.; MARTINO, L. M. S. **Sociologia da religião e mudança social, católicos, protestantes e novos movimentos religiosos no Brasil**. São Paulo: Paulus, 2004.

SOUZA, P. L. R. A religiosidade e suas interfaces com a medicina, a psicologia e a educação: o estado da arte. In: TEIXEIRA, E. F. B. (Org.). **Espiritualidade e qualidade de vida**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

TRENTINI, M. et al. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 38-45, jan./fev. 2005.

TURIEL, E. **The development of social knowledge: morality and convention**. Cambridge: Cambridge University Press. 1993

VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 7-14, 1999. Suplemento 2.

VERDON, J. O nascimento do pecado. **História Viva: coleção grandes temas**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 32-33, 2005.

VERISSIMO, L. J. Algumas considerações sobre a experiência religiosa. In: ANGERAMI-CAMON, A. V. **Espiritualidade e prática clínica**. São Paulo: Pioneira, 2004.

WEBER, Robert. **Basic Content analysis**. Beverly Hills: Sage, 1985.

WONG, P. T. P.; FRY, P. S. **The human quest for meaning: a handbook of psychological research and clinical applications**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1998.

ANEXO 1

**CÓPIA DO PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES
HUMANOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFJF**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RUA CATULO BREVIOLERE, S/Nº
36036-110 - JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

PARECER CONSUBSTANCIADO

Protocolo CEP/HU: 170-009/2002

I- IDENTIFICAÇÃO

- I.1- Título: **DEPRESSÃO E SUICÍDIO: POSSÍVEIS MEDIADORES DESTA RELAÇÃO EM UMA AMOSTRA DE IDOSOS EM JUIZ DE FORA**
I.2- Pesquisador responsável: Ana Paula Fabrino Bretas Cupertino
I.3- Instituições: Departamento de Psicologia - UFJF
I.4- Data de apresentação ao CEP: 11 de março de 2002

II - Objetivos

OBJETIVO PRINCIPAL:

O objetivo mais amplo desta pesquisa será o de montar uma amostra representativa da população idosa de Juiz de Fora que nos permita conhecer ainda que de forma piloto o perfil demográfico, social, emocional e físico deste grupo etário. Especificamente, este projeto também examinará a prevalência da depressão entre idosos e explorar os fatores que possam atenuar esta relação. Sobretudo, é fundamental acompanhar estes idosos por um período prolongado, com o objetivo de compreender as mudanças nos estados depressivos, assim como explorar a relação existente entre depressão e suicídio. Este projeto, assim também examinará os fatores de risco que antecedem a relação entre depressão e suicídio na idade avançada. Concluindo, esperamos que com este primeiro projeto de pesquisa voltado para população idosa de Juiz de Fora seja um dos fatores facilitadores da estruturação desta nova linha de pesquisa que seja no âmbito acadêmico ou municipal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Estabelecer nova área de pesquisa na Universidade Federal de Juiz de Fora;
- Implementar um primeiro banco de informações sobre a população idosa de Juiz de Fora;
 - o O projeto poderá servir como um primeiro piloto descritivo do perfil social, demográfico, emocional e físico da população acima de 60 anos.

III – SUMÁRIO DO PROJETO:

DESCRIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA:

Este projeto terá por objetivo montar uma amostra randômica composta de 1000 pessoas acima de 60 anos que seja representativa da população de Juiz de Fora em termos das variáveis demográficas. Espera-se, através do último censo demográfico ou pela descrição de eleitores por zona eleitoral, identificar as áreas geográficas com a maior concentração de idosos e a partir


Dr. Henrique Portugal
Presidente CEP/HU



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUÍZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RUA CATULO BRAGA, S/Nº
36036-110 - JUÍZ DE FORA - MG - BRASIL

disso selecionar uma amostra de maiores de 60 anos, representativa de cada região geográfica ou zona eleitoral.

A seleção da amostra será realizada por recrutadores especialmente contratados e treinados para esse fim, que irão até essas regiões e buscarão identificar nos domicílios os indivíduos relevantes para a pesquisa. Feito isso será feita a explanação da pesquisa, objetivos, expectativas e processo para que o sujeito da amostra aceite ou não participar do processo, caso aceite deve assinar o termo de consentimento livre e esclarecido previamente elaborado em linguagem acessível. Esse termo de modo algum implica em vínculo definitivo com o projeto, podendo o mesmo se retirar da pesquisa a qualquer momento sem risco de dano moral, social, financeiro ou qual quer outro.

Aos sujeitos da pesquisa é garantido também acesso aos esclarecimentos sobre a pesquisa em qualquer momento que julguem necessário, além do sigilo e privacidade acerca dos dados pessoais coletados.

Essa mesma amostra será avaliada novamente após 12 e 24 meses após o início da pesquisa no intuito de identificar variação nos fatores de risco, quadros de depressão e suicídio.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- ♦ Pessoas acima de 60 anos;
- ♦ Interesse em participar da pesquisa após tomar conhecimento do processo;
- ♦ Ter aceito e assinado termo de consentimento livre e esclarecido;
- ♦ Não apresentar um déficit cognitivo que o impossibilite a compreensão do roteiro de entrevista.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- ♦ Não serão incluídos na pesquisa idosos institucionalizados;
- ♦ Idosos incapazes de compreender / responder à pesquisa;
- ♦ Não concordância em participar da pesquisa.

ADEQUAÇÃO DA METODOLOGIA:

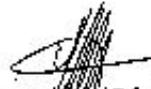
Para a investigação dos fatores de risco ou mediadores serão utilizadas as seguintes escalas:

1. Escala de Eventos Estressantes (Aldwin, Sutton e Lachman - 1996):

Constituída por 32 itens sobre eventos estressantes comuns à idade avançada.

2. Inventário de Coping (Aldwin, Sutton e Lachman - 1996):

Elaborado especificamente para a população idosa, consiste de 50 itens sobre as maneiras que as pessoas reagem frente a eventos estressantes ou inesperados.


Dr. Clotilde Moraes
Presidente CEP/ML



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RUA CATULO BREVIOLIERE, S/Nº
36104-110 - JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

3. *Escala de Avaliação do Evento Estressante (Aldwin, Sutton e Lachman – 1996)* :
Serve para identificar como os indivíduos avaliaram o evento estressante.
4. *Escala de Avaliação da Rede de Suporte Social* :
Seu objetivo é descrever as relações afetivas dos participantes em qualidade, quantidade e satisfação.
5. *Histórico Sócio – econômico* :
O objetivo desse instrumento é descrever cada indivíduo em termos das variáveis demográficas definindo seu nível sócio – econômico.
6. *Histórico de Saúde Física* :
Os participantes serão orientados a listar os diagnósticos clínicos dos últimos cinco anos até a data atual, além de falarem dos aspectos relacionados a saúde de um modo geral (medicação; hábitos de vida, etc).
7. *Minimalist (Folstein – 1975)* :
Serve para avaliar o quadro cognitivo dos participantes.

Para investigação das variáveis dependentes serão utilizadas as seguintes escalas:
8. *CES – D (Radloff – 1977)* :
Através de 20 itens faz-se a auto - avaliação sobre frequência de sentimentos de depressão na semana anterior a entrevista.
9. *Histórico de Suicídio* :
Visa identificar se houve atentado de suicídio no período de um ano e se este necessitou de atendimento médico.

A entrevista será feita individualmente pelos entrevistadores com os indivíduos recrutados no primeiro momento. O local da entrevista será o próprio domicílio do idoso, no intuito de simplificar o processo evitando o deslocamento e possível ônus dos entrevistados.

Para análise dos dados serão utilizados os pacotes estatísticos SPSS 10.0 e LISREL. Os critérios para suspender ou encerrar a pesquisa, antes dos 24 meses (tempo previsto no projeto e de validade da bolsa do CNPq) consistem unicamente na recomendação justificada de uma das seguintes instituições : UFJF, CNPq e Comitê de Ética .

O local de realização das várias etapas (análises de dados, reuniões, divulgação de resultados entre outras) será o Laboratório de pesquisa que será montado exclusivamente para essa função através do patrocínio do CNPq, de


Prof. Henrique Noronha
Coordenador DEPIHU



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RUA CATULO BREVIOLJERE, 844
36056-110 JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

acordo com orçamento, contando com 2 computadores, arquivos, material de consumo de escritório, uma linha telefônica e mobiliário. Esse Laboratório será fixado em local indicado pela Universidade Federal de Juiz de Fora, de acordo com seus critérios.

ADEQUAÇÃO DAS CONDIÇÕES:

Serão feitas traduções das seguintes escalas: Escala de eventos estressantes, Escala de avaliação do estresse, Inventário de Coping (maneiras de lidar com eventos estressantes), Escala de avaliação da rede de suporte social. Feita a tradução, serão examinadas as propriedades psicométricas das mesmas através do cálculo do Alpha de Cronbach e análise da variância dos itens.

Quanto aos riscos e benefícios, a pesquisa não implicará em nenhum risco seja à saúde física, psíquica ou social dos indivíduos pesquisados. Serão tomadas todas as providências para garantir o sigilo das informações pessoais e o uso adequado das demais, os recrutadores e entrevistadores serão submetidos à rigorosa seleção e treinamento, estando sempre identificados para a execução das entrevistas. É de suma importância que os participantes saibam da importância de sua colaboração mesmo que esta não implique em nenhum ganho imediato outro que colaborar com os pesquisadores facilitando o desenvolvimento do conhecimento relativo aos processos do envelhecimento da população idosa de Juiz de Fora.

RESPONSABILIDADES DO PESQUISADOR:

- ⇒ Apresentar o protocolo ao CEP e aguardar seu pronunciamento antes de iniciar a pesquisa;
- ⇒ Desenvolver o projeto conforme delineado;
- ⇒ Apresentar relatórios parciais e finais ao CEP, ao CNPq e à UFJF;
- ⇒ Atender às solicitações de dados feitas por qualquer das instituições acima nomeadas;
- ⇒ Conservar em arquivo por cinco anos todos os dados da pesquisa;
- ⇒ Encaminhar os resultados para publicação, com o créditos de todos os pesquisadores (principal e associados) e do pessoal técnico envolvido;
- ⇒ Justificar perante ao CEP a interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados;
- ⇒ Coordenar a equipe envolvida no projeto para o correto e ético desenvolvimento do mesmo.

RESPONSABILIDADES DA INSTITUIÇÃO:

- ⇒ Designar o local no qual deverá funcionar o Laboratório da pesquisa;


Dra. Rosalene Noronhai
Presidente C.P.P. 141



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RUA CATULO BREVIGLIARE, 804
36936-110 - JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

- ⇒ Fornecer informações relativas ao andamento da pesquisa ao CEP e ao CNPQ quando solicitadas;
- ⇒ Zelar para o cumprimento da Resolução 196/96.

RESPONSABILIDADES DO PATROCINADOR:

- ⇒ Acompanhar o uso da verba destinada à pesquisa;
- ⇒ Solicitar relatórios parciais e finais da pesquisa;
- ⇒ Fiscalizar se o desenvolvimento da pesquisa está em concordância com o que foi delineado;

Disponibilizar a verba destinada à pesquisa:

IV - Comentários do relator frente a Resolução 196/96 e suas complementares em particular sobre:

Estrutura do Protocolo:

Adequadamente estruturado, de acordo com a Resolução 196/96 e suas complementares.

Grupo: III

Justificativa do uso de placebo:
Não se aplica.

Justificativa da suspensão terapêutica (Wash-out):
Não se aplica.

Análise de Riscos e Benefícios:
A pesquisa não implicará em riscos para os participantes quanto a saúde física, psíquica ou social. Não trará também benefícios diretos aos participantes.

Retorno de Benefícios para o sujeito e/ou para a comunidade:
A pesquisa trará benefícios sociais, com o desenvolvimento do conhecimento relativo aos processos do envelhecimento da população de idosos de Juiz de Fora.

Adequação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e forma de obtê-lo:
Adequado e de fácil obtenção.

Informações Adequadas quanto aos financiamentos:
De acordo.


Prof. Henrique Portugal
Presidente CEP/HU



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RUA CATULO BREVIGLIERE, 571
36036-110 - JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

Outros centros, no caso de estudos multicêntricos:
Não se aplica.

V - PARECER do CEP:

Em relação ao presente projeto de pesquisa, intitulado: "*Depressão e Suicídio: possíveis mediadores desta relação em uma amostra de idosos em Juiz de Fora*", somos de parecer favorável ao estudo, posto que, seu delineamento está em consonância com os propósitos éticos previstos pelas resoluções pertinentes.

VI - Data da aprovação: aprovado em 26 de março de 2002

VII - Assinatura do coordenador: *Neof. Renúcia Albuquerque*
Presidente CEP HU

ANEXO 2

FICHA DE RECRUTAMENTO – *PENSA*

Data Recr.: ____/____/____
Recrutador: _____
Bairro: _____
Data Entr.: ____/____/____ Hora: _____
Entrevistador: _____

Apresentação do Estudo

Idade: _____ **Gênero:** () Masc () Fem

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Vai participar do estudo?

Status do recrutamento

(1) Sim	(11) Completo (12) Falta assinar termo de consentimento (13) Faltando algum dado				
(2) Não	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> (21) Incapacitado </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> (1) Doença. Qual? _____ (2) Déficit Cognitivo (3) Depressão (4) Outros: _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="vertical-align: top;"> (22) Recusa - _____ </td> </tr> </table>	(21) Incapacitado	(1) Doença. Qual? _____ (2) Déficit Cognitivo (3) Depressão (4) Outros: _____	(22) Recusa - _____	
(21) Incapacitado	(1) Doença. Qual? _____ (2) Déficit Cognitivo (3) Depressão (4) Outros: _____				
(22) Recusa - _____					
(3) Pendente	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; vertical-align: top;"> (31) Não Estava em casa (32) Não Pode atender no momento (33) Pediu para pensar a respeito (34) Outros _____ </td> <td style="width: 40%; vertical-align: top;"> Retornar: ____/____/____ </td> </tr> </table>	(31) Não Estava em casa (32) Não Pode atender no momento (33) Pediu para pensar a respeito (34) Outros _____	Retornar: ____/____/____		
(31) Não Estava em casa (32) Não Pode atender no momento (33) Pediu para pensar a respeito (34) Outros _____	Retornar: ____/____/____				

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROCESSOS DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL EM JUIZ DE FORA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Estudo dos **Processos do Envelhecimento Saudável** em Juiz de Fora pretende conhecer os aspectos que influenciam na forma como a população de nossa cidade envelhece e se desenvolve com o passar dos anos. Essa pesquisa além de buscar informações sobre o envelhecimento saudável, terá uma contribuição fundamental facilitando o conhecimento sobre as características da população idosa de Juiz de Fora. Ou seja, esta pesquisa permitirá conhecer e assim divulgar quais são as principais características da população idosa no que se refere aos aspectos sociais, físicos e emocionais.

Participar da pesquisa não implica em remuneração, nem em qualquer ganho material (brindes, indenizações, etc) para os entrevistados. Porém é importante ressaltar que ao aceitar participar da entrevista o participante irá contribuir para o desenvolvimento do conhecimento geral e específico a respeito das características da população idosa em Juiz de Fora, que vem aumentando progressivamente.

Aceitando participar desta pesquisa você receberá a visita de um entrevistador devidamente treinado e identificado para uma entrevista de aproximadamente 2 horas. Após 12 e 24 meses (1 e 2 anos) serão feitos novos contatos para acompanhamento dos participantes, com o objetivo de verificar se houve alguma mudança em relação ao estilo e modo de vida do entrevistado. É garantido a todos os participantes que se retirem da pesquisa quando quiserem, sem qualquer prejuízo financeiro, moral, físico ou social. A pesquisa será realizada somente com pessoas maiores de 60 anos, na própria casa do entrevistado, por uma pessoa treinada para essa função. Portanto, não será necessário o deslocamento para qualquer outro lugar, a menos que seja do interesse do entrevistado que esta se realize fora de sua casa.

Todas as informações colhidas serão cuidadosamente guardadas garantindo o sigilo e a privacidade dos entrevistados, que poderão obter informações sobre a pesquisa, a qualquer momento que julgarem necessário.

A responsabilidade pela pesquisa ficará a cargo da pesquisadora Prof Dr^a Ana Paula Fabrino Bretas Cupertino, quem estará disponível para maiores esclarecimentos.

Prof^a Dr^a Ana Paula Fabrino Bretas Cupertino Pesquisadora do
CNPq – Projeto PROFIX Universidade Federal de Juiz de Fora
Inst. de Ciências Humanas e Letras
Depto. de Psicologia, sala 1703 B
Telefone de contato: 3229-3117
E-mail: pensa@ichl.ufjf.br

Caso queira participar da pesquisa, basta preencher abaixo com seus dados e assinar.

“Sim, tenho conhecimento do processo e aceito participar do Estudo sobre os Processos do Envelhecimento Saudável em Juiz de Fora”.

NOME: _____

RUA: _____ BAIRRO: _____ CEP: _____

TEL.: _____

CART.IDENT.: _____

DATA ___/___/___ ASSINATURA:- _____

ANEXO 4

VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

Nome: _____	
Endereço: _____	
Telefone: _____	Data de nascimento: ____/____/____
Gênero: (1) Masculino (2) Feminino	

SE - STATUS SOCIO - ECONÔMICO

Gostaríamos de começar nossa entrevista com algumas perguntas sobre o estilo de vida da sua família, um bate papo sobre quantas pessoas moram aqui, bem como conversar sobre alguns aspectos do estilo de vida que você tinha quando estava crescendo.

CRENÇA RELIGIOSA –

Qual é sua crença religiosa?

- (1) Nenhuma. Nunca teve.
- (2) Católica
- (3) Espírita
- (4) Presbiteriana
- (5) Metodista
- (6) Batista
- (7) Judia
- (8) Islâmica
- (9) Evangélica (Universal, Jeová, Quadrangular)
- (10) Afro-brasileira
- (11) Agnóstica
- (12) Outra: _____

RELIGIÃO

Pergunta: Avalie de 1 a 10 a importância da espiritualidade na sua vida?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

IMPORTÂNCIA DA RELIGIÃO

Pergunta: O que na sua prática de religião é importante para você? Enfim por que você tem esta religião?

SEXO

Gênero: (1) Masculino (2) Feminino

IDADE

Qual é a sua idade? _____

ESTADO CIVIL

Qual é o seu estado civil?

- (1) Casada/o. Quantas vezes? _____
- (2) Solteiro/nunca casado
- (3) Divorciado (PREENCHER QUANTAS VEZES CASOU)
- (4) Separado (PREENCHER QUANTAS VEZES CASOU)
- (5) Amasiado (PREENCHER QUANTAS VEZES CASOU)
- (6) Viúvo (PREENCHER QUANTAS VEZES CASOU)

ESCOLARIDADE

Você freqüentou a escola até que série?

- (1) Nunca freqüentou
- (2) Alfabetizado
- (3) Primário
- (4) Admissão (4^a série)
- (5) Ginásial /colegial
- (6) Científico (normal, técnico...)
- (7) Curso superior incompleto
- (8) Curso superior completo
- (9) Outro. Qual?

TOTAL DE ANOS ESTUDADOS

Pergunta: Isto quer dizer que você estudou quantos anos no total? _____

FONTE DE RENDA FAMILIAR

- (1) pensão
- (2) aposentadoria
- (3) salários
- (4) sem renda própria
- (5) ajuda de familiares
- (6) ajuda de amigos
- (7) outros _____

ANEXO 5

ESTATÍSTICAS RELATIVAS ÀS VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

SEXO	Frequency	Percent
MASCULIN	105	29.09
FEMININO	256	70.91

IDADE	Frequency	Percent
60-69	163	45.15
70-79	136	37.67
>=80	62	17.17

ESTCIVIL	Frequency	Percent
CASAD/AM	185	51.25
SOLTEIRO	24	6.65
DIVO/SEP	16	4.43
VIÚVO	136	37.67

ESCOLAR	Frequency	Percent
NUNCA	20	5.56
ALFABETI	24	6.67
PRIMÁRIO	151	41.94
GINASIAL	56	15.56
CIENTÍFI	73	20.28
SUPERIOR	35	9.72
PÓS-GRAD	1	0.28

Frequency Missing = 1

ANOESTUD	Frequency	Percent
0	17	4.71
1-4	153	42.38
5-8	71	19.67
9-11	54	14.96
>=12	66	18.28

FONTREND	Frequency	Percent
PENS/APO	331	92.20
SALÁRIOS	20	5.57
S/ RENDP	2	0.56
AJUD F/A	3	0.84
OUTROS	3	0.84

Frequency Missing = 2

VARIÁVEL	N	MÉDIA	D.P.	MÍN	P25	P50	P75	MÁX
IDADE	361	71.65	8.31	60.00	65.00	71.00	77.00	99.00
ANOESTUD	361	6.82	4.63	0.00	4.00	5.00	11.00	21.00

IDADE	SEXO	Frequency,	Col Pct	MASCULIN,	FEMININO,	Total
60-69		55	108			163
		52.38	42.19			
70-79		41	95			136
		39.05	37.11			
>=80		9	53			62
		8.57	20.70			
Total		105	256			361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=8.17; GL=2; P=0.017

ESTCIVIL	SEXO	Frequency,	Col Pct	MASCULIN,	FEMININO,	Total
CASAD/AM		84	101			185
		80.00	39.45			
SOLTEIRO		4	20			24
		3.81	7.81			
DIVO/SEP		3	13			16
		2.86	5.08			
VIÚVO		14	122			136
		13.33	47.66			
Total		105	256			361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=49.80; GL=3; P<0.001

ANOESTUD	SEXO	Frequency,	Col Pct	MASCULIN,	FEMININO,	Total
<=4		32	138			170
		30.48	53.91			
5-8		22	49			71
		20.95	19.14			
9-11		19	35			54
		18.10	13.67			
>=12		32	34			66
		30.48	13.28			
Total		105	256			361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=21.82; GL=3; P<0.001

ANEXO 6

Estatísticas relativas às crenças religiosas e à importância atribuída à religiosidade

CRENCA	SEXO		Total
	MASCULIN	FEMININO	
NENHUMA	6	5	11
	5.71	1.97	
CATÓLICA	75	192	267
	71.43	75.59	
ESPÍRITA	10	26	36
	9.52	10.24	
PROTESTA	7	18	25
	6.67	7.09	
EVANGÉLI	7	13	20
	6.67	5.12	
Total	105	254	359

TESTE QUI-QUADRADO: X²=3.95; GL=4; P=0.413

NOTARELIG	SEXO		Total
	MASCULIN	FEMININO	
1-7	21	21	42
	20.00	8.20	
8-9	20	41	61
	19.05	16.02	
10	64	194	258
	60.95	75.78	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X²=11.60; GL=2; P=0.003

VARIÁVEL	N	MÉDIA	D.P.	MÍN	P25	P50	P75	MÁX
Pontuação em importância da religiosidade	361	9.20	1.53	1.00	9.00	10.00	10.00	10.00

ANEXO 7

Estatísticas relativas às Frequências de emissões aos temas e categorias de significados atribuídos à religiosidade na amostra total e nos grupos de gênero e de idade

SIGNIFREL	Frequency	Percent
NÃO	312	86.43
SIM	49	13.57

BEMESTAR	Frequency	Percent
NÃO	319	88.37
SIM	42	11.63

DESENVOLV	Frequency	Percent
NÃO	335	92.80
SIM	26	7.20

TRANSCEND	Frequency	Percent
NÃO	260	72.02
SIM	101	27.98

TRADICAO	Frequency	Percent
NÃO	269	74.72
SIM	91	25.28

Frequency Missing = 1

REGMORAL	Frequency	Percent
NÃO	290	80.33
SIM	71	19.67

ENFRENTA	Frequency	Percent
NÃO	303	83.93
SIM	58	16.07

SIGNIFREL	SEXO		Total
	Frequency,	Col Pct	
	MASCULIN,	FEMININO,	
NÃO	87	225	312
	82.86	87.89	
SIM	18	31	49
	17.14	12.11	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.61; GL=1; P=0.205

BEMESTAR	SEXO		Total
	Frequency,	Col Pct	
	MASCULIN,	FEMININO,	
NÃO	93	226	319
	88.57	88.28	
SIM	12	30	42
	11.43	11.72	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=0.01; GL=1; P=0.938

DESENVOLV	SEXO		Total
	Frequency,	Col Pct	
	MASCULIN,	FEMININO,	
NÃO	95	240	335
	90.48	93.75	
SIM	10	16	26
	9.52	6.25	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.19; GL=1; P=0.275

TRANSCEND	SEXO		Total
	Frequency,	Col Pct	
	MASCULIN,	FEMININO,	
NÃO	80	180	260
	76.19	70.31	
SIM	25	76	101
	23.81	29.69	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.28; GL=1; P=0.259

TRADICAO	SEXO		Total
	Frequency,	Col Pct	
	MASCULIN,	FEMININO,	
NÃO	79	190	269
	75.96	74.22	

SIM	, 25 , 66 , 91
	, 24.04 , 25.78 ,
-----+-----+-----+	
Total	104 256 360

TESTE QUI-QUADRADO: X2=0.12; GL=1; P=0.730

REGMORAL	SEXO			
Frequency,				
Col Pct	,MASCULIN,FEMININO,	Total		
-----+-----+-----+				
NÃO	, 78 , 212 , 290			
	, 74.29 , 82.81 ,			
-----+-----+-----+				
SIM	, 27 , 44 , 71			
	, 25.71 , 17.19 ,			
-----+-----+-----+				
Total	105 256 361			

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.43; GL=1; P=0.064

ENFRENTA	SEXO			
Frequency,				
Col Pct	,MASCULIN,FEMININO,	Total		
-----+-----+-----+				
NÃO	, 97 , 206 , 303			
	, 92.38 , 80.47 ,			
-----+-----+-----+				
SIM	, 8 , 50 , 58			
	, 7.62 , 19.53 ,			
-----+-----+-----+				
Total	105 256 361			

TESTE QUI-QUADRADO: X2=7.84; GL=1; P=0.005

TRANSCEND	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 111 , 105 , 44 , 260				
	, 68.10 , 77.21 , 70.97 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 52 , 31 , 18 , 101				
	, 31.90 , 22.79 , 29.03 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 136 62 361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.09; GL=2; P=0.213

TRADICAO	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 123 , 104 , 42 , 269				
	, 75.46 , 77.04 , 67.74 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 40 , 31 , 20 , 91				
	, 24.54 , 22.96 , 32.26 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 135 62 360				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.03; GL=2; P=0.363

REGMORAL	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 136 , 104 , 50 , 290				
	, 83.44 , 76.47 , 80.65 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 27 , 32 , 12 , 71				
	, 16.56 , 23.53 , 19.35 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 136 62 361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.28; GL=2; P=0.320

ENFRENTA	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 140 , 109 , 54 , 303				
	, 85.89 , 80.15 , 87.10 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 23 , 27 , 8 , 58				
	, 14.11 , 19.85 , 12.90 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 136 62 361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.37; GL=2; P=0.306

SIGNIFREL	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 142 , 115 , 55 , 312				
	, 87.12 , 84.56 , 88.71 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 21 , 21 , 7 , 49				
	, 12.88 , 15.44 , 11.29 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 136 62 361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=0.75; GL=2; P=0.689

BEMESTAR	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 146 , 116 , 57 , 319				
	, 89.57 , 85.29 , 91.94 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 17 , 20 , 5 , 42				
	, 10.43 , 14.71 , 8.06 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 136 62 361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.25; GL=2; P=0.325

DESENVOLV	IDADE				
Frequency,					
Col Pct	,60-69 ,70-79 ,>=80 ,	Total			
-----+-----+-----+					
NÃO	, 146 , 130 , 59 , 335				
	, 89.57 , 95.59 , 95.16 ,				
-----+-----+-----+					
SIM	, 17 , 6 , 3 , 26				
	, 10.43 , 4.41 , 4.84 ,				
-----+-----+-----+					
Total	163 136 62 361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=4.64; GL=2; P=0.098

SIGNIFREL	CRENCA					
Frequency,						
Col Pct	,NENHUMA ,CATÓLICA,ESPÍRITA,PROTESTA,EVANGÉLI,	Total				
-----+-----+-----+						
NÃO	, 9 , 229 , 32 , 22 , 18 , 310					

BEMESTAR	CRENCA					
Frequency,						
Col Pct	,NENHUMA ,CATÓLICA,ESPÍRITA,PROTESTA,EVANGÉLI,	Total				
-----+-----+-----+						
NÃO	, 9 , 236 , 34 , 20 , 18 , 317					

	81.82	85.77	88.89	88.00	90.00	
SIM	2	38	4	3	2	49
	18.18	14.23	11.11	12.00	10.00	
Total	11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.957

DESENVOLV	CRENCA					Total	
Frequency,	Col Pct	NENHUMA	CATÓLICA	ESPÍRITA	PROTESTA	EVANGÉLI	Total
NÃO	11	248	31	24	19	333	
	100.00	92.88	86.11	96.00	95.00		
SIM	0	19	5	1	1	26	
	0.00	7.12	13.89	4.00	5.00		
Total	11	267	36	25	20	359	

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.539

TRANSCEND	CRENCA					Total	
Frequency,	Col Pct	NENHUMA	CATÓLICA	ESPÍRITA	PROTESTA	EVANGÉLI	Total
NÃO	7	196	26	17	13	259	
	63.64	73.41	72.22	68.00	65.00		
SIM	4	71	10	8	7	100	
	36.36	26.59	27.78	32.00	35.00		
Total	11	267	36	25	20	359	

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.797

TRADICAO	CRENCA					Total	
Frequency,	Col Pct	NENHUMA	CATÓLICA	ESPÍRITA	PROTESTA	EVANGÉLI	Total
NÃO	9	185	33	22	18	267	
	81.82	69.55	91.67	88.00	90.00		
SIM	2	81	3	3	2	91	
	18.18	30.45	8.33	12.00	10.00		
Total	11	266	36	25	20	358	

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.005

SIGNIFREL	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	1-7	8-9	10
NÃO	40	54	218	312
	95.24	88.52	84.50	
SIM	2	7	40	49
	4.76	11.48	15.50	
Total	42	61	258	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.83; GL=2; P=0.148

BEMESTAR	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	1-7	8-9	10
NÃO	41	56	222	319
	97.62	91.80	86.05	
SIM	1	5	36	42
	2.38	8.20	13.95	
Total	42	61	258	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=5.55; GL=2; P=0.062

	81.82	88.39	94.44	80.00	90.00	
SIM	2	31	2	5	2	42
	18.18	11.61	5.56	20.00	10.00	
Total	11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.407

REGMORAL	CRENCA					Total	
Frequency,	Col Pct	NENHUMA	CATÓLICA	ESPÍRITA	PROTESTA	EVANGÉLI	Total
NÃO	8	218	28	20	14	288	
	72.73	81.65	77.78	80.00	70.00		
SIM	3	49	8	5	6	71	
	27.27	18.35	22.22	20.00	30.00		
Total	11	267	36	25	20	359	

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.614

ENFRENTA	CRENCA					Total	
Frequency,	Col Pct	NENHUMA	CATÓLICA	ESPÍRITA	PROTESTA	EVANGÉLI	Total
NÃO	11	226	28	21	16	302	
	100.00	84.64	77.78	84.00	80.00		
SIM	0	41	8	4	4	57	
	0.00	15.36	22.22	16.00	20.00		
Total	11	267	36	25	20	359	

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.472

NOTARELIG	CRENCA					Total	
Frequency,	Col Pct	NENHUMA	CATÓLICA	ESPÍRITA	PROTESTA	EVANGÉLI	Total
1-7	1	36	4	0	1	42	
	9.09	13.48	11.11	0.00	5.00		
8-9	1	49	3	5	3	61	
	9.09	18.35	8.33	20.00	15.00		
10	9	182	29	20	16	256	
	81.82	68.16	80.56	80.00	80.00		
Total	11	267	36	25	20	359	

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.398

DESENVOLV	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	1-7	8-9	10
NÃO	40	51	244	335
	95.24	83.61	94.57	
SIM	2	10	14	26
	4.76	16.39	5.43	
Total	42	61	258	361

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.017

TRANSCEND	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	1-7	8-9	10
NÃO	35	45	180	260
	83.33	73.77	69.77	
SIM	7	16	78	101
	16.67	26.23	30.23	
Total	42	61	258	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.41; GL=2; P=0.182

TRADICAO	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	1-7	8-9	10
NÃO	27	46	196	269
	64.29	76.67	75.97	
SIM	15	14	62	91
	35.71	23.33	24.03	
Total	42	60	258	360

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.75; GL=2; P=0.252

REGMORAL	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	1-7	8-9	10
NÃO	31	48	211	290
	73.81	78.69	81.78	
SIM	11	13	47	71
	26.19	21.31	18.22	
Total	42	61	258	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.58; GL=2; P=0.454

ENFRENTA		NOTARELIG				
Frequency,	Col	Pct	,1-7	,8-9	,10	Total
NÃO			37	53	213	303
			88.10	86.89	82.56	
SIM			5	8	45	58
			11.90	13.11	17.44	
Total			42	61	258	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.30; GL=2; P=0.523

ANEXO 8

Estatísticas relativas às Frequências de emissões aos temas e categorias de significados atribuídos à religiosidade nos grupos de gênero e de idade

SIGNIFREL	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	87	225	312
	82.86	87.89	
SIM	18	31	49
	17.14	12.11	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.61; GL=1; P=0.205

BEMESTAR	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	93	226	319
	88.57	88.28	
SIM	12	30	42
	11.43	11.72	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=0.01; GL=1; P=0.938

TRADICAO	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	79	190	269
	75.96	74.22	
SIM	25	66	91
	24.04	25.78	
Total	104	256	360

TESTE QUI-QUADRADO: X2=0.12; GL=1; P=0.730

SIGNIFREL	IDADE			Total
	Col Pct	60-69	70-79	
NÃO	142	115	55	312
	87.12	84.56	88.71	
SIM	21	21	7	49
	12.88	15.44	11.29	
Total	163	136	62	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=0.75; GL=2; P=0.689

DESENVOLV	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	95	240	335
	90.48	93.75	
SIM	10	16	26
	9.52	6.25	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.19; GL=1; P=0.275

TRANSCEND	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	80	180	260
	76.19	70.31	
SIM	25	76	101
	23.81	29.69	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.28; GL=1; P=0.259

REGMORAL	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	78	212	290
	74.29	82.81	
SIM	27	44	71
	25.71	17.19	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.43; GL=1; P=0.064

ENFRENTA	SEXO		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	
NÃO	97	206	303
	92.38	80.47	
SIM	8	50	58
	7.62	19.53	
Total	105	256	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=7.84; GL=1; P=0.005

TRANSCEND	IDADE			Total
	Col Pct	60-69	70-79	
NÃO	111	105	44	260
	68.10	77.21	70.97	
SIM	52	31	18	101
	31.90	22.79	29.03	
Total	163	136	62	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.09; GL=2; P=0.213

TRADICAO	IDADE		Total
	Col Pct	MASCULIN, FEMININO	

BEMESTAR		IDADE			Total
Frequency,	Col Pct	,60-69	,70-79	,>=80	
NÃO		146	116	57	319
		89.57	85.29	91.94	
SIM		17	20	5	42
		10.43	14.71	8.06	
Total		163	136	62	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.25; GL=2; P=0.325

DESENVOLV		IDADE			Total
Frequency,	Col Pct	,60-69	,70-79	,>=80	
NÃO		146	130	59	335
		89.57	95.59	95.16	
SIM		17	6	3	26
		10.43	4.41	4.84	
Total		163	136	62	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=4.64; GL=2; P=0.098

		Col Pct	,60-69	,70-79	,>=80	Total
NÃO			123	104	42	269
			75.46	77.04	67.74	
SIM			40	31	20	91
			24.54	22.96	32.26	
Total			163	135	62	360

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.03; GL=2; P=0.363

REGMORAL		IDADE			Total
Frequency,	Col Pct	,60-69	,70-79	,>=80	
NÃO		136	104	50	290
		83.44	76.47	80.65	
SIM		27	32	12	71
		16.56	23.53	19.35	
Total		163	136	62	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.28; GL=2; P=0.320

ENFRENTA		IDADE			Total
Frequency,	Col Pct	,60-69	,70-79	,>=80	
NÃO		140	109	54	303
		85.89	80.15	87.10	
SIM		23	27	8	58
		14.11	19.85	12.90	
Total		163	136	62	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.37; GL=2; P=0.306

SIGNIFREL		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		9	229	32	22	18	310
		81.82	85.77	88.89	88.00	90.00	
SIM		2	38	4	3	2	49
		18.18	14.23	11.11	12.00	10.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.957

DESENVOLV		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		11	248	31	24	19	333
		100.00	92.88	86.11	96.00	95.00	
SIM		0	19	5	1	1	26
		0.00	7.12	13.89	4.00	5.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.539

TRANSCEND		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		7	196	26	17	13	259
		63.64	73.41	72.22	68.00	65.00	
SIM		4	71	10	8	7	100
		36.36	26.59	27.78	32.00	35.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.797

TRADICAO		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		9	185	33	22	18	267
		81.82	69.55	91.67	88.00	90.00	
SIM		2	81	3	3	2	91
		18.18	30.45	8.33	12.00	10.00	
Total		11	266	36	25	20	358

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.005

BEMESTAR		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		9	236	34	20	18	317
		81.82	88.39	94.44	80.00	90.00	
SIM		2	31	2	5	2	42
		18.18	11.61	5.56	20.00	10.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.407

REGMORAL		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		8	218	28	20	14	288
		72.73	81.65	77.78	80.00	70.00	
SIM		3	49	8	5	6	71
		27.27	18.35	22.22	20.00	30.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.614

ENFRENTA		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
NÃO		11	226	28	21	16	302
		100.00	84.64	77.78	84.00	80.00	
SIM		0	41	8	4	4	57
		0.00	15.36	22.22	16.00	20.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.472

NOTARELIG		CRENCA					Total
Frequency,	Col Pct	,NENHUMA	,CATÓLICA	,ESPÍRITA	,PROTESTA	,EVANGÉLI	
1-7		1	36	4	0	1	42
		9.09	13.48	11.11	0.00	5.00	
8-9		1	49	3	5	3	61
		9.09	18.35	8.33	20.00	15.00	
10		9	182	29	20	16	256
		81.82	68.16	80.56	80.00	80.00	
Total		11	267	36	25	20	359

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.398

SIGNIFREL	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
Total				
NÃO	40	54	218	
312	95.24	88.52	84.50	
SIM	2	7	40	
49	4.76	11.48	15.50	
Total	42	61	258	
361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.83; GL=2; P=0.148

DESENVOLV	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
Total				
NÃO	40	51	244	
335	95.24	83.61	94.57	
SIM	2	10	14	
26	4.76	16.39	5.43	
Total	42	61	258	
361				

TESTE EXATO DE FISHER: P=0.017

TRADICAO	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
Total				
NÃO	27	46	196	
269	64.29	76.67	75.97	
SIM	15	14	62	
91	35.71	23.33	24.03	
Total	42	60	258	
360				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=2.75; GL=2; P=0.252

BEMESTAR	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
Total				
NÃO	41	56	222	
319	97.62	91.80	86.05	
SIM	1	5	36	
42	2.38	8.20	13.95	
Total	42	61	258	
361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=5.55; GL=2; P=0.062

TRANSCEND	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
Total				
NÃO	35	45	180	
260	83.33	73.77	69.77	
SIM	7	16	78	
101	16.67	26.23	30.23	
Total	42	61	258	
361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=3.41; GL=2; P=0.182

REGMORAL	NOTARELIG			
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
Total				
NÃO	31	48	211	
290	73.81	78.69	81.78	
SIM	11	13	47	
71	26.19	21.31	18.22	
Total	42	61	258	
361				

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.58; GL=2; P=0.454

ENFRENTA	NOTARELIG			Total
Frequency,	Col Pct	,1-7	,8-9	,10
NÃO	37	53	213	303
	88.10	86.89	82.56	
SIM	5	8	45	58
	11.90	13.11	17.44	
Total	42	61	258	361

TESTE QUI-QUADRADO: X2=1.30; GL=2; P=0.523

ANEXO 9

RESULTADO DAS ANÁLISES DE REGRESSÃO LOGÍSTICA MULTIVARIADAS PARA RELIGIOSIDADE, AJUSTADAS PARA SEXO E IDADE

Variável Dependente	Variáveis Independentes	Categorias	p-valor	O.R.*	IC 95% O.R.*
Nota da Religião (10 vs 1-9)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.143	0.52	0.22 – 1.25
		Protestante	0.986	0.99	0.27 – 3.61
		Evangélica	0.931	1.06	0.27 – 4.26
		Nenhuma	0.687	1.44	0.25 – 8.45
Significado Religiosidade (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.617	1.32	0.44 – 3.98
		Protestante	0.908	1.10	0.22 – 5.42
		Evangélica	0.901	0.89	0.15 – 5.40
		Nenhuma	0.586	1.68	0.26 – 10.89
Bem-Estar (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.293	2.21	0.50 – 9.70
		Protestante	0.101	4.28	0.76 – 24.28
		Evangélica	0.496	2.04	0.26 – 15.78
		Nenhuma	0.181	4.23	0.51 – 34.84
Desenvolvimento (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.228	0.52	0.18 – 1.51
		Protestante	0.227	0.25	0.03 – 2.36
		Evangélica	0.262	0.28	0.03 – 2.61
		Nenhuma	0.977	0.00	0.00 – 999.0
Transcendência (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.981	0.99	0.45 – 2.18
		Protestante	0.683	1.26	0.41 – 3.87
		Evangélica	0.598	1.38	0.42 – 4.49
		Nenhuma	0.549	1.56	0.37 – 6.62
Tradição (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.011	4.84	1.44 – 16.29
		Protestante	0.643	1.49	0.28 – 8.10
		Evangélica	0.864	1.18	0.18 – 7.74
		Nenhuma	0.388	2.36	0.34 – 16.48
Regulação Moral (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.494	0.74	0.31 – 1.75
		Protestante	0.822	0.86	0.24 – 3.07
		Evangélica	0.489	1.56	0.44 – 5.48
		Nenhuma	0.797	1.23	0.26 – 5.91
Enfrentamento (S vs N)	Crença Religiosa	Espírita	---	1.00	---
		Católica	0.251	0.60	0.25 – 1.44
		Protestante	0.505	0.63	0.16 – 2.44
		Evangélica	0.994	0.99	0.25 – 3.93
		Nenhuma	0.979	0.00	0.00 – 999.0

* OR (Odds Ratio) = Razão de Risco para Religiosidade; (n=359 sujeitos). Análises ajustadas ou controladas para sexo e idade.
IC 95% OR = Intervalo de 95% de Confiança para a Razão de Risco.

ANEXO 10

COORDENADAS E CODIFICAÇÕES DA ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA MÚLTIPLA (N=358)

	DIM1	DIM2		DIM1	DIM2		DIM1	DIM2
SEXO			NOTA RELIGIÃO			TRANSCENDÊNCIA		
FEMININO	-0.2731	-0.2844 -	1-7	1.3464	0.1742 -	NÃO	0.2017	-0.2618 -
> FEM			> NOT1			> TS1		
MASCULIN	0.6670	0.6945 -	8-9	0.3478	0.2023 -	SIM	-0.5203	0.6755 -
> MASC			> NOT2			> TS2		
			10	-0.3024	-0.0760 -			
			> NOT3			TRADIÇÃO		
IDADE						NÃO	-0.3255	0.2347 -
60-69	0.0474	0.5256 -				> TR1		
> ID60			SIGNIFICADO RELIGIOSIDADE			SIM	0.9550	-0.6887 -
70-79	-0.1547	-0.4041 -	NÃO	-0.0597	0.0914 -	> TR2		
> ID70			> SI1					
>=80	0.2137	-0.4848 -	SIM	0.3855	-0.5902 -			
> ID80			> SI2			REGULAÇÃO MORAL		
						NÃO	-0.0705	-0.1602 -
CRENÇA			BEM-ESTAR			> RM1		
CATÓLICA	0.2121	-0.2888 -	NÃO	0.0780	0.0522 -	SIM	0.2849	0.6475 -
> CATO			> BE1			> RM2		
ESPÍRITA	-0.6170	0.6776 -	SIM	-0.5868	-0.3926 -			
> ESPI			> BE2			ENFRENTAMENTO		
EVANGÉLI	-0.6907	1.3009 -				NÃO	0.2174	0.1464 -
> EVAN			DESENVOLVIMENTO			> EF1		
PROTESTA	-1.0009	0.3087 -	NÃO	-0.0582	-0.0356 -	SIM	-1.1480	-0.7731 -
> PROT			> DE1			> EF2		
NENHUMA	0.4209	1.6990 -	SIM	0.7427	0.4542 -			
> NENH			> DE2					

Obs: Inércia=17.8%. Dim 1 e Dim 2 = 1ª e 2ª Dimensões da Análise de Correspondência Múltipla.