

A DIMENSÃO ESPIRITUAL COMO INSTRUMENTO DE INTERAÇÃO SOCIAL E BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL NA SAÚDE DO IDOSO.

THE SPIRITUAL DIMENSION AS AN INSTRUMENT FOR SOCIAL INTERACTION AND PHYSICAL AND MENTAL WELL-BEING IN THE HEALTH OF THE ELDERLY.

Marluce Alves de Abreu Bastos

<https://orcid.org/0009-0001-7694-9955>

Oksana Aleksandrovna Kitaeva

<https://orcid.org/0009-0000-7239-9864>

Valtair Afonso Miranda

<https://orcid.org/0000-0003-4556-2253>

Rosalee Santos Crespo Istoe

<https://orcid.org/0000-0001-8959-9280>

Resumo: No cenário contemporâneo, o envelhecimento humano tem sido discutido em diferentes dimensões, como a médica, a física, a psicológica, a social, a política e a espiritual. Este estudo destaca os sentidos do envelhecimento, considerando a dimensão espiritual como um recurso relevante para a promoção da saúde da pessoa idosa. Objetiva-se analisar de que maneira a espiritualidade atua como instrumento de interação social e de promoção do bem-estar físico e mental no contexto da saúde do idoso. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, desenvolvido a partir da seleção, leitura e análise de produções científicas e referenciais teóricos relacionados à temática. Os resultados indicam que a espiritualidade favorece o enfrentamento das adversidades inerentes ao envelhecimento, fortalece vínculos sociais e contribui para a melhoria das condições de saúde física e mental da população idosa. Conclui-se que a dimensão espiritual constitui um importante recurso de apoio, ressignificação e cuidado, colaborando para uma vivência mais saudável, digna e integrada do envelhecimento.

Palavras-chave: Envelhecimento. Espiritualidade. Interação social. Saúde mental.

Abstract: In the contemporary scenario, human aging has been discussed in different dimensions, such as medical, physical, psychological, social, political, and spiritual. This study highlights the meanings of aging, considering the spiritual dimension as a relevant resource for promoting the health of older adults. The aim is to analyze how spirituality acts as an instrument of social interaction and as a means of promoting physical and mental well-being in the context of elderly health. This is a bibliographic review study, developed from the selection, reading, and analysis of scientific productions and theoretical references related to the theme. The results indicate that spirituality favors coping with adversities inherent to aging, strengthens social bonds, and contributes to improving physical and mental health conditions among the elderly population. It is concluded that the spiritual dimension constitutes an important resource

¹ Aluna Especial pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, marlucealvesde@gmail.com;

² Aluna Especial pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, oksana.kitaeva21@gmail.com;

³ Pós-Doutorado em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro UENF, valtairmiranda@gmail.com;

⁴ Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Oswaldo Cruz/RJ, rosaleeistoe@gmail.com

of support, reframing, and care, fostering a healthier, more dignified, and integrated experience of aging.

Keywords: Aging. Spirituality. Social interaction. Mental health.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano tem sido uma temática muito discutida no cenário contemporâneo. Com o aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de natalidade (Camarano; Kanso, 2009), surge a preocupação com o expressivo crescimento da população idosa por parte de várias dimensões do conhecimento: médica, física, psicológica, social, política e espiritual.

O aumento expressivo do número de idosos é resultado, principalmente, da melhoria nas condições de saúde (Silva, 2008). Segundo o IBGE (2024), em 2042 estima-se que o Brasil teria cerca de 57 milhões de idosos, o que corresponde a 24,5% da população. Nessa conjuntura, perceber o envelhecimento apenas sob o prisma da representatividade numérica ou do sentido biológico é silenciar a sua construção como fenômeno social, cultural e simbólico, desconsiderando que é nas relações sociais que se constroem valores, discursos e representações, o que reflete o aspecto cultural e histórico de cada época e sociedade.

Nesse cenário, é fundamental buscar estratégias para melhorar a qualidade de vida dos idosos, para que consigam experimentar a longevidade com saúde, contemplando não somente a dimensão física, mas também outras que precisam ser consideradas, por contribuírem para uma melhor qualidade de vida, como é o caso da dimensão espiritual.

Nessa direção, é fundamental destacar a inserção da dimensão espiritual no conceito de saúde, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1988. Essa inclusão evidencia a importância em se considerar aspectos subjetivos na promoção de saúde. A espiritualidade torna-se, portanto, um instrumento significativo para contribuir com a saúde e o bem-estar do indivíduo, principalmente da população idosa, por constituir um recurso de amparo para lidar com adversidades e circunstâncias.

A abordagem adotada neste trabalho baseia-se na premissa de que a espiritualidade pode atuar como um instrumento de interação social e de bem-estar físico e mental na saúde do idoso.

O desenvolvimento deste estudo foi estruturado em três seções que refletem a importância da concepção espiritual na saúde do idoso: um breve panorama sobre os sentidos da noção de velhice; as contribuições da espiritualidade na saúde e bem-estar dos idosos; e a relevância da interação social e da saúde mental no envelhecimento.

Embora haja uma crescente produção de conhecimentos científicos sobre envelhecimento e espiritualidade, percebe-se ainda uma lacuna na literatura no que concerne à integração entre espiritualidade, interação social e saúde mental no processo de envelhecimento como recursos para proporcionar qualidade de vida aos idosos.

A construção do sentido da noção da velhice, entendida como um estágio da vida, surgiu no período de transição dos séculos XIX e XX. Um fator fundamental que se destacou para se compreender o sentido da velhice como uma etapa diferenciada da vida foi o desenvolvimento de novos conhecimentos médicos sobre o corpo envelhecido (Silva, 2008).

Percorrer por estes sentidos do vocábulo “velhice”, por alguns períodos da história, é compreender mudanças sociais que atravessaram o universo do idoso, interferindo significativamente na sua construção social. Além disso, as relações sociais permitem construir uma rede de apoio que se conecta em um mesmo propósito, o que gera vínculo e acolhimento.

Nesse contexto, a espiritualidade atua como um recurso de enfrentamento que ajuda a aliviar as diversas adversidades que permeiam a trajetória dos idosos.

Alguns achados deste estudo apontam que a espiritualidade exerce um papel fundamental na vida dos idosos, trazendo sentido existencial, a sensação de que não estão sozinhos e configurando-se como refúgio e amparo para enfrentar desafios e tempos de sofrimento. Cabe destacar que, com as mudanças decorrentes do avançar da idade, a dimensão espiritual contribui significativamente como ferramenta na promoção da saúde mental, favorecendo a resiliência, a aceitação das perdas e a reconstrução de novos propósitos.

Diante do exposto, este estudo propõe-se a preencher essa lacuna ao articular a dimensão espiritual como estratégia central de enfrentamento das adversidades do envelhecimento, considerando tanto seus efeitos individuais (saúde mental, resiliência, busca de sentido) quanto coletivos (interação social, redes de apoio comunitário). Por meio de revisão bibliográfica sistemática de artigos publicados majoritariamente nos últimos seis anos e análise de referenciais teóricos clássicos (Frankl, Pargament, Koenig), busca-se demonstrar como a espiritualidade pode transformar a velhice de problema social em oportunidade de crescimento integral, propondo uma abordagem holística que integre corpo, mente, relações e transcendência na promoção da saúde do idoso.

2. PANORAMA SOBRE O SENTIDO DA NOÇÃO DE VELHICE

Antes de explorar a dimensão espiritual no contexto do envelhecimento, é crucial considerar um breve panorama histórico que moldou os diferentes sentidos do vocábulo “velhice”, a fim de estabelecer uma compreensão sólida de alguns contextos sociais que marcaram profundamente a constituição desse sentido.

Considerando que, desde tempos antigos, a maior parte da população não alcançava a idade avançada, sobretudo em razão de doenças e precariedades sanitárias, impõe-se salientar que, naquele contexto, não se configurava a concepção de velhice como uma etapa tardia da vida. A construção do sentido da noção de velhice, entendida como um estágio da vida, surgiu no período de transição dos séculos XIX e XX. Nesse período, surgem dois fatores fundamentais que se destacam para se compreender o sentido da velhice como uma etapa diferenciada da vida: o desenvolvimento de novos conhecimentos médicos sobre o corpo envelhecido e a institucionalização das políticas de aposentadoria, sendo este segundo fator não abordado neste estudo. O médico Ignatz Nascher introduziu na literatura médica o vocábulo “geriatria”, o campo de estudo médico que tem como objeto de estudo o corpo envelhecido. Sendo assim, a partir desse momento, a velhice é cunhada como uma etapa da vida em virtude dos estudos do conhecimento médico (Silva, 2008).

Nessa perspectiva, a partir de sua constituição como campo médico, a geriatria passou a diferenciar a velhice das demais etapas da vida, atribuindo-lhe o sentido de um período marcado pela decadência física (Silva, 2008). A partir dessa concepção, a metáfora médica da velhice passou a influenciar não somente a experiência do envelhecimento físico, como também:

A percepção dos sujeitos, que passaram a recorrer ao discurso médico para se definirem a si mesmos e a sua experiência. De fato, a definição médica da velhice disseminou-se para outros campos do saber e determinou amplamente o seu espectro no imaginário cultural, alimentando os discursos do Estado, a formulação de políticas assistenciais e a formação de outras disciplinas, como a gerontologia (Silva, 2008, p. 159).

Este sentido negativo da velhice também pôde ser notado na clássica obra *A velhice*, de Simone de Beauvoir. Logo no início, o livro revela o motivo pelo qual a autora escreveu essa obra: “Aí está justamente porque escrevo este livro: para quebrar a conspiração do silêncio” (Beauvoir, 1976, p. 6). A obra serviu como voz para os idosos, retratando a velhice tal como ela era, desnudando desigualdades sociais e o abandono, e trazendo para o centro as histórias de vidas marginalizadas, frequentemente excluídas da cena social.

Outra semântica adquirida pelo vocábulo “velhice” é a expressão “terceira idade”. Segundo Debert (1999), apropriando-se das contribuições de Laslett (1987), a invenção da terceira idade:

Requer a existência de uma ‘comunidade de aposentados’ com peso suficiente na sociedade, demonstrando dispor de saúde, independência financeira e outros meios apropriados para tornar reais as expectativas de que esse período é propício à realização e satisfação pessoal (Debert, 1999, p. 77).

Há, também, um conceito bastante relevante vinculado à senescência: o envelhecimento ativo. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (2005), envelhecimento ativo constitui-se como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. A OMS (2005) adotou o termo “envelhecimento ativo”, destacando que o envelhecimento deve ser compreendido como uma experiência positiva, capaz de oportunizar não apenas a preservação da saúde física, mas também o bem-estar social e mental da população idosa.

A partir dos cenários apresentados, percebe-se o quanto o tema “velhice” vem sendo historicamente construído, contestado e ressignificado, refletindo mudanças nas condições de saúde, nas políticas públicas e nas representações culturais sobre o envelhecer. Ainda há muito a ser discutido sobre essa temática, que se articula com diversas áreas do conhecimento, como a saúde, a psicologia, a sociologia e a teologia, exigindo abordagens interdisciplinares e sensíveis às dimensões subjetivas da experiência idosa. A velhice tem sido considerada como um problema social:

O segundo conjunto de dificuldades que as pesquisas sobre as dimensões do envelhecimento enfrentam é que, nas sociedades ocidentais contemporâneas, a velhice é apresentada como um problema social (Debert, 1998, p. 20).

O aumento da longevidade acarreta a necessidade de reflexões que contemplem iniciativas e oportunidades voltadas ao desenvolvimento de ações que favoreçam uma velhice mais digna, saudável e integrada à vida social.

Desse ponto de vista, tratar o envelhecimento como um problema recoloca o idoso, mais uma vez, em uma posição de vulnerabilidade, reforçando uma visão deficitária e estigmatizante desse percurso de vida. No entanto, é possível reinterpretar esse enfrentamento de forma mais amena e produtiva, como aponta Chaguri Junior:

O enfrentamento não deve ser encarado como problema e de forma negativa, mas, com serenidade e responsabilidade, no intuito de potencializar pessoas e, de igual modo, suscitar o olhar social para novas formas de envelhecer” (Chaguri Junior, 2020, p. 776).

As contribuições das políticas públicas têm sido extremamente relevantes para promover o atendimento das diversas necessidades da população idosa. Ao longo das últimas décadas, o envelhecimento, que fora tido como uma fase de decadência, inatividade e valores negativos, foi cedendo espaço a um sentido de construção de uma etapa mais produtiva, ressignificando o seu caráter depreciativo (Silva, 2008). No entanto, embora o sentido de velhice tenha sido ressignificado ao longo do tempo, assumindo, no panorama atual, uma semântica mais positiva, ainda há expressivos desafios a serem superados no universo do envelhecer, sobretudo em relação às condições de saúde, autonomia e reconhecimento social.

No contexto das atuais demandas e desafios relacionados ao envelhecimento, o sentido da noção de velhice, portanto, não pode ser visto apenas à luz de seus processos fisiológicos, pois há outras dimensões a serem percorridas, como a social, a psicológica e a espiritual. Essa perspectiva ressalta a necessidade de estudos interdisciplinares que abarquem a compreensão dos diversos aspectos que compõem o processo de envelhecer, favorecendo abordagens mais integrais e humanizadas da experiência da velhice.

3. A ESPIRITUALIDADE E POSSÍVEIS CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE E BEM-ESTAR DO IDOSO

Antes de adentrar nas discussões concernentes às contribuições da espiritualidade na saúde de idosos, é relevante conceituar os termos espiritualidade e religiosidade. O uso desses termos é majoritariamente entendido como sinônimo.

Segundo Harold G. Koenig (2012), em *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*, a religião é compreendida como um sistema de crenças e práticas que são compartilhadas em comunidades, apoiando-se no sagrado, o divino. Em contrapartida, a espiritualidade pode ser definida como uma busca pelo sagrado, consistindo em uma expressão individual e subjetiva, que expressa aquilo que traz significado e propósito de vida.

Embora a espiritualidade tenha sido descrita na literatura como um recurso relevante à saúde e bem-estar do sujeito idoso, tal dimensão foi incorporada mais recentemente pela Organização Mundial da Saúde na ampliação do conceito de saúde, o que reforça sua importância no desenvolvimento integral do ser humano: “A definição multidimensional de saúde contempla as esferas orgânica, mental, social e espiritual, esta última acrescentada mais tardiamente pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1998)”.

No processo de envelhecimento, o desejo de encontrar sentido e propósito é ainda mais significativo, visto que o avanço da idade permite a reflexão sobre questões existenciais mais profundas relacionadas à vida. A velhice, portanto, não deve ser vista como o fim das possibilidades, mas como um momento de reflexões profundas que podem possibilitar a ressignificação de sua existência, reconhecendo sua importância e valor na sociedade.

Na busca por uma vida com mais sentido, muitos idosos enxergam a espiritualidade como uma ferramenta que traz mais segurança e estabilidade. A espiritualidade propicia às pessoas olhar para a finitude da vida e enxergar muito além do mundo material, de experiências sem sentido; ela proporciona ao ser humano encontrar propósito e sentido.

Viktor Frankl (1946) em sua obra *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*, escrita em 1946, ressalta a necessidade que o ser humano tem de encontrar propósito e sentido na vida. O autor salienta algumas pesquisas, cuja temática gira em torno do que importava para as pessoas. Tais pesquisas revelaram que:

Os resultados mostraram que 89% das pessoas consultadas admitiram que o indivíduo precisa de algo em função do qual viver. E 61% admitiram haver algo ou alguém em suas próprias vidas pelo qual estariam até prontas a morrer (Frankl, 1946, p. 158).

Uma outra pesquisa destacada pelo referido autor assevera que “78% afirmaram que o seu principal objetivo era ‘encontrar um propósito e sentido para a vida’” (Frankl, 1946, p. 158). Essa busca por propósito e sentido é extremamente importante no contexto do envelhecimento, visto que esse período muitas vezes é marcado por adversidades como dores crônicas, doenças, perda de entes queridos e solidão. Nessa perspectiva, a própria pesquisa evidenciou uma recorrência da busca de sentido, em que a dimensão espiritual surge como uma necessidade humana de compreender o sentido da existência e a razão dos dissabores e infortúnios pelos quais a pessoa tem de passar, ajudando-a encontrar significado positivo, inclusive para aquilo que possa representar o fim da vida.

É relevante mencionar, conforme recorrência nos artigos pesquisados, que, quanto maiores as condições de vulnerabilidade que perpassam a vivência dos idosos, mais intensa se torna a busca por alívio e conforto na espiritualidade, em Deus ou em um ser superior. Assim, depositar confiança em Deus ou em um ser superior fornece ao idoso a percepção de que não está desamparado nem sozinho, ainda que as circunstâncias do momento não sejam favoráveis. Essa confiança, experienciada por meio da fé, confere tranquilidade, paz e ajuda a preencher o vazio existencial.

A promoção da saúde do idoso requer uma abordagem integral, que leve em conta não apenas os aspectos biomédicos, mas também os fatores psicossociais e espirituais. Conforme exposto, as pesquisas apontam para a necessidade de priorizar a assistência integral e holística da população idosa, considerando, além das dimensões biomédicas, a concepção espiritual, visto que essa última tem permitido estabelecer uma compreensão de saúde tanto nos aspectos físicos quanto nos mentais.

Cabe destacar, segundo os artigos analisados, que a espiritualidade pode configurar-se como uma ferramenta que favorece o desenvolvimento de comportamentos e hábitos de saúde, influenciando tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças, o que contribui para cuidados de saúde que promovem um envelhecimento mais saudável.

Esses achados encontram eco nas contribuições de Kenneth Pargament (2002), que sistematiza a espiritualidade como *religious coping* — estratégias específicas de enfrentamento religioso que transformam o estresse em oportunidade de crescimento. No envelhecimento, tais métodos (ressignificação benevolente, parceria colaborativa com o transcendente, busca de apoio espiritual) revelam-se particularmente eficazes, pois oferecem ao idoso ferramentas concretas para lidar com as perdas inevitáveis da velhice, promovendo não apenas sobrevivência, mas uma qualidade de vida marcada por propósito, resiliência e paz interior.

Essa abordagem individual da espiritualidade, no entanto, ganha potência quando se articula com as dimensões social e relacional, tema que será aprofundado na próxima seção. A fé vivida em comunidade — por meio de grupos de oração, visitas pastorais e redes de apoio congregacional — multiplica seus efeitos, combatendo o isolamento social típico da velhice e reforçando a saúde mental por meio de vínculos afetivos e sentido de pertencimento compartilhado.

4. A ESPIRITUALIDADE E A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES SOCIAIS E DA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

A espiritualidade tem sido uma fonte importante de suporte social para o ser humano, sobretudo para os idosos. No processo de envelhecimento, há uma propensão a refletir sobre a finitude da vida e a buscar o que verdadeiramente importa.

É comum notar que o ser humano recorre a crenças ou práticas religiosas para lidar com circunstâncias desafiantes, pois encontra nessas práticas uma sensação de controle que favorece a adaptação mais rápida às dificuldades. Além disso, a adesão a práticas religiosas também

incentiva a tomada de decisões mais conscientes, o que diminui a probabilidade de o indivíduo se inserir em contextos estressantes (Koenig, 2012).

Com o avançar da idade, as relações sociais dos idosos, em sua maioria, tendem a diminuir, pois alguns papéis sociais deixam de ser desempenhados no cotidiano. Nesse sentido, as práticas espirituais comunitárias possibilitam o desenvolvimento de novas relações pessoais dentro de comunidades de fé, onde os indivíduos se unem para compartilhar suas crenças e manifestar a comunhão.

A espiritualidade, dessa forma, oportuniza a participação em grupos de oração, retiros espirituais, corais, escolas de estudos bíblicos e visitas a pessoas enfermas e em hospitais. Todas essas interações fortalecem os vínculos sociais, o que favorece o bem-estar dos idosos.

Em quase todos os estudos até o momento, o envolvimento religioso esteve relacionado ao volume de suporte social e à qualidade desse suporte. Em uma revisão inicial dessas pesquisas, dezenove de vinte estudos quantitativos descobriram relações positivas significativas. Isso se aplica sobretudo aos idosos (Koenig, 2012, p. 56).

Assim, pode-se perceber que, além de contribuir para a diminuição do isolamento social, as práticas espirituais favorecem a interação social. Nessa perspectiva, essas relações fortalecem vínculos sociais, formando uma rede de apoio em torno de pessoas que possuem propósitos semelhantes.

Além dos benefícios no campo das interações sociais, a dimensão espiritual também exerce importante efeito na saúde mental do idoso, visto que se configura como uma fonte de recursos que possibilita um funcionamento mental mais saudável.

Saúde mental, portanto, numa conceituação simples:

É a ausência de distúrbio mental, como depressão, suicídio e ansiedade, e a presença de emoções positivas, como bem-estar, otimismo e esperança (Koenig, 2012, p. 68).

Diante do exposto, alguns achados destacaram que a vivência com o transcendente se revelou como estratégia que desencadeia melhor qualidade de vida no aspecto físico e promove a satisfação com as relações sociais e atitudes positivas em relação à velhice, pois gera bem-estar, reduz os níveis de ansiedade e evita a insatisfação decorrente do medo de envelhecer.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível salientar a base teórica de Kenneth Pargament (2021), psicólogo conhecido por suas contribuições às temáticas espiritualidade, saúde e religião, principalmente no que se refere aos enfrentamentos de adversidades.

Pargament (2002) define espiritualidade como um tipo particular de busca por significado, direcionada àquilo que as pessoas consideram sagrado. A propensão humana de buscar o sagrado é a essência da espiritualidade. Essa busca pode ocorrer dentro de um contexto institucional ou religioso (igrejas, sinagogas, mesquitas, templos, comunidades).

A religiosidade global de um indivíduo pode se traduzir em crenças e práticas religiosas específicas que, por sua vez, estão diretamente relacionadas à saúde e ao bem-estar. Os métodos de enfrentamento religioso (religious coping) são manifestações concretas da religião em tempos de estresse (Pargament, 2002). De acordo com o autor, a religião pode se expressar de muitas maneiras no processo de enfrentamento.

Nessa perspectiva, apropriar-se dessa fundamentação teórica tem contribuído como suporte nas intervenções de saúde no processo de envelhecimento, principalmente no que concerne à saúde mental de idosos.

Por meio do religious coping, o enfrentamento religioso, é possível utilizar a fé, a crença em Deus ou em um ser superior para enfrentar as condições estressoras, principalmente no que diz respeito aos idosos e às dificuldades inerentes à idade, visto que se constitui como um recurso fundamental de resiliência, o que demonstra a capacidade de conseguir ressignificar as adversidades por meio dessa estratégia. A literatura acadêmica evidencia que a espiritualidade está ligada a níveis mais elevados de bem-estar psicológico, redução de sintomas de ansiedade e depressão, e uma maior capacidade de enfrentar desafios. Esses efeitos positivos são atribuídos ao suporte emocional das comunidades religiosas e à internalização de valores que conferem identidade e propósito.

A variedade de métodos de enfrentamento religioso contradiz o estereótipo de que a religião é meramente passiva ou defensiva. O enfrentamento religioso inclui métodos ativos, passivos e interativos e abrange abordagens cognitivas, comportamentais e espirituais, tanto negativas quanto positivas. Pargament (2002) sugere que, para compreender a relação entre religião e saúde, os pesquisadores devem direcionar sua atenção para indicadores específicos de crenças e práticas religiosas, ou métodos específicos de enfrentamento religioso, que estejam relacionados à saúde e ao bem-estar.

Ressignificação benevolente: redefinir o estressor por meio da religião como algo benevolente e potencialmente benéfico. Essa resignificação pode produzir uma nova forma de olhar para os enfrentamentos inerentes ao envelhecimento, permitindo enxergar os contextos de sofrimento, dor, luto e solidão não como fatores de vulnerabilidade, mas como condições que fortalecem e produzem resiliência.

Enfrentamento religioso colaborativo: buscar controle por meio de uma parceria com Deus diante do problema. Esse aspecto pode evidenciar a busca por Deus ou um ser superior no enfrentamento das circunstâncias desafiantes, entendendo que o controle de tais situações pode ser encontrado no transcendente e, dessa forma, consegue-se lidar com as adversidades de maneira mais amena, visto que proporciona a sensação de controle, de entrega e de segurança, o que favorece uma adaptação mais rápida e resiliente às dificuldades enfrentadas.

Busca de apoio de líderes religiosos/membros da igreja: procurar conforto e segurança por meio do amor e do cuidado de membros da congregação e de líderes religiosos. Essa estratégia pode ser compreendida como o apoio emocional concreto que líderes espirituais e membros da comunidade de fé prestam por meio de visitas domiciliares, orações personalizadas, aconselhamento espiritual individualizado e orientações práticas para lidar com as dificuldades do dia a dia. No contexto do envelhecimento, quando as redes sociais se estreitam e o isolamento ameaça, essas interações assumem papel crucial: o líder espiritual que ouve as angústias da solidão, a irmã de fé que leva um prato de comida, o grupo de oração que intercede especificamente pelas dores do idoso. Esse suporte vai além do emocional, pois reforça a identidade do idoso como membro valioso e amado da comunidade, combatendo o sentimento de inutilidade.

Ajuda religiosa: tentar oferecer apoio espiritual e conforto a outras pessoas. Longe de ser passiva, essa estratégia posiciona o idoso como agente ativo de cuidado, invertendo a lógica de "receptor de ajuda" que muitas vezes o caracteriza na velhice. Tal cuidado se materializa nas práticas religiosas concretas que atravessam instituições e espaços de sofrimento: visitas aos enfermos em UTIs e enfermarias, distribuição de alimentos e roupas em abrigos para idosos desamparados, leitura da Bíblia e oração com internos em presídios, acompanhamento espiritual de pacientes terminais em hospícios. Essas ações não apenas mitigam o sofrimento alheio, mas também ressignificam a existência do próprio idoso, que, apesar de suas limitações físicas ou sociais, descobre propósito renovado ao servir. Paradoxalmente, ao cuidar dos que sofrem mais, o idoso cuida de si mesmo, fortalecendo sua autoestima, reforçando seu senso de utilidade e construindo uma rede recíproca de apoio que o protege contra o isolamento e a desesperança.

Faz-se necessário salientar que, além dos métodos religiosos positivos, existem também os métodos religiosos negativos. Os métodos negativos incluem ressignificação punitiva (redefinir o estressor como uma punição de Deus), reavaliação demoníaca (redefinir o estressor como uma ação do diabo), reavaliação do poder de Deus (redefinir o poder de Deus para influenciar a situação estressante), delegação religiosa passiva (esperar passivamente que Deus controle a situação) e enfrentamento religioso autodirigido (buscar controle por meio da própria iniciativa, em vez de recorrer à ajuda de Deus), entre outros (Pargament, 2002).

Como se pode perceber, as pesquisas enfatizam que a integração da espiritualidade no cuidado da saúde do idoso fortalece a capacidade de enfrentar os desafios e superar as adversidades, promovendo a transformação do sofrimento em crescimento pessoal. Assim, a dimensão espiritual se revela como uma ferramenta significativa de ajuda psicossocial, fundamental para proporcionar uma existência digna e resiliente.

Tabela 1 – Métodos de Religious Coping Positivo vs Negativo (adaptado de Pargament, 2002).

Tipo	Método Positivo	Benefício no Envelhecimento	Método Negativo	Risco
Cognitivo	Ressignificação benevolente	Dor → crescimento espiritual	Ressignificação punitiva	Culpa divina
Colaborativo	Parceria com Deus	Controle compartilhado	Delegação passiva	Desamparo
Apoio	Apoio líderes/igreja	Redes contra isolamento	Autodirigido	Isolamento espiritual
Ativo	Ajuda religiosa	Propósito ao servir	Reavaliação demoníaca	Medo/paranoia

Fonte: Adaptado de PARGAMENT, K. I. (2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, ao trazer a dimensão espiritual para o centro da discussão sobre o envelhecimento, reforça-se a importância de enxergar o idoso não como mero depositário de fragilidades e declínios físicos, mas como um sujeito capaz de ressignificar sua própria história, assumir novas formas de presença social e manter, mesmo na velhice, um olhar ativo sobre a vida. A espiritualidade aqui não aparece como um remédio simbólico, mas como recurso humano: interno, de apoio, de sentido e de fortalecimento diante da dor, da perda e da finitude.

Nessa perspectiva, o envelhecimento humano não pode ser compreendido apenas pela lente biológica, reduzindo-o à soma de doenças e limitações. É preciso ir além — considerá-lo também a partir das dimensões social, psicológica, emocional e espiritual — e enxergar o idoso de forma holística, integral, como alguém que ainda guarda potencial de relações, de pertencimento e de sentido. A construção social do idoso, historicamente atravessada por sentidos pejorativos e depreciativos, costumou apresentar a velhice como fim, decadência e inutilidade, estigmatizando e marginalizando a pessoa idosa. Ainda que, em muitos contextos contemporâneos, essa visão tenha se esvaziado, restam desafios concretos relacionados à inclusão, ao reconhecimento de autonomia e à valorização da experiência de vida.

Nesse território, a dimensão espiritual revela-se como um recurso interno e externo. Internamente, ela oferece ao idoso o apoio de uma fé, uma crença, um sentido que ajuda a enfrentar doenças, limitações físicas, perdas afetivas e a sensação de solidão, constituindo um “enfrentamento religioso” positivo, que colabora para uma vivência mais serena, leve e em paz. Externamente, articula-se com as relações sociais, fortalecendo vínculos, redes de apoio e comunidades de fé em que o idoso se sente acolhido, ouvido e importante, o que também reverbera positivamente na sua saúde mental.

Segundo a perspectiva de Viktor Frankl (1946), a principal força motivadora do ser humano é a busca por sentido, e, na velhice, essa busca se torna mais latente. O avançar da idade convida a olhar para trás, revisitar a trajetória, reencontrar significados e reconhecer que, mesmo na idade avançada, é possível ressignificar a própria existência e assumir novos papéis sociais com consciência, responsabilidade e dignidade. A espiritualidade, nesse percurso, torna-se ferramenta de aceitação da finitude, sem fatalismo, e de fortalecimento frente às adversidades, ajudando a transformar o sofrimento em experiência de crescimento.

Os *métodos de religious coping* propostos por Pargament (2002), como a ressignificação benevolente e o enfrentamento colaborativo com o transcendente, oferecem ferramentas concretas para essa transformação. Eles permitem que o idoso veja nas dores crônicas, lutos e limitações não apenas perdas, mas oportunidades de crescimento espiritual, parceria com o sagrado e construção de resiliência, ampliando as possibilidades de uma velhice vivida com propósito e serenidade.

Nesse cenário, é possível perceber que a integração da espiritualidade no cuidado à saúde do idoso não se limita a uma opção pessoal, mas se configura como um instrumento relevante de promoção de saúde, bem-estar físico e emocional e resiliência diante das vulnerabilidades do envelhecer. Ao mesmo tempo, o diálogo entre espiritualidade, interação social e saúde mental abre caminho para políticas públicas e práticas clínicas mais humanizadas, que reconheçam, no idoso, um sujeito de história, fé, relações e sentido.

Conclui-se que a dimensão espiritual, quando deliberadamente acolhida na compreensão do processo de envelhecimento, pode tornar-se um instrumento significativo de ressignificação da velhice, contribuindo para a construção de uma vida mais digna, integrada, com sentido e saudável, em que o idoso não seja visto apenas como problema, mas como parceiro de cuidado, de memória e de esperança.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Clara Mel de Almeida; LOPES JÚNIOR, Hélio Marco Pereira; MENDONÇA, Francisco Cardoso. Espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão dos efeitos positivos na saúde mental. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 4805-4816, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16798. Disponível em: Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. Acesso em: 11 mar. 2026.

BEAUVOIR, S. de. **A velhice**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1976.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Perspectiva de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2009.

CARNEIRO, C. R.; GABRIEL, D. M.; SILVA, P. S. X. da; LISBOA, A. P. M.; DANTAS, N. M. R.; LIMA, R. F. de; SILVA, F. F. M. da; ASSIS, L. M. de. Envelhecimento: reflexões

para enfrentamento através da espiritualidade. REVISTA FOCO, [S. l.], v. 18, n. 5, p. e8433, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n5-011. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8433>. Acesso em: 15 mar. 2026.

CHAGURI JÚNIOR, J. C. et al. Envelhecimento ativo e políticas públicas: novas perspectivas na reinserção social do idoso no contexto contemporâneo. Revista Transformar, Itaperuna, v. 14, n. 1, p. 760-784, abril/2026.

DEBERT, G. G. **Antropologia e velhice**: pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. Campinas: IFCH/UNICAMP, 1998.

DEBERT, G. G. **Velhice e o curso da vida pós-moderno**. Revista USP, São Paulo, 1999.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. Petrópolis: Vozes, 1946.

FURTADO, K. da S.; COSTA, L. F. de A.; BESERRA, G. R.; OLIMPIO, T. de F.; SANTOS, M. A. dos; SOARES, K. C. B.; ASSIS, L. M. de; CARNEIRO, C. R. A espiritualidade na promoção à saúde dos idosos. REVISTA DELOS, [S. l.], v. 18, n. 67, p. e5175, 2025. DOI: 10.55905/rdelosv18.n67-136. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/5175>. Acesso em: 15 mar. 2026.

GONÇALVES, D. L.; Alves, V. P. Efeito da religiosidade/espiritualidade na saúde mental de idosos em situação que levam à finitude. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 9, p. e13992. Acesso em: 15 mar. 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População do país vai parar de crescer em 2041. **Agência de Notícias**, 22 ago. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>. Acesso em: 15 maio 2026.

KOENIG, H. G. **Medicina, religião e saúde**: o encontro da ciência e da espiritualidade. Porto Alegre: L & PM, 2012.

MOREIRA, Deiglis Alves; PORTELLA, Marilene Rodrigues; ALVES, Vicente Paulo. Espiritualidade e a velhice: perspectivas na produção científica. INTERAÇÕES, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 53–72, 2021. DOI: 10.5752/P.1983-2478.2021v16n1p53-72. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/interacoes/article/view/21134>. Acesso em: 11 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PARGAMENT, K. I.; EXLINE, J. J. **Working with spiritual struggles in psychotherapy**: from research to practice. New York: Guilford Publications, 2021.

PARGAMENT, K. I.; KOENIG, H. G.; TARAKESHWAR, N.; HAHN, J. Religious coping methods as predictors of psychological, physical and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: a two-year longitudinal study. **Journal of health psychology**, v. 9, n. 6, p. 713-730, 2004.

PARGAMENT, K. I. God help me: advances in the psychology of religion and coping. **Archive for the Psychology of Religion**, v. 24, n. 1, p. 48-63, 2002.

SANTANA, Cristiano Tiago Silva de et al. Análise da influência da espiritualidade na qualidade de vida e na saúde mental em idosos. *Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-Estar*, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025. DOI: 10.29327/2654312.2.1-7. Disponível em: Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-Estar. Acesso em: 15 mar. 2026.

SANTOS, Maria Cecília Queiroga dos; CARVALHO, Ana Letícia Alves de; LINS, Brenda Sales; CARVALHO, Lara Maria Alves de; RAMOS, Thaynara Tavares Oliveira; PAZ, Mabel Calina de França. Espiritualidade e envelhecimento: uma revisão sistemática da literatura. In: SILVA, Edson da (org.). *Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde* 3. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. DOI: 10.22533/at.ed.79220171119. Acesso em: 11 mar. 2026

SILVA JÚNIOR, Edivan Gonçalves da; EULÁLIO, Maria do Carmo. Resiliência para uma velhice bem-sucedida: mecanismos sociais e recursos pessoais de proteção. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 42, e234261, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003234261>. Acesso em: 11 mar. 2026.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-168, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/kM6LLdqGLtgqpggJT5hQRCy/?lang=pt>. Acesso em: 10 abril 2026.

SOUZA, M. L. de; NONATO, Ítalo B. L. A saúde mental da população idosa: desafios e estratégias para o enfrentamento ao processo do envelhecimento. *Revista foco*, [S. l.], v. 18, n. 12, p. e10982, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n12-131. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10982>. Acesso em: 15 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHOQOL* and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB): report on WHO consultation. Geneva: World Health Organization, 1998. Disponível em: WHO IRIS Repository. Acesso em: 17 mar. 2026.