

O vivenciar da espiritualidade nas alegrias e tristezas experienciadas no processo de envelhecimento e atitudes tomadas frente a elas

Leoni Terezinha Zenevitz*, Yukio Moriguchi**, Valeria Silvana Faganello Madureira***

Resumo

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, desenvolvido na cidade de Chapecó, com o objetivo de conhecer alegrias, tristezas e atitudes tomadas frente aos diferentes acontecimentos no envelhecimento. Os dados foram coletados na cidade de Chapecó - SC no período de julho de 2008 a janeiro de 2009, com 2.160 pessoas com idades entre 20 e 39, 40 e 59 e acima de 60 anos, implicando 720 indivíduos entrevistados em cada faixa etária nas suas residências. Foi realizada conferência do banco de dados, análise descritiva univariada com obtenção das frequências simples e relativas para cada variável investigada. Observou-se predomínio de casados (52,7%) e do sexo feminino (57%). No quesito escolaridade, 28% possuíam nível médio completo. As maiores alegrias vivenciadas pelos pesquisados foram o nascimento dos filhos (42%) e a aquisição de bens materiais (14,2%). As atitudes frente às alegrias incluíram sentir alegria (42,8%) e agradecimento a Deus

(36,9%). A maior tristeza relatada foi perda familiar: pai, mãe, irmãos (58,9%). Nas tristezas, as atitudes foram chorar (22,5%) e sentir desespero, sofrimento e dor (20%). Concluiu-se que, frente às alegrias, tristezas e perdas ocorridas durante o processo de envelhecimento, o ser humano tem reações similares e utiliza estratégias diferenciadas, que dependem de suas experiências, idade, história de vida, cultura e formas de viver a espiritualidade.

Palavras-chave: Envelhecimento. Emoções. Espiritualidade.

Introdução

A humanidade está envelhecendo e esse fenômeno vem motivando a comunidade científica a estudá-lo em suas diferentes facetas. Nesse processo, as emoções, tais como a alegria, a felicidade

* Enfermeira, Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Brasil. Professora Adjunta I do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul. Rua Uruguai 244D, Edifício Don Gabriel, Apto. 601, Bairro Centro - Chapecó - SC. E-mail leonizenevitz@yahoo.com.br

** Médico, Doutor pela Keio University, professor Titular de Geriatria da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e pesquisador na área de prevenção primária da Organização Mundial da Saúde.

*** Enfermeira, Doutora em Enfermagem: Filosofia, Saúde e Sociedade pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora da Universidade do Contestado - Concórdia - SC e da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

e a tristeza, estão intimamente ligadas à dimensão psíquica, à personalidade, ao otimismo, à resiliência, à gratidão e à presença de altos escores de emoções positivas (FERRAZ; TAVARES; ZILBERMAN, 2007). Escrever sobre as emoções é um exercício de reflexão e uma possibilidade de fazer um balanço da vida, entendendo o processo de viver envelhecendo como um processo natural marcado por perdas, mas também por grandes conquistas (LUFT, 2004).

Trata-se de impulsos norteadores que apontam formas de agir e interagir, de lidar com as situações da vida e sofrer influências de experiências prévias e da cultura. São diversificadas, combinadas e sutis, como alegria, sentido de realização, prazer, amor, choro, tristeza, que se intercalam e se fundem dependendo da experiência vivenciada (PENNA; ESPÍRITO SANTO, 2006).

Tal como as emoções, a espiritualidade é uma temática que tem merecido destaque em virtude da sua influência no enfrentamento das diferentes situações que permeiam a vida humana exigindo um olhar mais atento para conhecer o envelhecer humano além de seus aspectos biológicos, sociais, culturais e econômicos. Remete a refletir sobre a quebra de paradigmas hegemônicos e aceitar a espiritualidade como elemento indissociável ao ser humano (ZENEVICZ, 2009).

A espiritualidade é uma expressão fenomênica da alma humana permeada por sentimentos de solidariedade, compaixão, amor e cuidado, princípios indispensáveis ao desenvolvimento de uma sociedade de fato comprometida com a vida em todas as suas formas.

Sabe-se que a espiritualidade ganha uma dimensão maior à medida que envelhecemos, pois permite refletir e contemporizar a história e os acontecimentos da vida, tornando-nos conscientes da finitude do corpo material e mais reflexivos sobre a validação da imortalidade da alma. Nesse sentido, Boff e Betto (1994) salientam que a espiritualidade é uma ferramenta poderosa e criativa que permite uma nova maneira de ser, de existir, de interagir e de responder aos desafios, dando sentido às emoções e à existência. De acordo com Varioletti (2008), estudos demonstram que a crença e a fé sempre foram aliadas da ciência, mas recentemente esta mesma ciência buscou estudar com mais propriedade e profundidade a ação da espiritualidade sobre a saúde e as emoções humanas.

Considerando o papel desempenhado pelas emoções no viver humano e o valor atribuído à espiritualidade no processo de viver envelhecendo destacados, o presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo de identificar como a espiritualidade foi vivenciada nas alegrias e tristezas experienciadas no processo de viver envelhecendo, bem como as atitudes assumidas diante delas.

Método

Este foi um estudo observacional do tipo transversal desenvolvido nos trinta bairros da cidade de Chapecó - SC com coleta de dados feita de segunda a sexta-feira, pela manhã e à tarde, no período de julho de 2008 a janeiro de 2009. A amostra investigada foi de 2.160 indivíduos distribuídos em amostragem proporcional com relação às faixas etárias

de 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e acima de 60 anos, totalizando 720 indivíduos entrevistados em cada grupo.

O questionário, elaborado para coleta de dados contava com 37 questões (22 fechadas e 15 abertas), foi previamente testado para ajuste de inadequações e aplicado nas residências dos participantes. A seleção das residências foi feita por sorteio, utilizando-se tabela de números aleatórios. Foram incluídas como participantes três pessoas de cada família obedecendo às faixas etárias estabelecidas. A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora e por dez estudantes do curso de graduação em enfermagem especialmente treinadas para esse fim. Durante a coleta, as respostas às perguntas foram registradas no próprio questionário, com respeito à integralidade dos discursos nas perguntas abertas.

Todo o processo de pesquisa obedeceu criteriosamente os preceitos éticos preconizados pela resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos e a coleta de dados foi iniciada somente após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, sob o protocolo e registro CEP de nº 08/04149. Em respeito à ética, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e tiveram suas identidades preservadas.

No estudo, utilizou-se a análise descritiva univariada, com obtenção de frequência absoluta, relativa e bivariada. Quando comparadas as faixas etárias com variáveis dicotômicas de respostas sim/não, também foi considerada a interferência pela prova de tendência linear do qui-quadrado de Pearson (linear-by-

linear) e o coeficiente de contingência. Na análise das variáveis categóricas ordinais comparadas à faixa etária, foi utilizado-se o teste *Spearman*. Obedeceu-se o nível de significância de 5% na análise total.

Resultados

Com relação ao sexo, observou-se predomínio feminino (57%), representando 1.223 dos pesquisados ($p < 0,001$) e no estado civil houve prevalência de casados (52,7%) ($n = 1.137$), seguidos de 18,3% ($n = 394$) que se declararam solteiros e de 11,9% ($n = 257$) de viúvos. Em relação ao estado civil e à faixa etária, detectamos diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) com associação do estado civil solteiro à faixa etária de 20 a 39 anos, separado com a faixa etária 40 a 59 anos e viúvo com 60 anos ou mais.

No quesito escolaridade, 28% ($n = 603$) informaram o nível secundário completo, 25,4% ($n = 548$) apresentaram primário incompleto e 5,1% ($n = 111$) informaram ser analfabetos. Observou-se associação estatística significativa ($p < 0,001$) entre a faixa etária de sessenta anos ou mais e nível de escolaridade analfabetos ou primário completo e incompleto.

Em relação à maior alegria vivida, 42,0% ($n = 892$) dos participantes relataram o nascimento dos filhos, 14,2% ($n = 301$) definiram como a aquisição de bens materiais (casa, carro, trabalho, dinheiro), 9,5% ($n = 201$) apontaram os encontros familiares, tais como aniversários, casamentos, noivados e encontros com a pessoa certa e 6,2% ($n = 131$) focalizaram o fato de estar vivo e com saúde (Figura 1).

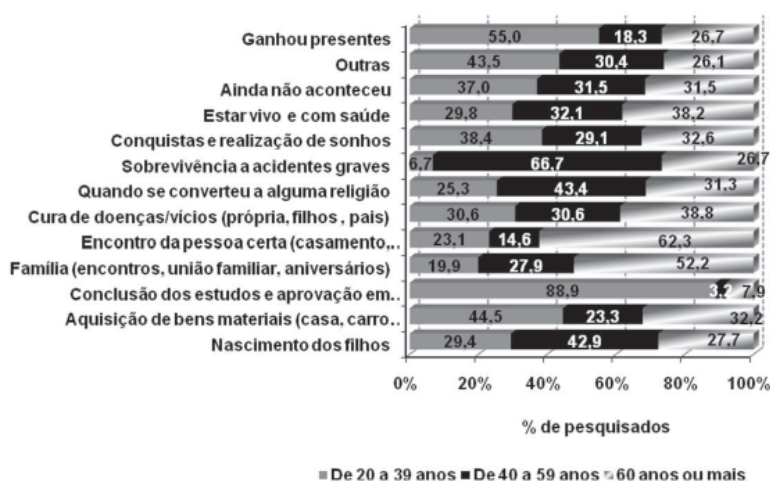


Figura 1 - Distribuição relativa da maior alegria de sua vida segundo a faixa etária.

Na faixa etária de 40 a 59 anos, a associação ocorreu com a alegria pelo nascimento dos filhos, quando se converteu a alguma religião e com a sobrevivência a acidentes graves. A maior alegria relatada pelos pesquisados dessa faixa etária indica uma situação observada em diferentes países e refere-se à paternidade e à maternidade tardias.

Isso confirma que o adulto encontra-se no ponto culminante de sua vida, vive uma época de colher os frutos de seu trabalho, preocupa-se com a família, com a sociedade e com as gerações futuras. (VALLIANT, 1977). É um período instável, onde as realizações são percebidas, mas os resultados questionados e avaliados, bem como o porquê da existência. Nesse período são comuns as grandes perdas, como morte dos pais, saída dos filhos de casa, menopausa e, além disso, novos planos são traçados com o olhar voltado para o tempo que resta. Nessa fase da vida, há o desenvolvimento de uma consciência mais crítica e uma busca pela paz interior, o que aumenta

a atenção aos planos divinos e à transcendência. (WEI-MING, 1976).

Em relação à faixa etária de 20 a 39 anos, observou-se associação da alegria com a aquisição de bens materiais, como imóveis, carro, trabalho e dinheiro, com conclusão dos estudos, aprovação em concursos e ganho de presentes. Em 1953, Sullivan destacava que, no auge da vida, adultos jovens (no presente estudo considerados na faixa etária de 20 a 39 anos) fundem vida profissional e pessoal, estabelecem relacionamentos afetivos estáveis ao mesmo tempo em que buscam conquistar um lugar no mercado de trabalho e adquirir bens de consumo duráveis. Já em 2006, Mello e Camarano afirmaram que o ritual de passagem de adulto jovem para adulto inclui mudanças decorrentes da saída do lar dos pais, ingresso no mercado de trabalho e formação de seu próprio núcleo familiar, o que está alinhado com as afirmações de Sullivan (1953). Os autores prosseguem dizendo que esse leque de alternativas gera dúvidas e maior expectativa quanto ao futuro pessoal e profissional.

Na faixa etária de sessenta anos ou mais houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$) com eventos de maiores alegrias foram encontros familiares. Em estudo realizado por Oliveira e Cupertino (2005), idosos referiram como eventos estressantes positivos religião/religiosidade, saúde, relações sociais, passeios e férias. Os autores afirmam que não praticar maldades, estar de bem e amar a todos são sentimentos bons que dão uma perspectiva positiva frente ao envelhecimento. Essas evidências também foram encontradas no estudo de Leite, Capellari e Sonego (2002) com oito idosos participantes de um grupo de terceira idade que salientaram ter encontrado alegria, diminuição das tristezas e aumento da satisfação e qualidade de vida no convívio com pessoas da sua faixa etária. Trzesniewski, Donnellan e Robins (2003) destacam que, no processo de envelhecimento, as pessoas avaliam seus desempenhos, experiências e sucessos e, inclusive, algumas se tornam muito rigorosas nessa avaliação, enquanto outros aceitam com sapiência suas limitações. Essas afirma-

ções lapidam a ideia de que nos tornamos reflexivos à medida que envelhecemos.

Os idosos relataram como suas maiores alegrias os ganhos de bens, o ter a sua família, o crescimento pessoal, a aposentadoria, ter constituído família e criado seus filhos. Oliveira (1999) aponta que os idosos de seu estudo relataram ser muito felizes quando a relação entre eles e seus netos são calorosas, sentem-se competentes, realizados e esperançosos e com maior capacidade de enfrentar os problemas ocasionados pelo envelhecimento.

No que se refere à atitude diante da grande alegria de sua vida, a Figura 2 mostra que 42,8% ($n = 837$) relataram ter ficado felizes e com a sensação de felicidade, 36,9% ($n = 774$) agradeceram a Deus acreditando ter recebido uma bênção e 7,9% ($n = 154$) relataram ter ficado emocionados e chorado. Na avaliação dessa característica em relação à faixa etária foi detectada associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$), evidenciando que os pesquisados de sessenta anos ou mais se mostraram associados à atitude de sentirem-se felizes.

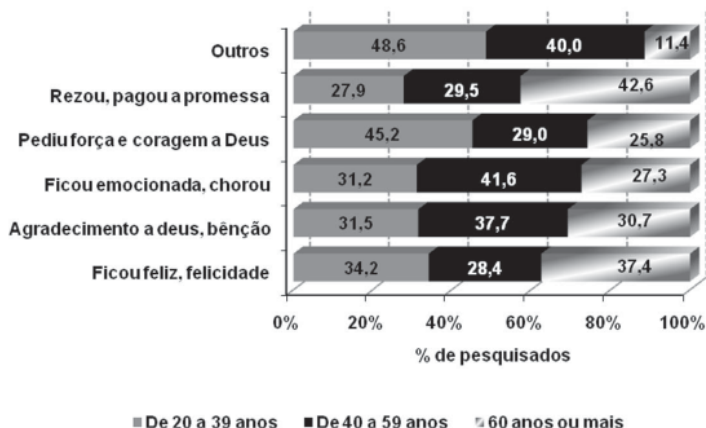


Figura 2 - Distribuição relativa da atitude tomada diante da maior alegria de sua vida, segundo a faixa etária.

A alegria/felicidade é uma emoção de valor inestimável e preciosa. O dicionário Houaiss (2001, p. 133) define felicidade como (1) uma qualidade ou estado feliz, (2) boa fortuna e (3) êxito, acerto e sucesso. Daí pode-se conceber que estar feliz relaciona-se com um sentimento de realização pessoal.

As emoções são estados psíquicos e originários da alma/perispírito que ativa as regiões cerebrais específicas, repercutindo e ocasionando sentimentos fortes e generalizados (CAJAZEIRAS, 2007). Emoções positivas como alegria, criatividade, entusiasmo e admiração trazem a compreensão do todo e estimulam a olhar além de si próprio, do tempo e do espaço, proporcionando o desenvolvimento da inteligência, da razão, ampliando a capacidade de sobrevivência (ZENEVICZ, 2009). Entre os participantes da faixa etária de 40 a 59 anos houve associação com as atitudes de agradecimento a Deus e ficar emocionado e chorado.

Para Saad (2001), a espiritualidade é um fator de proteção que influencia a forma de olhar e apreciar a vida por meio de emoções positivas, facilitando e promovendo a vida na comunidade e a sobrevivência da espécie humana. Além disso, a criatividade e as atitudes altruístas beneficiam o conviver na coletividade e mobilizam forças e a paixão para as grandes realizações (KOESTLER, 1978). Em contrapartida, a lágrima expressa sentimentos de dor ou de alegria, demonstrando o estado psíquico que ocorre no corpo físico de tal forma que o choro permite dissolver as dores e os sentimentos mais profundos, limpando a memória e purificando a alma (LELOUP et al., 2002).

Como maior tristeza observou-se que 58,9% (n = 1.222) dos participantes citaram a perda familiar (pai, mãe, filhos, irmãos, avós e parentes), 8,1% (n = 168) apontaram doença na família (pessoal ou familiar) e 7,2% (n = 150) citaram brigas, decepções e tristezas cotidianas (Figura 3).

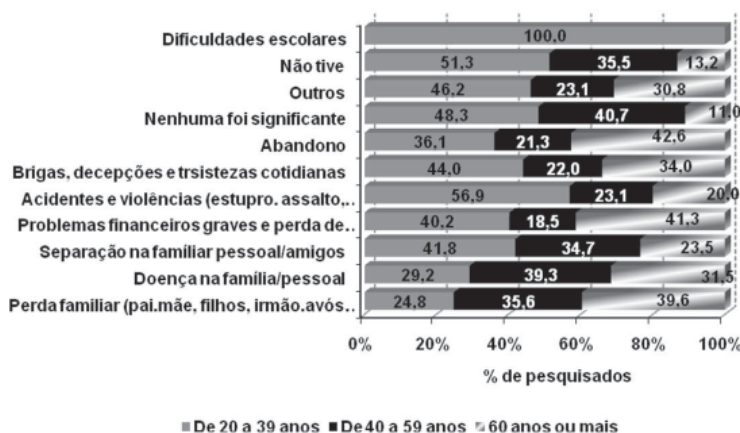


Figura 3 - Distribuição relativa da maior tristeza de sua vida, segundo a faixa etária.

Analizando tais resultados em comparação com a faixa etária, verificou-se associação estatística significativa ($p < 0,001$) entre os sujeitos de sessenta anos ou mais com tristeza referente a perdas familiares, bem como uma tendência de associação com o abandono. Esse resultado demonstrou consonância com estudos de Trentini et al. (2005) e Monteiro (2001), que demonstraram que as perdas são inevitáveis no processo de envelhecimento e que os idosos relatam como principais tristezas as perdas decorrentes da morte do(a) companheiro(a), dos amigos e de parentes e da separação da família, situações que os leva à solidão e à depressão.

No estudo “Processo de envelhecimento saudável” (Pensa), Oliveira e Cupertino (2005) demonstraram que as estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelos 957 idosos diante de situações tristes foram: aceitar o problema (78%), rezar ou pedir orientação (82%), esperar agir após obter maiores informações (49%). No que se relaciona ao gênero, no presente estudo as mulheres utilizaram com maior frequência a estratégia de rezar, pedir orientação, confiar em Deus ou numa força superior.

Na faixa etária de 40 a 59 anos, a associação se deu também com a perda familiar e identificou-se uma tendência de associação significativa com nenhuma tristeza. A morte de pessoas significativas provoca rupturas importantes e altos níveis de estresse, aumentando a possibilidade de adoecimento. As reações perante a morte são diferenciadas em cada pessoa, seja na dimensão física, emocional, social, seja na espiritual, e

dependem do tipo de relacionamento, da idade, da causa da morte, da força e da fé (KUBLER-ROSS, 2000; PESSINI, 1994).

Zenevitz (2009) aponta que no processo de envelhecimento a vida traz sofrimentos inevitáveis. Cada um tem uma parcela de perdas, de frustrações e limitações. Todos, inexoravelmente, terão de lidar com dificuldades, seja no aspecto social, familiar, seja de foro íntimo. Já entre os sujeitos da faixa etária de 20 a 39 anos, as associações significativas ocorreram com as categorias: dificuldades escolares, acidentes e violências (estupro, assalto, sequestro, roubos).

O ser humano enfrenta seus desafios de formas diferenciadas e as emoções desempenham um papel primordial na motivação e na preservação da vida física (ZENEVICZ, 2009). Nesse sentido, Oliveira e Cupertino (2005) apontam que diante dos eventos negativos as pessoas podem reagir de maneira diferenciada, aceitando o problema, culpando os outros, buscando alguém para desabafar, gritando ou falando mal. Ventedot et al. (2005) destacam que as crises mais dolorosas provêm da dor da alma e da falta de vontade de viver, que provocam tristeza infinita, sentimento de que o mundo acabou ou de que as cores sumiram e desaparecimento do prazer na realização de qualquer atividade, o que resulta em depressão.

Roberto (2004) argumenta que sentimentos negativos, como mágoas reprimidas, corroem a alma, consomem energia, geram sentimentos destrutivos de raiva e depressão, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças cardiovas-

culares e diminuindo a resposta imunológica do organismo. Em contrapartida, Bueno (2008) reforça que a coragem, a humildade, a sabedoria, o conhecimento e a espiritualidade são fundamentais para o entendimento da situação vivida e busca da cura.

Quando questionados sobre a atitude tomada adiante da maior tristeza, evidenciou-se que 22,5% (n = 476) responderam que choraram, 20% (n = 422) relataram desespero, dor, sofrimento e tristeza e 13,3% (n = 280) informaram pedir forças a Deus para superar e perdoar. Na comparação entre as faixas etárias detectou-se associação estatística significativa ($p < 0,001$), mostrando que os sujeitos de sessenta anos ou mais apresentaram associação significativa

com atitudes voltadas para o choro e desespero, dor, sofrimento e tristeza. Na faixa etária de 40 a 59 anos ocorreu associação com as atitudes seguir em frente e aceitação, bem como tendência de associação com a procura de ajuda médica e de especialistas. Dentre os sujeitos de 20 a 39 anos, foram apontadas associações com as atitudes de descrença/revolta ou com o fato de não tomar nenhuma atitude. Vale ressaltar que na atitude de pedir forças a Deus para superar e perdoar verificou-se uma tendência de associação com as faixas etárias de 40 a 59 anos e 60 anos ou mais (Figura 4). Esses resultados indicam que, em termos de enfrentamento, os sujeitos da faixa etária 40 a 59 anos enfrentaram positivamente a situação mais do que os de outras faixas.

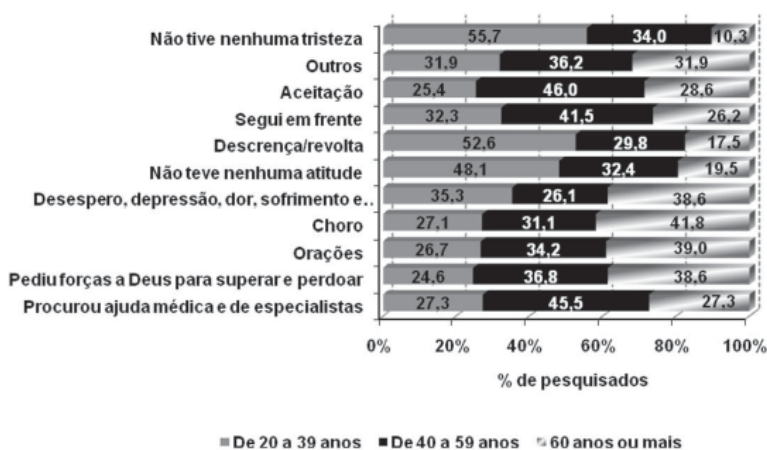


Figura 4 - Distribuição relativa da atitude tomada frente a maior tristeza de sua vida, segundo a faixa etária.

As emoções são reações processuais do organismo diante de estímulos positivos e negativos. São consideradas reações globais e inatas à pessoa humana e cada uma possui uma especificidade no evento. As emoções são sentimentos fortes e generalizados, respostas humanas resultantes da interação com o universo interior e exterior na forma de estímulos/motivações vivenciados nos âmbitos intelectuais e sensoriais (GLEBER, 2003). A esse respeito, estudo feito por Darwin em 1872 apontava a emoção como uma ferramenta útil durante o processo de adaptação a situações de conflito ou sofrimento e, na atualidade, as emoções são relevantes para a construção e a compreensão da vida e do mundo (MARTINS, 2004).

Trentini et al. (2005) salientam que os idosos utilizam, conjuntamente, estratégias de enfrentamento iguais nas situações boas e ruins, utilizando a fé em Deus e a ajuda da família e do círculo de amigos, continuando suas atividades de trabalho, participando de grupos de idosos, cuidando da saúde fazendo tratamento médico.

As pessoas que desenvolvem a espiritualidade/religiosidade aceitam com maior facilidade os problemas de saúde que surgem durante a sua vida (JOTZ, 2008). Pessoas que perdoam removem um peso de seus ombros e têm uma vida mais saudável, traçando novos objetivos para seguir em frente, libertando o coração e segurando as rédeas do destino (VAN PRAAG, 2008). Cajazeiras (2007) aponta que perdoar é uma atitude humana de compreender a falha ou ato maldoso e a falibilidade do ser humano, de

tal forma que perdoar expressa um ato de amor, uma ação geradora de paz, que mantém a harmonia nos lares, atuando como semente geradora de sentimentos altruístas na construção de laços de fraternidade entre os povos, despertando para a necessidade de solidariedade universal.

Conclusão

Os resultados indicam que durante o processo do envelhecimento humano as pessoas têm alegrias, tristezas e perdas, bem como reações similares a elas e utilizam estratégias diferenciadas para lidar com as situações, dependendo de suas experiências prévias, sua idade, história de vida, cultura e seu grau de espiritualidade.

Entretanto, a similaridade nas reações e nas estratégias adotadas é maior nas alegrias. Ao contrário, inclusive, do que se esperava encontrar, as atitudes de desespero e sofrimento diante das situações tristes da vida destacaram-se nos sujeitos mais velhos (acima de sessenta anos), ao passo que os adultos (40 a 59 anos) demonstraram atitudes de aceitação, busca de ajuda e de seguir em frente. Podemos, nesse caso, levantar a possibilidade de essa diferença nas respostas estar relacionada com o vínculo de responsabilidade assumido com outras pessoas, tais como filhos e pais idosos no caso dos adultos. Entretanto, é preciso aprofundar os estudos nesse aspecto.

Experiencing spirituality in happiness and sorrows during the aging process and attitudes taken toward them

Abstract

Transversal analytic observational study developed in the city of Chapecó aiming to know the happiness, sorrows and attitudes taken toward the different aging events. The data were collected in the city of Chapecó - SC from July 2008 to January 2009 with 2160 people among the ages 20 and 39, 40 and 59 and over 60 years old. Having 720 people within each age group interviewed in their houses. A check has been carried out from the data table, univariate descriptive analysis resulting in the obtaining of solo and relative frequency for each variant investigated and the following is offered: predominance of married people (52,7%) and female gender (57,0%), had finished high school (28,0%), the happiest moments experienced by the respondents were the birth of their children (42,0%) and the purchase of goods (14,2%). Among the attitudes toward happiness are enjoyment (42,8%) and gratitude to god (36,9%). The biggest sadness reported has been the lost of a relative: mother, father, brothers (58,9%). The reactions triggered by sorrow were cry (22,5%) despair, suffering and pain (20,0%). It has been concluded that facing the happiness, sorrows and losing a relative during the aging process, the human being has similar reactions and different strategies, alternating according its experience, age, life background, culture and spirituality.

Keywords: Aging. Emotions. Spirituality.

Referências

- BOFF, L.; BETTO, F. *Mística e espiritualidade*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- BUENO, J. *A dor da alma e os milagres da cura*. Porto Alegre: BesouroBox, 2008.
- CAJAZEIRAS, F. O valor terapêutico do perdão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 7. ed. Capivari: EME, 2007.
- FERRAZ, R. B.; TAVARES, H.; ZILBERMAN, M. L. Felicidade: uma revisão. *Rev. psiquiatr. clín.* São Paulo, v. 34, n. 5, p. 234-242, 2007.
- GLEBER, J. (Espírito). *Além da matéria: uma ponte entre ciência e espiritualidade*. Psicografado por Robson Pinheiro. Contagem: Casa dos Espíritos, 2003.
- HOUAISS, A. *Grande dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.
- JOTZ, J. C. P. *Espírito saudável: mente sã, corpo sã*. Porto Alegre: Casa dos Espíritos, 2008.
- KOESTLER, A. *O fantasma da máquina*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- LEITE, M. T.; CAPPELLARI, V. T.; SONEGO, J. Mudou, mudou tudo na minha vida: experiências de idosos em grupos de convivência no município de Ijuí/RS. *Revista Eletrônica de Enfermagem (on-line)*, v. 4, n. 1, p. 18-25, 2002.
- LELOUP, J. Y. et al. (Org.). *Espírito na saúde*. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.
- LUFT, L. *Perdas e ganhos*. 20. ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- MARTINS, J. M. *A lógica das emoções na ciência e na vida*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- MELLO, J. L.; CAMARANO, A. A. Transição para a vida adulta: os jovens da região metropolitana do Rio de Janeiro. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS

- NAIS ABEP, 15, Caxambu, 2006. *Anais...* Caxambu, 2006.
- MONTEIRO, P. P. *Envelhecer: histórias, encontros e transformações*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- OLIVEIRA, B. H. D.; CUPERTINO, A. P. F. B. Diferenças entre gênero e idade no processo de estresse em uma amostra sistemática de idosos residentes na comunidade - Estudo Pensa. *Textos Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2005. p. 371-378.
- OLIVEIRA, P. S. *Vidas compartilhadas: cultura e co-educação de gerações na vida cotidiana*. São Paulo: Hucitec, 1999.
- PENNA, F. B.; ESPIRITO SANTO, F. H. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo de terceira idade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 8, n. 1, p. 17-24, abr. 2006.
- PESSINI, L. O idoso e a dignidade no processo de morrer. In: CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M (Org.). *Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica*. São Paulo: Atheneu, 1994.
- ROBERTO, G. L. Espiritualidade e saúde. In: TEIXEIRA, E. F. B.; MULLER, M. C.; SILVA, J. D. T. (Org.). *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: Edipucrs, 2004.
- SAAD, I. Revisão de vida: autoconhecimento e auto-aceitação: tarefas da maturidade. In: NÉRI, A. L. *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papirus, 2001.
- SULLIVAN, H. S. *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton, 1953.
- TRENTINI, M. et al. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas em condições crônicas de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 38-45, jan./fev. 2005.
- TRZESNIEWSKI, K. H.; DONNELLAN, M. B.; ROBINS, R. W. Stability of self esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 84, n. 1, p. 205-220, 2003.
- VALLIANT, G. *Adaptation to life*. Boston: Little Brown, 1977.
- VAN PRAAG, J. *Em busca da espiritualidade*. Rio de Janeiro: Sextante, 2008.
- VARIOLETTI, E. Cura pela fé e fé na cura. *Revista da Abrale*, v. 6, n. 1, p. 27-30, set./out./nov. 2008.
- VENTEGODT, S. et al. Clinical holistic medicine: the existential crisis - life crisis, stress and burnout. *The Scientific World Journal*, v. 6, n. 5, p. 300-312, 2005.
- WEI-MING, T. The confucian perception of adulthood. *Daedalus (Adulthood)*, New York, v. 105, n. 2, p. 109-123, 1976.
- ZENEVICZ, L. T. *A dimensão espiritual no processo de viver envelhecendo*. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.