

SENTIDO DE VIDA E ENVELHECIMENTO: RELAÇÃO ENTRE OS PILARES DA LOGOTERAPIA E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO

SENSE OF LIFE AND AGING: RELATIONSHIP BETWEEN THE PILLARS OF LOGOTHERAPY AND PSYCHOLOGICAL WELFARE

Eylla Kamylle de Santana Oliveira

Joilson Pereira da Silva

Universidade Federal de Sergipe

Resumo. O envelhecimento faz parte do desenvolvimento humano e, corresponde tanto a processos biológicos quanto psicossociais. Com estressores próprios desta fase, essa pesquisa teve por objetivo identificar os principais recursos psicossociais que promovem bons níveis de saúde mental ou bem-estar psicológico e a possível relação entre estes. Participaram da pesquisa 146 idosos de cinco cidades do estado de Sergipe com idade média de 68,9 anos ($dp = 7,66$), sendo a maioria do sexo feminino (65%). Como instrumento para coleta de dados, foram administrados o Questionário de Saúde Geral (QSG) e o Teste Sentido de Vida Reduzido (PIL-test-12), além de um Questionário Sócio-demográfico. Os resultados sugerem uma associação positiva entre os recursos estudados, sobretudo entre aqueles que se afirmam bem amparados socialmente.

Palavras chave: bem-estar, idosos, religiosidade, sentido de vida.

Abstract. The aging cycle is part of human development. Faced with own stressors of this stage, this research aimed to identify the main psychosocial resources that promote good levels of mental health or psychological welfare, specifically, we attempted to investigate a possible relationship between them. Participants were 146 elderly from five cities in the state of Sergipe, mean age of 68.9 years ($sd = 7.66$), mostly female (65%). As an instrument for data collection, the General Health Questionnaire (GHQ), the Reduced Life Purpose Test (PIL-test-12), and a Questionnaire Socio-demographic were administered. The results suggest a positive association between sense of life and psychological welfare, especially among those who assert themselves socially well supported by friends and family.

Keywords: elderly, meaning of life, religiosity, welfare.

INTRODUÇÃO

A velhice é compreendida como um acontecimento tanto biológico quanto social (Fuster 1997). Destarte, esta fase corresponde a um período cuja interpretação e significados atribuídos as mudanças são determinados pelo contexto que rodeia o indivíduo. A idade determina um novo estrato social, funcionando assim como marcador que estrutura e garante direitos e privilégios, além de expectativas no que diz respeito a uma conduta socialmente esperada.

Nesses termos, essa conduta é muitas vezes regulada pela rede social, seja comunitária ou familiar, na qual o indivíduo esteja inserido. Essa mesma rede é capaz de promover saúde, na medida em que oferecem às pessoas maior nível de significância, pertença e, entre outros recursos, sentido de vida, que é também responsável por conferir diferentes significados a situações distintas no dia-a-dia do idoso.

O sentido da vida tem sido medido pela teoria elaborada por Viktor Frankl, a Logoterapia, ou terapia centrada no sentido da vida, e tem demonstrado que um alto índice de sentido de vida se relaciona diretamente com o bem estar psicológico das pessoas, posto que é fundamental ao ser humano atribuir um sentido à própria vida (Damásio, 2008).

Ainda nessa perspectiva, analisar os recursos psicossociais dispostos aos idosos em nossa sociedade atual torna-se fundamental quando se pensa em promoção de saúde e em novas formas de intervenção nesse público. Como exemplo desses recursos, podemos citar os grupos religiosos, nos quais muitos dos idosos

se sentem vinculados. Dessa forma, torna-se necessário conhecer o panorama atual do envelhecimento atual, colocando em evidencia os recursos dispostos a esses idosos e que lhes favoreçam para a percepção de sentido da própria vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O interesse pela população idosa vem crescendo de forma expressiva, despertando o empenho das diversas áreas de conhecimento, isso graças ao processo de envelhecimento pelo qual o país vem passando nos últimos anos. Supõe-se que até os anos 60, a população brasileira era extremamente jovem, com menos de 3% dessa acima de 65 anos (Carvalho e Garcia, 2003). Dados mais recentes comprovam que o índice de envelhecimento do Brasil cresceu de 31,7% para 51,8% nos últimos dez anos, o que significa dizer que há um idoso para cada duas pessoas de 15 anos ou menos (IBGE, 2012). Por conseguinte, observa-se que como consequência da baixa mortalidade, há um rejuvenescimento das populações (Carvalho e Garcia, 2003; Neri, 2008).

Um dos principais fatores de envelhecimento populacional é o declínio na taxa de fecundidade. No Brasil, assim como em outros países, o ritmo de nascimento anual caiu consideravelmente, o que deu início a um contínuo estreitamento da base da pirâmide etária, tendo por consequência o envelhecimento da população (Carvalho e Garcia, 2003; Neri, 2008).

Sendo o envelhecimento uma experiência heterogênea, ela não se dá e transcorre da mesma forma para todos, mas

acontece com nuances diferentes a cada sujeito. Essas diferenças são influenciadas por circunstâncias históricas, culturais, por fatores intelectuais e de personalidade e também de acordo com a rede social de apoio na qual se encontra o idoso (Neri, 2008).

De forma geral, o envelhecimento configura-se como um processo que envolve perdas em muitos aspectos na vida de um sujeito. Em contraposição a isso, algumas coisas acumulam-se, sem dúvida há um expressivo desencadeamento de limitações biológicas, todavia é possível conservar competências, habilidades intelectuais e funcionamento do ego, salvo em casos de patologias graves que comprometam esses enfoques. O acúmulo de experiências permite a alguns idosos alcançar um grau de especialidade em diversos campos de atividades humanas; domínio este, que lhes garante destaque graças a esse acúmulo de experiência e informação, permitindo-lhes uma visão do presente à luz de experiências anteriores (Neri, 2008).

Dessa maneira, os idosos podem manter sua qualidade de vida satisfatória, por meio da realização de atividades ou mesmo pelo significado que atribui à fase em que se encontra. Isso se torna possível uma vez que os mecanismos de autorregulação da personalidade conferem um contínuo funcionamento psicossocial e bem-estar subjetivo (Atcheley, 1999, citado por Rabelo e Neri, 2005).

Ativando as capacidades dos idosos, é possível minimizar os efeitos negativos dessa fase do desenvolvimento humano, desde que se observe o grau de plasticidade individual associado a demais fatores no qual o sujeito é

imerso, como fatores genético-biológicos, psicológicos e socioculturais (Neri, 2008). Dispondo de recursos psicossociais que lhes favoreçam encontrar um sentido de vida a partir das experiências a quais se exponham, além de crenças e estados emocionais positivos, regulação afetiva e autoestima (Rabelo e Neri, 2005).

SENTIDO DE VIDA E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM IDOSOS

A vivência solitária, quando combinada com uma idade avançada, faz da população de idosos um grupo vulnerável. A perda de pessoas queridas e ausência de uma rede social de apoio transformam a vida dos idosos, colocando-os num estado de isolamento social, privação, sem companhia e redução na participação no mundo que os rodeia. Em uma situação como essa, em que muitas vezes o indivíduo identifica a própria vida como vazia e sem sentido, o risco de suicídio é elevado (Fuster, 1997). Ancorados na perspectiva da logoterapia de Viktor Frankl, podemos afirmar que tal fato pode estar correlacionado a um profundo vazio existencial e perda do sentido da vida.

Também se torna imperativo nessa fase do ciclo da vida que, dada a proximidade com a morte, o ser humano aprofunde seus questionamentos acerca da própria existência. Jung destacava que os últimos anos da vida de uma pessoa são preciosos para se fazer uma revisão existencial, além de ser etapa fundamental para o desenvolvimento da personalidade (Schwarz, 2008). Ele mesmo afirmou que “o ser humano não viveria setenta ou oitenta anos, se esta longevidade não tivesse um significado para a sua espécie” (Jung, 1971/1984, citado por Schwarz, 2008),

reconhecendo assim a importância do sentido no processo de envelhecimento.

O fato de não desenvolver uma nova atitude diante da vida pode aprisionar o idoso ao “lado sombrio” dessa fase, em que predominam as excessivas preocupações com a saúde física e sentimentos de incapacidade. Envelhecer com sentimentos de frustração pode fixar seus olhos no passado, o que é prejudicial numa fase em que ele deveria ter objetivo e perspectiva fixados no futuro (Schwarz, 2008). Faz-se necessário, nesse momento, redescobrir um sentido fundamental para a existência, que possa orientá-lo a acreditar que sua vida futura, quão breve possa ser, pode ser bem vivida.

Nessa temática, Frankl (1992) afirma que a religiosidade proporciona uma sensação de amparo, e como efeito colateral promove efeitos psico-higiênicos. Seja religioso ou não, todo homem busca fundamentalmente um sentido, sendo o vazio existencial o que mais o atormenta. A religiosidade pode ajudar a encontrar um significado para a vida, que a protege contra o vazio e o desespero (Aquino et al, 2009).

Estudos realizados por Aquino et al (2009) apontam forte correlação entre realização existencial e atitude religiosa. O desespero incide da não percepção de um sentido para a própria existência. O mesmo estudo sugere que entre os idosos percebe-se a utilização da religiosidade como recurso de enfrentamento e atribuição de sentido diante da morte, já que estes se apresentam mais conscientes da finitude da vida.

Com o passar dos anos, o número de perdas de pessoas queridas, o afastamento de

suas atividades triviais, levam o idoso a um questionamento sobre vida e seu sentido. Pergunta essa que só pode ser respondida a partir da própria vida de quando o sujeito assume responsabilidades. Esses mesmos questionamentos podem ou não conduzir o idoso à construção de novos sentidos de vida, que podem acontecer a partir da criação e execução de um trabalho ou prática de um ato; experimentando algo ou encontrando alguém para amar; ou pela atitude que toma em relação ao sofrimento inevitável (Frankl, 2003).

Tais atitudes e posicionamentos frente às experiências podem favorecer significativamente na promoção de saúde mental e bem-estar psicológico, assim como na prevenção de doenças derivadas de um quadro e mal-estar psicológico. Nessa perspectiva, cresce no meio acadêmico e social o número de estudos que relacionam sentido de vida e bem-estar, sobretudo entre indivíduos que passam por situações limites, e também entre sujeitos que se encontram em momento de significativas transformações – como a entrada na terceira idade. É fundamental para a saúde mental do idoso que ele tenha percepção de uma perspectiva positiva de vida. A logoterapia vê no sentimento de esperança um aspecto fundamental da vontade de sentido, uma vez que, se existe uma expectativa de futuro, existe sentido de vida (Rodriguez, 2007; Damásio, Silva, Melo e Aquino, 2010; Sommerhalder, 2010).

A falta de sentido de vida, referida na frustração e vazio existenciais, pode acarretar em quadros depressivos quando num grau elevado. Tais depressões são ditas noogênicas, uma vez que se originam unicamente na frustração

existencial do homem, diferentemente das depressões orgânicas ou fruto de conflitos psicológicos (Damásio, Silva, Melo e Aquino, 2010; Vanek, 2005).

Mascaro e Rosen (2006) demonstram em estudo que a vontade de sentido atenua os efeitos do estresse, reduzindo também os indícios de depressão. A referida pesquisa avalia que o sentido existencial, através de uma escala de sentido espiritual, modera as relações entre estresse e depressão. As correlações feitas confirmam que o sentido existencial e esperança são correlatos, e que a ausência de ambos aumenta, de forma considerável, os índices de estresse e depressão, resultantes de um quadro de mal-estar subjetivo.

Na medida em que agravam os quadros de mal-estar, que repercutem no vazio existencial e depressão aparece também o risco de suicídio como resolução dessa frustração existencial. Minayo, Cavalcante, Mangas e Souza (2012) realizaram estudo de autópsia psicológica – que consiste em abordagem retrospectiva com objetivo de esclarecer situações nas quais ocorrem o suicídio -, a fim de investigar a causa de suicídios entre idosos na cidade do Rio de Janeiro. As autoras concluem que numa série de fatores e entre eles quadros agudos de depressão, uma das motivações para essa ação era a perda de sentido na vida. Tal constatação chama a atenção para os tipos, e qualidade, dos recursos dispostos para o idoso e que atuam diretamente no bem-estar do mesmo protegendo-o de riscos como esse.

Por bem-estar subjetivo, compreende-se o que as pessoas pensam e sentem em relação à própria vida a partir de julgamentos que ela faz a

cerca de aspectos específicos de sua vida, tais como condições de saúde, lazer ou trabalho e também componentes afetivos (Diener, 1984; Faria e Seidl, 2006).

Sommerhalder (2010), em levantamento bibliográfico exploratório, destaca que o sentido de vida na velhice vem sendo estudado sob diversas perspectivas, entre elas saúde mental e física, bem-estar e religiosidade. Trata-se de um conteúdo ainda novo na área de envelhecimento e tais estudos partem de um conceito de envelhecer como um processo universal imerso em questões sobre a finitude da vida.

Nessa mesma perspectiva, Reker (1997) em análise sobre depressão em idosos, constata que ter um propósito (sentido) na vida e ser otimista, são fatores protetores contra a depressão. Assim também a religiosidade, operando na construção de novos sentidos de vida, contribui como fator protetor à saúde na medida em que promove bem-estar subjetivo. Diversos estudos contemplam a religiosidade como importante recurso de enfrentamento e fonte de bem-estar dispostos, sobretudo, aos idosos (Simone, Martone e Kerwin, 2002).

De eficácia simbólica, a religião possui significado social oferecendo a fé como recurso de atribuição de um sentido à vida, além de consolo e orientação frente a situações angustiantes (Pietrukowicz, 2001). Lidar com situações difíceis do cotidiano faz com que os idosos recorram a fé como mecanismo de superação a atribuição de significado aos acontecimentos aos quais são acometidos. Assim, o engajamento e uma identificação com algum agrupo religioso pode proporcionar um bem-estar subjetivo, uma vez que proporciona

um processo de resignificação a acontecimentos tais como doença, limitações físicas, perdas de pessoas queridas, proximidade da morte, enfim contextos mais evidentes na velhice.

Diante do exposto, nosso estudo teve como objetivo principal averiguar a relação entre a percepção do sentido de vida e bem estar psicológico em idosos.

MÉTODO

Participantes

Participaram da pesquisa 146 idosos com idade média de 68,9 ($dp = 7,66$) anos e amplitude de 60 a 94 anos de ambos os sexos (mulheres [65%], homens [35%]) de cinco cidades do Estado de Sergipe: Itabaiana (109 entrevistados), Aracaju (25), Estância (9), Campo do Brito (3) e Poço Redondo (1). Os níveis de escolaridade variaram entre analfabetos (43,7%), ensino fundamental (46,4%), ensino médio (7%) e terceiro grau completo (1,4%). Sendo que 91,4% dos participantes tinham até o ensino fundamental.

A renda familiar aproximada dos participantes situou-se entre menos de um salário a 10 salários mínimos. Sendo que 56,3% recebe até 1 salário mínimo, 36,6% recebe entre 1-3 salários, 5,6% entre 4-6 salários, 1,4% acima de 10 salários. Quanto ao estado civil, 11,6 % dos participantes eram solteiros, 29,5 % viúvos, 50,7 % casados e 8,2% não responderam. Com relação a auto-atribuição religiosa, 114 se consideraram católicos, 10 evangélicos, 2 espíritas, 2 testemunhas de Jeová, 1 mórmon, 2 afirmaram todas e 15 não responderam.

Instrumento e Procedimentos

Foram utilizados três instrumentos, os participantes eram abordados em suas casas ou na rua. A amostra foi aleatória e selecionada por conveniência. A primeira parte do questionário foi destinada a analisar as dimensões do bem-estar psicológico e do sentido de vida. Já a segunda parte foi destinada a colher informações sobre variáveis sócio-demográficas, tais como gênero, idade, nível educacional e nível econômico. Depois de ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes, foi apresentado o questionário e explicado os objetivos da pesquisa e instruções de resposta. Basicamente as instruções diziam respeito ao caráter da pesquisa e que eles deviam responder as perguntas com as suas opiniões sobre as afirmações

Medidas

Dimensões para medir o bem-estar psicológico

Um dos interesses desta pesquisa centra-se nos níveis de bem-estar psicológico associados com as variáveis sócio-demográficas dos idosos, averiguando aqueles que são suscetíveis de um maior risco de padecer de transtornos psicológicos de caráter não-psicótico. Assim, foi analisado o bem-estar através de questionário correspondente a versão abreviada General Health Questionnaire (GHQ) de Goldberg, (1972, 1978). Este é um questionário auto-administrável, elaborado para detectar a probabilidade de aparição de transtornos psíquicos menores, de caráter não-psicótico (Garrido, 1992). A validade desse instrumento tem sido demonstrada, repetidas vezes, por sua associação com outras medidas de bem-estar

psicológico (Banks, 1983; Lobo e Muñoz, 1996), assim como pela previsão de seus índices de sensibilidade e especificidade, ampliando as possibilidades de validade do instrumento (Banks, 1983; Sánchez, 2002; Oliveira, 2000; Chaves, 2003).

O questionário consta de 12 itens. Cada um solicita informação sobre o grau em que o entrevistado se encontra sobre determinados sintomas. Aos sujeitos, pede-se que respondam como se sentiam ultimamente em uma escala de cinco pontos (método likert), variando em “Nunca”, “Quase nunca”, “Às vezes”, “Frequentemente” e “Sempre”. As pontuações para cada categoria de resposta de cada item vão de 1 a 5.

A validade desse instrumento no Brasil tem sido demonstrada tanto pela associação com outras medidas do bem-estar psicológico, como pelo alto nível de consistência interna mostrado em pesquisas realizadas por Pasquali, Gouveia, Andriola, Jesús e Ramos (1994); Oliveira (2000); Chaves (2003).

Questionário de Sentido de vida (PIL-test-12)

Para avaliação do sentido existencial e vazio existencial foi utilizada uma adaptação do instrumento de sentido de vida (PIL-test) de James C. Crumbaugh e Leonard T Maholick (1974), baseado na teoria humanístico-existencial da teoria de Viktor Frankl. O questionário possui escala tipo likert variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) – a escala original varia de 1 a 7, para melhor compreensão dos sujeitos do estudo foram retiradas as alternativas discordo um pouco e concordo um pouco. A adaptação feita

por Aquino (2006) (Manuscrito não publicado) reduziu o instrumento original de 20 a (doze) 12 itens, mantendo bons índices psicométricos.

RESULTADOS

No que tange à relação saúde geral e sentido de vida, foi observado uma associação direta entre *presença de sentido e bem estar psicológico* ($r = 0,55, p < 0,01$), bem como uma o vazio existencial e o mal estar psíquico ($r = 0,31, p < 0,01$). Por outro lado, como era de se esperar, o bem-estar psíquico se associou de forma negativa com o vazio existencial ($r = -0,28, p < 0,01$) e assim se comportou também a presença de sentido e o mal-estar psíquico ($r = -0,14, p < 0,05$). Os resultados sugerem que a presença de sentido se apresentou como recurso promotor de bem-estar psíquico no idoso, reduzindo assim, o mal-estar na amostra investigada (Tabela 1).

Tabela 1 Correlação entre o Pil-Test-12 e o Questionário de Saúde Geral

	Vazio existencial	Presença de sentido
Mal-estar psíquico	0,31*	-0,14**
Bem-estar psíquico	-0,28*	0,55*

Nota: * $p < 0,01$, ** $p < 0,05$

Mascaro e Rosen (2006) também demonstram que a presença de sentido, através da vontade de sentido, atenua os efeitos do estresse e reduz indícios de depressão. As correlações feitas por eles comprovam relação entre sentido existencial e esperança, e que a ausência destes aumentam os índices de depressão, resultante de um mal-estar subjetivo.

Sommerhalder (2010), em um estudo de revisão de literatura, destaca pesquisas que demonstram o sentido como fator de proteção contra a depressão. Entre eles, o estudo de Reker (1997, citado por Sommerhalder, 2010) sobre depressão em idosos, considerando ao fim que ter um propósito de vida e ser otimista são fatores protetores do bem-estar psíquico.

Tais conclusões são análogas aos resultados encontrados no presente estudo, a partir dos quais se pode inferir a presença da vontade de sentido, capaz de atenuar a frustração existencial e garantir bons índices de bem-estar. Infere-se aqui também a liberdade de vontade, uma vez que ao fazerem uso dessa liberdade essencialmente humana, esses idosos tornam-se capazes de autodeterminarem-se com responsabilidade frente a esse novo status social.

Estudo feito por Krause (2003) – com o objetivo de investigar o significado religioso o qual versa processo que inclui a religião como um esforço em descobrir um senso de propósito na vida, direção e razão para a existência – demonstrou que os idosos com senso de significado religioso, tinham maiores níveis de satisfação com a vida, maior autoestima e otimismo, associando então religiosidade e bem-estar subjetivo.

O próprio Viktor Frankl aponta a religiosidade como capaz de conferir ao sujeito a sensação de amparo que traz como efeito colateral a promoção de efeitos psico-higiênicos (Frankl, 1992). Precedido do grupo familiar e de amigos, este parece favorecer o idoso ao passo que lhe ajuda a encontrar um significado para a vida, protegendo-o do vazio e do desespero (Aquino et al, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises efetuadas nesse estudo apontam uma possível relação positiva entre as variáveis sentido de vida e bem-estar psicológico (saúde mental). Compreende-se que a terceira idade pode ser vivida de forma positiva quando a pessoa a interpreta como uma experiência de evolução pessoal, que sugere uma ideia de progresso, avanço, aperfeiçoamento pessoal e auto-transcendência. Nesse sentido o idoso pode encontrar um sentido de ser e existir, especialmente quando ele se encontra socialmente bem amparado, como foi visto nos resultados. Tais grupos mostram-se fundamentais nesse processo de evolução, porém, as relações sociais por si só não são responsáveis pelos índices encontrados, e sim a qualidade dessas relações (Barbieri, 2007; Ramos, 2002) que se mostram capazes de fomentar no indivíduo o desejo de sentido.

Tratando-se de uma vontade inerente ao homem, o desejo de sentido se constitui numa prova circunstancial de indícios de saúde mental. Em contrapartida, a ausência de vontade de sentido aponta para uma falta de significado existencial que indica incapacidade emotiva de adaptação ao ambiente (Dourado et al, 2010). Essa incapacidade, a depender da intensidade da frustração que provoque pode, até mesmo, despertar pensamentos suicidas.

Também entre os idosos, cujas peculiaridades da etapa do desenvolvimento tornam a questão da morte mais presente, potencializada pelas possíveis perdas inerentes ao processo de envelhecimento, o suicídio aparece como um risco iminente ante a perda de sentido. Estudos voltados para a investigação do

sentido de vida em idosos, assim como demais faixas etárias, contribuem para o estudo do Desenvolvimento humano e compreensão das mudanças dos fatores que se associam a adaptação e ajustamento pessoal. Em se tratando de envelhecimento, esse é um processo que requer do sujeito maior recorrência a estes recursos internos, posto que indivíduos nessa faixa estão mais expostos a perdas, de todos os tipos, que interferem na vontade de viver. (Sommerhalder, 2010).

Vivemos atualmente um panorama social que aponta para o envelhecimento da população brasileira. Os idosos totalizam hoje uma porcentagem significativa do total populacional (12,1%). (IBGE, 2012; Abdala, 2012) Assim, pesquisas como estas têm o intento de contribuir para o avanço do olhar sobre os diversos processos humanos nos quais estão inseridos os indivíduos da terceira idade. Sobretudo no tocante à produção de saúde e bem-estar, fatores abordados aqui, tem-se por propósito a ampliação das reflexões nesse campo, assim como se propõe a cooperar com a elaboração de políticas públicas pautadas na subjetividade do indivíduo, para que se voltem, principalmente, para a produção de saúde mental no idoso, que acarreta no melhoramento dos recursos dispostos a estes sujeitos para tal produção, tais como o próprio Sistema Único de Saúde, garantindo o direito básico e fundamental à saúde e o acesso aos dispositivos próprios que o integrem, e também o fortalecimento e estruturação das redes nas quais

estes idosos estejam inseridos, como, por exemplo, a família, confirmada como principal rede de apoio social. Assim também, tais políticas possam lançar o olhar em projetos e dispositivos que possibilitem a construção de sentidos de vida, tema com o qual a Logoterapia e Análise Existencial pode contribuir significativamente.

Estudos mais aprofundados que visem comparar e relacionar o nível de engajamento, tais como frequência e participação ativa em grupos mais fechados dentro do contexto religioso no qual o indivíduo se afirme, com o índice de saúde e bem-estar psicológico apresentado por estes mesmos sujeitos mostraram-se de suma importância, a fim de que estratégias de intervenção nesses grupos e para esses grupos possam ser mais bem elaboradas, ganhando também um status de recurso terapêutico no processo de desenvolvimento humano sem que perca seu valor transcendente de uma experiência pessoal com o sagrado.

Embora focalize uma realidade local, a presente pesquisa ganha importância acadêmica, tendo em vista a ampliação de estudos que relacionem o envelhecimento com os recursos psicossociais dispostos nesse processo, e também importância social, posto que configura um esboço regional do processo de envelhecer, revelando, assim, as peculiaridades dos recursos (psicossociais) de enfrentamento e como estes se articulam a um modelo cultural diferenciado.

REFERÊNCIAS

- Aquino, T. A. A., Correia, A. P. M., Marques, A. L. C., Souza, C. G., Assis Freitas, H. C., Araújo, I. F., Dias, P. dos S., & Araújo, W. F. (2009). Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29, 228-243.
- Banks, M.H. (1983). Validation of the general health questionnaire in a young community sample. *Psychological Medicine*, 3, 349-353.
- Barbieri, A. (2007). ¿Cambia acaso el sentido de acuerdo a la edad? - “¿Un sentido de vida para todas las edades?”. Retirado em 23 Jan. de 2011. Disponível em <<http://www.logoforo.com>>
- Carvalho, J. Al. M. de, & Garcia, R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 725-733.
- Chaves, S. S. (2003). Valores como preditores do bem-estar subjetivo. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.
- Crumbaugh, J. H. & Maholick, L. T. (1974). The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis. *Journal of clinical Psychology*, 20, 200-212.
- Damásio, B.F; Silva, J.P; Melo, S.A e Aquino T.A.A. (2010). A saúde dos professores por uma expectativa existencial. Em: T. A. A. de Aquino., B. F. Damásio, J. P. da Silva (orgs.). *Logoterapia e Educação: fundamentos e prática*. pp. 139-153. São Paulo: Paulus.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Faria, J.B. e Seidl, E. M. F. (2006). Religiosidade, enfrentamento e Bem-Estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Psicologia em estudo*, 11, p. 155-164.
- Frankl, V. E. (1992). *A presença ignorada de Deus* (W. O. Schlupp & H. H. Reinhold, Trans.). (2ª ed.). São Leopoldo, RS: Sinodal; Petrópolis, RJ: Vozes.
- Frankl, V. E. (2003). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. 18ª Ed. Petrópolis: Vozes.
- Fuster, E.G.(1997). *El Apoyo Social em La Intervención Comunitária*. Paidós. Barcelona.
- Garrido, A. (1992). *Consecuencias psicossociales de las transiciones de los jóvenes a la vida activa*. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense de Madrid.
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Londres, Oxford: University Press.
- Goldberg. (1978) *Manual for the General Health Questionnaire*. Windson: National foundation for Educational Research.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira. Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica*, número 29. Rio de Janeiro.

- Krause, N. (2003). Religious meaning and subjective well-being in later life. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 58B(3), S160-S170.
- Lobo, A., y Muñoz, E. (1996). Cuestionario de salud general (GHQ). *Versión en lenguas españolas validadas*. Madrid: MASSON.
- Mascaro, N. & Rosen, D. H. (2006). The role of existential meaning as a buffer against stress. *Journal of Humanistic Psychology*, 46 (2), 168-190.
- Minayo, M.C. de S; Cavalcante, F.G; Mangas, R.M. do N; Souza, J. R.A. (2012). Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro. *Ciências & Saúde Coletiva*, 17 (10): 2773-2781.
- Neri, A.L. (2008). Paradigmas contemporâneos sobre o Desenvolvimento Humano em Psicologia e em Sociologia. *Desenvolvimento e Envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. 4ª ed. Anita Liberalesso Neri (org.). Campinas – SP. Editora Papirus.
- Oliveira, I. C. (2000). Multiplicidade de papéis de mulher e os seus efeitos para o bem-estar psicológico. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.
- Pasquali, L.; Gouveia V. V.; Andriola, W. B. et al. (1994) Questionário de saúde geral de Goldberg (QSG): adaptação brasileira. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 10, p. 421-437, 1994.
- Pietrukowicz, M. C. L. C. (2001). *Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde*. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública.
- Rabelo, D.F.; Neri, A.L. (2005). Recursos psicológicos e ajustamento pessoal frente à incapacidade funcional na velhice. *Psicologia em Estudo*, 10, 403-412,.
- Ramos, M. P. (2002). Apoio social e saúde entre idosos. *Sociologias*, 4(7):156-175
- Reker, G. T. (1997). Personal meaning, optimism, and choice: Existential predictors of depression in community and institutional elderly. *The gerontologist*, 37(6), 709-716.
- Rodríguez, M. (2007). *Sentido de Vida e Salud Mental*. Retirado em 25 de Agosto de 2012. Disponível em: <http://www.logoforo.com>.
- Sánchez, M. P. J. (2002). Vulnerabilidad al estrés. Em E. Fernandez-Abascal y M. P. Jiménez (Eds.). *Control Del estrés*, pp 97-116. Madrid: UNED.
- Schwarz, L. R. (2008) *EnvelheSer– a busca do sentido da vida na terceira idade: uma proposta de psicoterapia grupal breve de orientação junguiana*. São Paulo. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de concentração: Psicologia Clínica) – Instituição de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Simoni, J. M; Martone, M. G. & Kerwin, J. F. (2002). Spirituality and psychological adaptation among women with HIV/AIDS: Implications for research. *Journal of Counseling Psychology*, 49, 139-147.

Sommerhalder, C. (2010) Sentido de Vida na Fase Adulta e Velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 270-277.

Vanek, M.T.L. (2005). *Depresión y suicídio: herencias del mundo moderno*. Retirado em 25 de Agosto de 2012. Disponível em <http://www.logoforo.com>.

Enviado em: 06/09/2013

Aceito em: 12/12/2013

SOBRE OS AUTORES

Eylla Kamyllle de Santana Oliveira. Possui Graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Sergipe.

Joilson Pereira da Silva. Doutor em Psicologia Pela Universidade Complutense de Madri – Espanha, Professor adjunto da Universidade Federal de Sergipe e Professor credenciado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social – UFS.