

A ESPIRITUALIDADE EM UMA SOCIEDADE QUE ENVELHECE*



Francisco Ernesto Halila Zanardini **

Resumo: *o propósito deste artigo é contextualizar a questão do envelhecimento populacional e as repercussões na sociedade atual, onde a espiritualidade e a religiosidade são dimensões crescentes e de amparo necessário neste ciclo vital, determinando inúmeros benefícios elencados para melhores enfrentamentos que trazem os desafios na velhice, pois esta determina vulnerabilidade na saúde e nos papéis sociais do indivíduo que envelhece. Porém ressalta-se que existem limites precisos e amparos legais nos cuidados espirituais para que estes superem teodicéias e não determinem qualquer situação de risco aos idosos.*

Palavras-chave: *Espiritualidade. Idosos. Sociedade.*

A sociedade atual vem delineada por um panorama jamais vivenciado historicamente, onde o envelhecimento é um fenômeno mundial, pois a população idosa apresenta um crescimento elevado em relação aos demais grupos etários, ainda que os principais estudos sobre envelhecimento estão voltados a aspectos de saúde, aposentadoria e condições familiares de suporte social, mas ressalta-se que com a alteração significativa de paradigmas onde o homem está sujeito a mudanças abruptas e comumente se percebe perda de identidade e de papéis sociais advindos da própria condição humana, onde o novo enfoque há que se ressignificar a própria existência, objeto da espiritualidade, dada a carência de significados que as mudanças na atualidade determinam. Percebe-se que uma das mais importantes mudanças na sociedade atual está vinculada ao fenômeno do envelhecimento humano e a forma

* Recebido em: 30.09.2019. Aprovado em: 15.11.2019.

** Doutorando em Teologia (PUC PR). Mestre em Distúrbios da Comunicação (UTP PR). Especialista em Direito Educacional (Itece Pr). Gerontólogo (SBGG). Especialista em Fisioterapia em Gerontologia (PUC PR; COFFITO). Graduado em Direito (Uniandrade). Licenciado em História (Unicesumar). Graduado em Fisioterapia (PUC PR). Professor e supervisor de estágio (UniDomBosco). *E-mail:* deltaclinica@ibest.com.br

de dimensioná-lo, o que determina desafios para o adequado enfrentamento desta nova condição, principalmente nos riscos de declínios, do direito a liberdade e paz de espírito. Neste aspecto não se pode negligenciar no campo da gerontologia a fé, pois ao percebermos que quando idosos lidam com eventos adversos, em boa parte estes falam de sua fé e a importância desta para superar momentos de extrema dificuldade estes indicadores auxiliam até mesmo para tomada de ações preventivas e no cuidado com o bem estar das pessoas, sendo que para os idosos, muitos necessitam de cuidados especiais, além da esfera física, social, emocional, e também espiritual. A Igreja tem o desafio de criar espaços de construção de uma proposta pastoral, que responda às necessidades do ser humano que vive no contexto do panorama do envelhecimento e que se torna vulnerável à afronta de condições e direitos no que tange a vida digna. Portanto é dever da sociedade de oportunizar na Igreja enquanto unidade de suporte a percepção dos idosos em relação ao direito ao pleno exercício da religiosidade e espiritualidade tão crescentes e com necessidade de aprimoramento neste ciclo vital

A dimensão e complexidade daquele que envelhece passa pelo conceito amplo deste fenômeno onde para a dimensão espiritual, a qual possui elementos comuns a todas as religiões, com preceitos éticos e de valores humanos da bondade, esperança, amor e fé, além de outros que demonstram nossa capacidade de comunhão e contemplação.

Portanto, para o idoso que passa a ter mais cristalizada a percepção da finitude, há que garantir para aqueles que assim desejarem, elementos facilitadores ao geronte da preservação e aprimoramento de sua consciência espiritual, ofertando a percepção de um significado e propósito para a vida e que possibilite o senso de ligação significativa com o mundo, com outras pessoas e percepção do divino, impedindo que alguns idosos ainda que desejem uma plena possibilidade de desenvolvimento espiritual por vezes ficam incapazes de frequentar serviços religiosos ou outros que ainda se sintam empobrecidos se não tiverem contato com a natureza, com a humanidade ou com demais manifestações que o conectam com a crença ou com a divindade.

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO

O conceito de senescência nos reporta ao processo natural e dinâmico, pois todo o ser vivo envelhece, e sofre modificações em vários aspectos de sua existência, os quais estão intimamente interligados ao estado de saúde que passam também por valores culturais, religiosos e ambientais, os quais não devem ser negligenciados.

Ao contrário a sociedade deve buscar este amparo pois existe um substrato do fenômeno do envelhecimento humano onde já se estima que no Brasil para o ano de 2060 mais que um quarto da população terá mais de 65 anos 25,5% contra uma proporção de 9,2 % observadas em 2018 pelo instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE).

Para a Organização das Nações Unidas do Brasil, em termos percentuais 29% da população brasileira no ano de 2050 será de idosos com mais de 60 anos (Nações Unidas do Brasil ONU, 2017). Dentro dos dados apresentados propõe-se desafios de qualidade de vida a terceira idade, padrões demográficos e de saúde estão sendo questionados e comprovados onde a questão é viver mais e com qualidade de vida, obtendo longevidade de maneira que lhe tragam além de saúde, bem-estar, e isso cada vez torna-se mais desafiador devido a agravantes do tempo (ALVES *et al.*, 2016).

Por ano, em nosso país, o crescimento de pessoas com mais de 65 anos de idade é de 3,84%, sendo considerada como média de expectativa de vida no Brasil é de 71 anos de idade, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). Quando se compara esses dados com outros países, por exemplo, na França, população idosa que era de 7% dobrou seu valor para 14% do número de idosos em 115 anos, já no Brasil o mesmo processo ocorre em apenas 19 anos, ou seja, o crescimento da população idosa vem crescendo diariamente, devido a diminuição de fecundidade (FELIX, 2001)

O número de natalidade vem diminuindo devido às dificuldades encontradas para se manter uma vida considerada de “alto padrão”. O mundo não para de trabalhar, a cada segundo surgem novas atualizações, as tecnologias se tornam cada vez mais dinâmicas, tornando-se assim as condições econômicas mais difíceis de serem administradas. Devido a todos esses fatores o planejamento familiar vem sendo estudado e aplicado cada vez mais, diminuindo assim a taxa de fecundidade e aumentando a longevidade dos idosos (MENDES *et al.*, 2005)

Sendo assim, temos que enaltecer a importância da qualidade de vida durante este processo. A qualidade de vida não engloba somente fatores físicos, mas psíquicos e comportamentais aos indivíduos o que poderá gerar ganho de autonomia durante as atividades de vida diária (FERRETTI *et al.*, 2015).

Mas para isso torna-se necessário a capacidade do autoconhecimento, em que o idoso seja capaz de perceber o que lhe dá prazer dentro das suas capacidades funcionais e mentais (ALVES *et al.*, 2016).

Resta claro o impacto social dado por indicadores como a razão de dependência da população que se faz aumentar por segmentos considerados economicamente dependentes. Sendo uma das razões para a busca de medidas de prevenção em um planejamento de acolhimento social e espiritual ao que envelhece, pois o envelhecimento ativo deverá ser visto como uma política de saúde a bem da sociedade.

Frente a este panorama deve-se buscar formas do indivíduo se conscientizar de padrões ideais de saúde física e espiritual, pois ao adentrar nesta fase que o faça, em condições de tolerar melhor as mudanças de paradigmas que a velhice impõe, buscando melhora continuada na autoestima e autopreservação, buscar valores pessoais, e novas relações sociais.

Aspectos estes definidos pela Organização Mundial de Saúde que estabeleceu o termo envelhecimento ativo consiste no processo de consolidação a saúde, a segurança e participação com intuito de proporcionar qualidade de vida (OMS,

2012). E esta por sua vez é a compreensão do sujeito em relação a sua posição na vida, no âmbito cultural, valores nos quais vive e seus objetivos, expectativas e preocupações (PEREIRA *et al.*, 2006)

Existem muitas definições e contextos sobre qualidade de vida, pois se trata de termo amplo e por vezes genérico mas sabidamente a qualidade de vida não está somente interligada a aspectos biológicos, mas também a dimensões psicológicas, crenças pessoais, nível de independência fatores econômicos, culturais e sociais, contribuindo assim para autonomia e cidadania plena do idoso.

Outro aspecto do envelhecimento que precisa ser quebrado enquanto percepção errônea se dá pelo fato que por ser idoso se perda capacidade cognitiva, este fato surge enquanto possibilidade não enquanto regra, pois a preservação da capacidade cognitiva que é possível, abrange inteiramente a questão da qualidade de vida, pois se faz necessário orientar no indivíduo o entendimento e discernimento de seus papéis sociais e das ações que ele exerce como ser humano na sociedade neste processo de envelhecimento, para que se torne mais ativo em uma sociedade que muitas vezes exclui e marginaliza o indivíduo somente pelo fato de ser idoso em uma sociedade que não está preparada para estes enfrentamentos que a velhice determina.

A DIMENSÃO GERONTOLÓGICA DA INTERDISCIPLINARIEDADE

Para a ciência da gerontologia que se propõe a possuir um foco transdisciplinar pois se trata de um ramo do conhecimento que pode contribuir sobremaneira com uma visão holística na adequada abordagem ao idoso, destacando também os papéis sociais, ambientais, éticos e políticos, dado pela gerontologia social, legitimando a preocupação da sociedade organizada em promover os cuidados espirituais ao idoso.

Pois a importância da interdisciplinariedade nos mostra que esta pode permear todos os aspectos de vida de uma pessoa, de forma integrada pois a tendência mundial na atualidade é o desenvolvimento de pesquisas envolvendo estudos interdisciplinares sobre a velhice que é uma fase da vida e envelhecimento que se trata do processo, sendo idoso o seu resultado final, porém são conceitos intimamente interligados.

A atuação da gerontologia a qual estuda o envelhecimento humano, deve ser expandida para além dos poucos profissionais que estão vinculados a determinadas áreas da sociedade. Visando sempre implementar medidas de adequada assistência ao idoso em suas mais distintas necessidades. Este clamor surge em função da sociedade sentir gradativamente o peso do desafio de problemas biopsicossociais gerados pela velhice.

Deve-se perceber este fenômeno e buscar saberes para observar como esta fase influencia na vida do indivíduo, pois o objetivo deste amplo conhecimento, deve ser propiciar uma velhice com dignidade e qualidade de vida, fato este que só se obtém com estudos integrados nas áreas que vão desde estudos puramente biológicos, além de sociais e geográficos.

Para realizar pesquisas em gerontologia em suas diversas concepções deve-se preconizar um trabalho que tragam conhecimento das mais diversas origens profissionais e de saberes de modo a realizar não somente um estudo multidisciplinar, mas de desenvolver a interdisciplinariedade de forma mais eficiente, transcendendo a teorização, para que sejam revertidas na prática diária para que a pesquisa de subsídios as práticas desenvolvidas na comunidade e em locais de acolhimento da população que envelhece e que além das necessidades da geriatria com seus aspectos curativos e preventivos em relação à saúde, ou da gerontologia biomédica que estuda esta condição no foco celular e molecular, necessitamos do amparo da gerontologia social, para que sejam dadas garantias de vida plena aos que envelhecem, e que jamais poderão ter negligenciados pela sociedade quaisquer uma de suas necessidades inclusive as de cunho religioso e espiritual, onde as comunidades eclesiais deverão ser pontos de acolhimento de suporte e de amparo a este ciclo vital, pois possuem papel social relevante nesta condição que a velhice determina.

A conscientização individual aos padrões de saúde e bem-estar físico e espiritual, para ao adentrar a fase do envelhecimento e iniciá-la em condições melhores enfrentando todas as mudanças, as quais necessitam de atenção especial ao longo do tempo que ainda estará por vir. O indivíduo que se prepara para chegar a velhice em toda a sua dimensão provavelmente terá uma trajetória mais tranquila (FERRETI *et al.*, 2015).

A VULNERABILIDADE DA VELHICE

A velhice não é sinônimo de doença, mas por vezes é um substrato para o surgimento de doenças crônicas degenerativas que acometem principalmente os indivíduos octagenários. Notadamente este fato implica na perda de autonomia e funcionalidade, determinando maior risco de o idoso vir a sofrer abusos e até de violência.

Fechine *et al.* (2015) definem que o processo de envelhecimento deve ser compreendido além da idade cronológica, sendo que a idade biológica se manifesta por alterações orgânicas e a “idade” psicológica é determinada por aspectos de soma de experiências, maturação mental e desempenho. O conceito de adaptabilidade nos reporta a capacidade que um indivíduo tem de se adaptar a certos comportamentos e papéis sociais.

Como conceito, temos a velhice como um processo dinâmico, universal além de progressivo e inevitável que culmina com a morte, a velhice não se tange exclusivamente um dado cronológico, mas também por uma condição biológica e sociológica, visto que ocorre na atualidade um impacto das transformações demográficas, onde o idoso deve ter local de amparo neste processo de mudanças sociais, e estar inserido em seu potencial enquanto categoria social com participação plena e que possa ser incluído nas questões de interesse coletivo. Na sociedade moderna temos por vezes o idoso excluído ou marginalizado, ou ainda com paradigmas de retórica de menos valia somente pelo fato de ser idoso.

Portanto a busca da espiritualidade é o refúgio na busca de novo sentido existencial, principalmente daquele que sofre.

A ESPIRITUALIDADE

A espiritualidade que se define como a ligação do homem com uma experiência espiritual e a religiosidade que seria a ligação do homem com um ser transcendente, mas enquanto elementos interligados, nos permite obter a consciência e experimentar vivências e indagações adversas do mundo material, mas por sua subjetividade, há notadamente uma grande carência na literatura mundial sobre esta temática voltada ao idoso de forma conclusiva, porém Alvez (2006, p. 51) afirma que “a espiritualidade nos idosos pode ajudar a vencer os medos, e desta forma pode se encontrar, um sentido à vida, um motivo ou meta para viver.”

A espiritualidade e práticas religiosas determinam um equilíbrio emocional, e uma motivação e a perseverança, que contribuem para um envelhecimento bem sucedido e o bem-estar geral e conseqüentemente à sua saúde, necessitando uma maior valorização no campo da gerontologia.

A velhice parece ser o momento mais propício de se viver plenamente a espiritualidade, pois é elemento de consciência e força para a percepção clara do triunfo do espírito sobre a matéria, favorecendo a formulação íntima e positiva para enfrentamentos deste ciclo vital, pois é vista plenamente como base motivacional para busca de significados, tomando consciência que pertencem a um todo, com efeitos integrativos da espiritualidade, em seus relacionamentos, além de propiciar projeções futuras e compreensão de fatos da vida presente.

Sabidamente na velhice existe psiquismo, e ao oferecer uma escuta empática aos aspectos espirituais, pode fazer a diferença entre a manutenção da saúde ou o desenvolvimento de doenças. A espiritualidade faz parte do comportamento do indivíduo durante todo o ciclo existencial, uma vez que envolve, entre outras atividades, o perceber, o pensar, o conceber e o sentir, a fé e o acreditar.

Freitas (2002, p. 951) afirma que “os efeitos da crença sobre o comportamento também são diferentes, ver a divindade, seja como um poder superior, vingativo, com castigos pelas falhas humanas, ou como um Deus que valoriza a vida humana e está a seu lado nas dificuldades podem levar a comportamentos saudáveis ou não”.

Desde a Antiguidade, a espiritualidade sempre foi de grande importância na benéfica evolução dos indivíduos e dos grupos humanos, estas crenças parecem ser um dos poucos recursos que parecem aumentar na velhice, principalmente para encontrar respostas que abrandassem as ansiedades, os medos e as ameaças a que todos estão sujeitos, entre eles a finitude e a morte, que são enfrentamentos não controláveis porém comuns na velhice que quando amparados na espiritualidade parecem ser mais efetivos.

A VULNERABILIDADE DA ESPIRITUALIDADE NA VELHICE

Porém, para as “autoridades espirituais” que orientam diversas esferas da vida, inclusive no tocante à saúde, influenciam de forma enfática o sobrenatural como causa, atribuindo e este inúmeras situações de saúde\doença determinando um tratamento e controle baseado a fatores sobrenaturais.

A sociedade civil organizada deve buscar mecanismos em que articulem uma profunda relação de harmonia e complementaridade, entre crença e ciência pois a razão humana tem criado explicações para todas as ações e condições humanas, uma ressignificação deverá ser pautada em um contexto em que fé e saúde não sejam opositoras mas sim parceiras para não haver riscos de falsas curas, abusos financeiros ou religiosos que afrontem a dignidade humana, mas o que ocorre neste momento, é que a medicina e religião passam a assumir posturas diferentes que são facilmente observadas em meios sociais e mídias propagadas, onde uma aniquila a outra.

A vinculação de saúde e espiritualidade pode ser identificada no juramento hipocrático que possui em seu bojo a invocação aos deuses e que há o senso também desta percepção advindo das escrituras cristãs que a cura indica a presença de Deus em um momento de sofrimento, pois nos ensina Villas Boas (2016, p. 102) que “a importância dada a saúde está no fato que a saúde do corpo e da alma glorifica a Deus”, e que a tarefa da espiritualidade é fazer progredir e avançar em espírito e virtude onde o triunfo espiritual se sobrepõe à matéria enquanto corpo, mas também com o devido cuidado de moderar em penitências que prejudiquem a condição de saúde e sempre respeitar orientações médicas em defesa de uma saúde plena, objetivando também a conservação de condições prévias em saúde e restabelecendo esta condição naquele que envelhece e se encontra enfermo, quebrando-se o paradigma da valorização do sofrimento onde se entendia que: se não sofre, não se ganha o céu.

O que se busca, na vigência do sofrimento é encontrar uma atitude de dar sentido a existência humana, sentido este que nunca cessa de se ter mesmo frente a finitude. Portanto a temática se refere a uma necessidade humana onde a espiritualidade está sendo vista de forma cada vez mais positiva no âmbito da saúde, onde se deve pensar o espiritual de forma positiva como elemento fundamental do ser humano, dando acessibilidade, em ambiente livre de qualquer discriminação restrição ou negação de sua religiosidade e qualificando os profissionais para um olhar sensível e de acurácia e que não o reduza a dimensão de materialidade biológica, mas que se permita e se implemente no âmbito da saúde a espiritualidade como fator de bem estar, dignidade, conforto e humanidade.

Sabidamente é de bom alvitre que quando se adoce deve-se guardar obediência, não tão somente aos superiores espirituais, mas também aos médicos que prezam pela plena saúde do corpo e também a sociedade na qual nos inserimos que tem o dever de auxílio na conservação da saúde.

Portanto na condição daquele que envelhece, principalmente em uma condição senil maior que na senescência que é fisiológica, devemos perceber não se tratar

somente de um fenômeno biológico, mas também existencial, com inúmeros significados e necessário discernimento dos enfrentamentos advindos desta fase, onde as sabedorias teológicas e desenvolvimento espiritual são formas cooperativas de tratamento clínicos, pois ressignificam o modo de pensar da própria existência e seus reais valores, buscando o sentido existencial ainda que esse ocorra no último instante vivido e vislumbrar o quanto vale a pena uma existência.

Ao se perceber a importância destes saberes e na análise do papel da espiritualidade para aquele que está vulnerável, não há que se permitir manipulações ou abusos religiosos, principalmente motivados por interesses adversos, sendo também dever e papel da sociedade reduzir exploração religiosa da cura permitindo maior aderência a tratamentos éticos e responsáveis evitando risco de submissões a pseudocuras onde se deve buscar sim a verdadeira cooperação entre a religiosidade e o profissionalismo formal em saúde, superando portanto exageros ou ineficiências de modo que religiosidade e formação acadêmica não se digladiem mas sim tenham atitudes de parceria entre a fé e razão, a um grande valor comum a todos que é a saúde.

Na Constituição Federal 1988, há ampla proteção para a religiosidade enquanto direito, mas esta não poderá ser entendida como superior a vida pois esta deve sempre ser preservada, pois é próprio do homem a manifestação da vontade consciente e o livre arbítrio na tomada de decisões, sem sofrer processos de indução que a coloquem em risco.

Há que se pensar portanto em possibilidades de se criar um consentimento livre e esclarecido por das autoridades espirituais, pois estas não são unicamente leigos na temática e ainda que a fé seja irracional, induzem e influenciam o outro; mas para que se declare que o indivíduo ao optar por abandonar o que a ciência preconiza tenha clara percepção dos riscos aos que está se sujeitando quando se coloca em “xeque” o direito à vida e a saúde, sobrepondo-se estas à religião, para que na falta deste esclarecimento, não se alegue que se assume um risco ao ouvir aquele que induz a práticas não comprovadas e possam ser inclusive responsabilizados visto a interferência em seu limite de competência.

O AMPARO LEGAL DA ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE E A VIDA

A previsão legal referente a liberdade de pensamento e manifestação da religiosidade tem seu arcabouço na Constituição Federal de 1988, assim como na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, porém jamais se pode delegar o direito à vida a uma condição secundária, pois sem esta se perdem os demais.

Nesse diapasão nos ensina Maria Helena Diniz (2001, p. 273):

Por meio de uma interpretação corretiva percebe-se que o direito à vida tem posição privilegiada, antecedendo a todos os demais direitos da personalidade, pois sem ele de nada valem os demais. Para que o ser humano possa exercer

as liberdades que lhe são outorgadas constitucionalmente, a vida ser-lhe-á imprescindível. O Estado é o guardião da vida, pois o seu titular sobre ela não tem poder decisório.

Assevera-nos Alexandre de Moraes (2011, p. 137) ao se falar sobre liberdade religiosa que:

Assim, a negativa de pacientes pertencentes a um referido grupo religioso não constitui mero capricho ou desejo arbitrário e infundado, mas se revela uma decisão responsável, embasada e convicta, a qual carrega consigo a força de um credo e cujo desrespeito exaure sua própria condição de ser humano.

A DICOTOMIA DA SAÚDE/DOENÇA E ESPIRITUALIDADE

A condição de investigação o complexo fenômeno humano da saúde e espiritualidade, possui desafios imensos no que se refere a metodologias apropriadas, obstáculos em sua legitimidade e até mesmo sensibilizar sobre a importância destes trabalhos.

Freitas (2002, p. 953) cita “200 estudos contendo associações positivas entre uma variável religiosa e diversos indicadores de saúde”. Também foram percebidos efeitos positivos porém sem significância estatística de práticas religiosas no controle de doenças cardíacas, hipertensão e câncer e análise que pessoas devotas teriam melhor nível pressórico que não devotas, ainda que possamos identificar efeitos positivos na promoção de saúde, sabemos que a medicina baseada em evidências não permite influências de crenças no saber científico, tem inclusive limites legais de ação. Reforçado pelo fato nas inúmeras situações que a crença e a vida concorram de modo que só uma destas possa ser atendida, a vida é que se sobrepõe aos demais direitos naturais pois notadamente o princípio dos princípios que devem ser protegidos é o a vida.

Mas e do contrário, como modular e perceber riscos inerentes de tratamentos não médicos científicos e baseados em teodicéias, devendo inclusive superá-las, aos quais os indivíduos podem estar deliberadamente sendo influenciados, coagidos ou simplesmente expostos, sem ao menos ter conhecimento dos riscos e desfechos inerente as suas “escolhas”.

A consciência da importância de líderes espirituais em relação aos fiéis ou dos pais em relação aos filhos menores, ou mesmo de um indivíduo que induza outro pelo convencimento ao utilizar-se destas situações deveria ter previsão de ser responsabilizado em um desfecho previsível e desfavorável ao qual assume o risco, e não meramente ser tratado como uma fatalidade, ou que o indivíduo isoladamente assumiu o risco.

Ainda há o fato citado em Freitas (2002, p. 951) “de que alguns idosos sent[em] tristeza e desgosto em relação a alguns comportamentos professados em nome da religião e tornam-se descrentes da vida religiosa”.

Poderíamos imaginar a criação de um código de ética da religião no que tange á saúde ou a ciência, deveríamos, pois se a medicina é constantemente cobrada socialmente seja pela excelência na formação médica, pela longa carreira que se confunde com um sacerdócio, seja pela constante atualização a bem da humanidade, seja pelo rigor de código de ética médico, ou pela responsabilidade civil que tem o médico no exercício de sua profissão, há que se pensar na mesma possibilidade vinculada as condições de religiosidade, que tem se bônus mas também seu ônus.

É dever demonstrar de que medicina e a religião ao longo da história humana, demonstra suas especificidades, seja no saber científico, seja no religioso. Assim poderemos ter a real dimensão das credulidades na história, onde o homem primitivo achava que as doenças eram causadas por poderes sobrenaturais, onde surgem os conceitos do bem e do mal, sendo que os enfermos necessitavam de forças do bem para serem curados. A história da medicina, portanto se funde com a religião, pois defendiam os indivíduos dos males ao qual estava sujeito.

Ensina-nos Diniz (2011, p . 298) que para manter a integridade física de um enfermo poderá ainda que sem o consentimento do mesmo propor tratamento que se imponha como decisão de emergência , ante ao perigo de vida” pois é o princípio supremo da justiça, onde entre duas normas dever-se-á escolher a mais justa. Neste raciocínio se resta claro que, se entre a vida, liberdade e religião, apresentarem-se situações que as coloque em confronto, de modo que só uma destas possa ser atendida, terá incidência absoluta do primado do princípio mais relevante que é a vida. “O sacrifício da consciência é bem menor que o sacrifício da vida”.

CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento humano enquanto fenômeno social determina desafios aos quais somos conclamados a responder com competência. A pessoa idosa deve ser estimulada a busca e aprimoramento da espiritualidade a qual determina indicativos positivos na questão da velhice, mas devemos ter a responsabilidade de estabelecer medidas para que exposições a risco sejam minimizadas neste contexto para que o idoso não fique vulnerável a qualquer tipo de abuso na sua dignidade humana e preservação de sua condição de saúde e da própria existência.

O que se preconiza é a defesa de uma saúde plena, passando pelo entendimento de que a boa formação acadêmica dos profissionais da saúde não deve digladiar com a religiosidade que dá o sentido existencial, ainda que este ocorra em instantes finais da própria existência humana, e que se dê o provimento de um suporte social instrumentalizado nas comunidades religiosas não permitindo o “empobrecimento” espiritual oriundo das perdas de capacidades que podem surgir na velhice, se busca pela espiritualidade o senso de irmandade, pertencimento, sentido à vida, e percepção do amor fraterno, pois esta temática se refere a uma necessidade humana e um direito fundamental e ressalta-se que a espiritualidade está sendo vista de forma cada vez mais positiva no próprio

contexto da saúde, garantindo um elemento fundamental do ser humano, de acessibilidade, sem discriminação ou negação de sua religiosidade e qualificando os profissionais de saúde para que não o reduza o humano somente na dimensão de materialidade biológica, favorecendo melhores condições de enfrentamentos aos desafios ou estressores aos quais os idosos estão sujeitos, e que esta vulnerabilidade não seja fator de abusos de qualquer natureza, mas sim a percepção de acolhimento para que qualquer uma de suas necessidades possam ser atendidas e que tudo estará bem.

SPIRITUALITY IN A GROWING-OLD SOCIETY

Abstract: *the purpose of this article is to contextualize the issue of the growing-old population and its repercussions in today's society, where spirituality and religiosity are growing and necessary support dimensions in this life cycle, determining numerous benefits listed for better coping with the old-age challenges, once old age determines vulnerability both in the health and in the social roles of the aging individual. However, it is emphasized that there are precise limits and legal supports in spiritual care so that they might overcome theodicies and do not determine any risk situation for the elderly.*

Keywords: *Spirituality. Elderly. Society.*

REFERÊNCIAS

ALVES, V. P. A religião e os idosos. In: FALEIROS, V. P.; LOUREIRO, A. M. L. (org.). *Desafios do envelhecimento: vez, sentido e voz*. Brasília/Distrito Federal: Universa, 2006. p. 50-52.

ALVES, R. V. A. *et al.* Aptidão física relacionada a saúde de idosos: influência da hidroginástica. *Revista Brasileira Medicina do Esporte*, Recife, v. 10, n. 1, jan./fev. 2004.

ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

BRASIL. *Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Código Civil. Publicado no Diário Oficial da União, em Brasília, de 11 de janeiro de 2002.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Publicada no Diário Oficial da União, em Brasília, n. 191-A, de 5 de outubro de 1988.

DINIZ, M. H. *Compêndio de introdução à Ciência do Direito*. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

DINIZ, M. H. *Curso de Direito Civil Brasileiro*. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 298-299.

- FECHINE, R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, Ceará, Ed. 20, v. 1, n. 7, jan./mar., 2012.
- FELIX, S. *Economia da longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional*. São Paulo, 2001.
- FECHINE, R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, Ceará, Ed. 20, v. 1, n. 7, jan./mar., 2012.
- FERRETI, F.; BESKOW, G. C. T.; SLAVIERO R. C.; RIBEIRO, C. G. Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. *Estudo interdisciplinar do envelhecimento*, Porto alegre, v. 20, n. 3, p. 729-743, 2015.
- FREITAS, E. V. *et al.* (org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- HELENA, B. F. B. A importância da espiritualidade no envelhecimento. *Memoridades*, n. 27, jan./jun., e n. 28, p. 13-44, jul./dez. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Agência IBGE de Notícias-Estatísticas-Sociais/Subeditoria PNAD. Continua Atualização. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia>.
- MENDES, R. S. S. B. *et al.* A situação social do idoso no Brasil: Uma breve consideração. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 18, n. 4, fev. 2005.
- MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- PEREIRA, D. S.; NOGUEIRA, J. A. D.; SILVA, C. A. B. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no sertão central do Ceará. *Revista Brasileira de Geriatria*, Rio de Janeiro, p. 893-908, 2015.
- VILLAS BOAS, A. Em busca de uma teologia pública da saúde. *Revista Horizonte*, Belo Horizonte, v. 14, n. 41, p. 89-121, 2016.