



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

ESPERANÇA E DESESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

Catarina Isabel Pedrosa Lopes*, **Mariana Santos Aguinha****,
Filipa Daniela de Oliveira Custódio e Figueiredo Lopes***, **Susana Margarida da Silva Petronilho******,
Luís Miguel Pereira Valeiro*****, **Doutora Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe*******,

*Licenciada em Enfermagem. Rua da Pedreira, nº 171. 2425-278 Carreira.

Telefone: 916501325 e-mail: catipl@gmail.com

**Licenciada em Enfermagem. Rua da Cavadinha, nº2. 2445-587 Moita MGR

Telefone: 912087047 e-mail: mariana.aguinha@gmail.com

***Licenciada em Enfermagem. Rua Pé da Serra, nº 25. 2480-108 Pedreiras

Telefone: 916835218 e-mail: filipa.lopes24@gmail.com

****Licenciada em Enfermagem. Rua Nossa Senhora de Fátima, nº368. 2425-452 Coimbrão

Telefone: 917923514 e-mail: supetronilho@gmail.com

*****Licenciado em Enfermagem, Rua de Ansião, nº 64, 3100- 474 Pombal

Telefone: 913242802 e-mail: valeiro.luismiguel@gmail.com

*****Escola Superior de Saúde de Leiria – Instituto Politécnico de Leiria

Campus 2 – Morro do Lena. 2411 – 901 Leiria

Telefone: 244845300 e-mail: manjos@ipleiria.pt

RESUMO

Nos próximos 50 anos manter-se-á a tendência de envelhecimento demográfico e associado ao facto de que a esperança é uma necessidade comum ao longo do ciclo de vida, torna-se necessário perceber esperança e desesperança na vida dos idosos.

Objectivo: Comparar a esperança e desesperança dos idosos institucionalizados e dos idosos não institucionalizados tendo sido traçada a questão de investigação: A não institucionalização conduz à presença de esperança no idoso, enquanto que a institucionalização induz desesperança?

Metodologia: Estudo descritivo-comparativo, com recurso ao método quantitativo. Aplicámos uma entrevista estruturada a trinta idosos, dos quais quinze residem em Lares, sendo os restantes quinze não institucionalizados. A entrevista era constituída por questões de resposta aberta e fechada que avaliam a esperança e desesperança.

Resultados: Os idosos não institucionalizados evidenciaram maior sentimento de possibilidade de fazer o que lhes apetece, optimismo pela vida, traçar objectivos e tentar alcançar objectivos traçados, sentimento de energia e coragem para enfrentar desafios. No entanto, referem medos relativamente ao futuro, enquanto que os idosos institucionalizados referem incertezas relativamente ao futuro.



ESPERANÇA E DESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

Conclusão: Embora as diferenças entre os dois grupos em estudo não sejam muito evidentes, os idosos não institucionalizados tenderam a responder mais de acordo com a existência de esperança do que os idosos institucionalizados.

Palavras-chave: velhice, idosos institucionalizados, idosos não institucionalizados, esperança, desesperança.

ABSTRACT

Over the next 50 years will remain the trend to an aging population and with the fact that hope is a common need throughout the life cycle, it is necessary to understand hope and hopelessness in the lives of the elderly.

Aim: Compare hope and hopelessness of institutionalized and non-institutionalized elderly. The following research question has been identified: "Does non-institutionalization leads to the presence of hope in the elderly, while institutionalization leads to hopelessness?".

Methodology: A descriptive-comparative study, using the quantitative method. It was applied a form, according to the structured interview technique, to thirty elderly, of which fifteen live on nursing homes and the remaining are non-institutionalized. The interview consisted of questions open-ended and closed to assess the hope and hopelessness.

Results: Non-institutionalized elderly showed a greater sense of possibility to do what they please, of optimism for life, to set goals and achieve targets set, the feeling of energy and courage to face challenges. They also report fears for the future, while institutionalized elderly report uncertainty about the future.

Conclusion: Although the differences between both study groups are not so clear, non-institutionalized elderly tended to answer more in line with the existence of hope than institutionalized elderly.

Keywords: elderly, institutionalized elderly, non-institutionalized elderly, hope, hopelessness.

INTRODUÇÃO

No âmbito da prática de cuidados de Enfermagem certamente que nos iremos confrontar com situações de medo, angústia, dor e desespero, pelo que devemos perceber um pouco mais acerca do que é a esperança, de forma a incuti-la aos homens e mulheres, crianças e jovens, e especialmente idosos, para que estes não desistam de viver e que possam olhar com confiança para o seu futuro.

Neste sentido, e porque a esperança é uma mais-valia na vida das pessoas, sentimos a necessidade de perceber a esperança e desesperança na vida dos idosos, tendo por isso definido para este estudo o objectivo de comparar a esperança e desesperança dos idosos institucionalizados e dos idosos não institucionalizados, tendo sido traçada a questão: A não institucionalização conduz à presença de esperança nos idosos, enquanto que a institucionalização induz desesperança?

Esperança encerra características variadas, tais como sentimento de ter possibilidades, confiança nos outros e no futuro, entusiasmo pela vida, expressão de razões para viver e de desejo de viver, paz interior, optimismo, ou pode ainda ser associada ao traçar de objectivos e mobilização de energia (International Council of Nurses [ICN], 2006).

Dufault e Martocchio (1985 como citados em Bergin & Walsh, 2005) referem que a esperança funciona como um meio para as pessoas atingirem os seus objectivos e se adaptarem aos desafios do dia-a-dia, remetendo-nos assim para a esperança como expectativa de um futuro melhor.



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

De acordo com Sousa e Rodrigues, 2008, p. 22 “a esperança é uma força que motiva e que mobiliza a energia da pessoa (...). A pessoa esperançada é capaz de estabelecer metas, redefinir o futuro, descobrir um significado para a sua vida, sentir-se em paz e apresentar-se optimista”.

Esperança é também considerada como o dar valor, sentido de vida e desejo de viver sendo que a desesperança tem sido associada a um aumento da mortalidade (Forbes, 1994 como citado em Pires, 2006).

Segundo um estudo que examina a esperança como factor de adaptação à velhice, o sentido de desesperança pode resultar de estereótipos associados à velhice, como o sofrimento, a inactividade, a dependência de outros e o declínio da saúde associado à dor, incapacidade e fadiga (Moraïtou, Kolovou, Papasozomenou & Paschoula, 2005). Segundo a mesma autora, o desespero é associado à solidão, viuvez e falta de saúde, sendo o melhor antídoto a esperança, mais especificamente no idoso. Esperança está claramente relacionada com o carácter social, auto-eficácia, autocontrolo e interesse nas gerações seguintes, traduzindo-se em sinais de boa adaptação à velhice.

No fim da vida, existem factores que parecem ter uma extrema importância na promoção da esperança, tais como a existência de relações interpessoais significativas com a família e amigos, fé, práticas religiosas (Ersek, 2006 como citado em Miller, 2007). Segundo Neves (2000), relativamente à morte, esta está presente com a família, fazendo parte de um destino comum, sendo que quem vai morrer sabe-o, espera-o e encontra-se preparado para ela.

A desesperança, sentimento que reflecte medo e incerteza em relação ao próprio futuro, pode surgir não só das experiências negativas de cada um, mas também das dos outros, como por exemplo infortúnios de vizinhos, “companheiros” de internamento ou de um lar ou centro de dia. (Kylma, 1996 como citado em Pires, 2006).

METODOLOGIA

A fim de atingirmos o objectivo determinado realizámos um estudo descritivo-comparativo, recorrendo ao método quantitativo. A discussão dos resultados foi realizada segundo a análise das respostas dos idosos e quantificação das mesmas.

A população em estudo é os idosos, sendo a amostra constituída por 15 idosos a residir em lares de terceira idade e 15 idosos a residir na comunidade. Ambos os grupos foram seleccionados por conveniência em função da proximidade geográfica, pelo que a técnica de amostragem é não probabilística por conveniência.

Foi elaborado um instrumento de colheita de dados – formulário aplicado segundo a técnica de entrevista estruturada.

O formulário foi aplicado à população em estudo, os idosos, nos meses de Outubro e Novembro de 2009, em duas Instituições de 3^a idade e na nossa área de residência, que responderam oralmente através de entrevista. O formulário compreendeu a caracterização da amostra, através das variáveis idade, sexo e estado civil e a operacionalização de esperança, através das seguintes variáveis: possibilidade de fazer o que lhe apetece, confiança nas pessoas, confiança no futuro, entusiasmo pela vida, razões para viver, desejo de viver, paz interior, optimismo pela vida, traçar objectivos, alcançar objectivos traçados, sentimento de energia, coragem para enfrentar desafios e operacionalização de desesperança, através das variáveis medos relativamente ao futuro e incertezas relativamente ao futuro.

A caracterização dos dados quantitativos da amostra consistiu na descrição dos dados inseridos no programa Statistic Package for the Social Sciences, versão 17.0 para Windows, através da apresentação das frequências absolutas e relativas.



ESPERANÇA E DESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

As respostas abertas foram tratadas com recurso à análise do conteúdo de respostas. Em virtude da pouca quantidade e pouca variabilidade das mesmas optámos pela quantificação das afirmações em todas as perguntas de resposta aberta.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Ao caracterizar a amostra verificamos que 53,3% dos idosos institucionalizados e 60,0% dos idosos não institucionalizados são do sexo masculino. A média de idades dos idosos institucionalizados é de 80,1 anos, sendo a dos idosos não institucionalizados de 75,3 anos. Evidenciam-se mais idosos não institucionalizados casados (93,3%), comparativamente aos idosos institucionalizados, onde predomina o estado civil de viúvo (60,0%).

No que respeita à possibilidade de fazer o que lhe apetece verificámos que 26,7% dos idosos não institucionalizados referiram sentir possibilidade de o fazer, ao passo que nenhum dos idosos institucionalizados o referiu. A maioria dos idosos invocou as condições de saúde desfavoráveis como impedimento. Relativamente à confiança nas pessoas, 60% dos idosos institucionalizados e não institucionalizados responderam sentir confiança nas pessoas que os rodeiam, referindo que o sentimento de confiança advém da existência de boas relações interpessoais com as pessoas que os rodeiam (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto à possibilidade de fazer o que lhe apetece, confiança nas pessoas e suas justificações

		nº %		Justificação		nº %	
		Total	%	Total	%	Total	%
Possibilidade de fazer o que lhe apetece	Institucionalizados	Sim	0 0,0	Por se encontrar num Lar	0 0,0	0 0,0	0 0,0
		Às vezes	9 60,0	Condições de saúde desfavoráveis	4 25,0	3 18,8	
		Não	6 40,0	Existência sentimento de tristeza	1 6,3	1 6,3	
		Total	15 100,0	Considera ser uma utopia	1 6,3	1 6,3	
				Condições de saúde desfavoráveis	5 31,3	5 31,3	
	Não Institucionalizados	Sim	4 26,7	Idade avançada	1 6,3	1 6,3	
		Às vezes	5 33,3	Por se encontrar num Lar	1 6,3	1 6,3	
		Não	6 40,0				
		Total	15 100,0			16 100,0*	
Confiança nas pessoas	Institucionalizados	Sim	9 60,0	Tem iniciativa	2 10,5		
		Às vezes	3 20,0	Tem tempo livre	1 5,3		
		Não	3 20,0	Condições económicas favoráveis	1 5,3		
		Total	15 100,0	É independente	1 5,3		
				É uma pessoa corajosa	1 5,3		
	Não Institucionalizados	Sim	9 60,0	Por não viver sozinho	2 10,5		
		Às vezes	6 40,0	Condições de saúde desfavoráveis	1 5,3		
		Não	0 0,0	Por ser independente	2 10,5		
		Total	15 100,0	Limitações económicas	1 5,3		
				Condições de saúde desfavoráveis	4 21,1		
				Idade avançada	1 5,3		
				Condições económicas desfavoráveis	1 5,3		
				Dependência do cônjuge	1 5,3		
				Total	19 100,0*		

* acerto estatístico



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

Quando questionados acerca da existência ou não de confiança no futuro salienta-se maior presença de confiança no futuro junto dos idosos institucionalizados, com 53,3%, justificando-se com a segurança que o Lar Ihes transmite e a ausência de medo da morte. Contudo, grande parte dos idosos não institucionalizados também referiu o sentimento de confiança no futuro, remetendo-a para a fé que têm em Deus (Tabela 2).

TABELA 2: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto à confiança no futuro e suas justificações.

	Institucionalizados	Sim	nº	%	Justificação	nº	%
			8	53,3			
Confiança no futuro	Institucionalizados	Às vezes	3	20,0	Condições econômicas favoráveis	1	5,6
		Não	4	26,7	O Lar transmite segurança	2	11,1
		Total	15	100,0	Condições de saúde favoráveis	1	5,6
Nº Institucionalizados	Sim				Preocupação da família	1	5,6
					Não teme a morte	2	11,1
					Tem fé em Deus	1	5,6
					Condições de saúde desfavoráveis	1	5,6
	Às vezes				Despreocupação quanto ao futuro	2	11,1
					Imprevisibilidade do futuro	1	5,6
					Impossibilidade física de fazer o que gosta	1	5,6
Nº Institucionalizados	Não				Condições de saúde desfavoráveis	2	11,1
					Desinteresse pela vida	1	5,6
					Proximidade da morte	2	11,1
		Total	15	100,0	Total	18	100,0*
	Total				Tem companhia do cônjuge	1	5,6
					Tem fé em Deus	2	11,1
					Despreocupação quanto ao futuro	2	11,1

* acerto estatístico

Quanto à presença de entusiasmo pela vida, razões para viver e desejo de viver ambas as amostras referiram senti-los, embora sejam os idosos não institucionalizados que evidenciam mais respostas afirmativas (Tabela 3). A maioria dos entrevistados justificou-se com o gosto que manifestam pela vida, a vontade de viver e pela presença da família junto de si (Tabela 4).

TABELA 3: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto à presença de entusiasmo pela vida, razões para viver e desejo de viver

		Institucionalizados		Não Institucionalizados	
		nº	%	nº	%
Entusiasmo pela vida	Sim	7	46,7	13	86,7
	Às vezes	4	26,7	0	0
	Não	4	26,7	2	13,3
	Total	15	100,0*	15	100,0
Razões para Viver	Sim	7	46,7	14	93,3
	Às vezes	6	40,0	0	0
	Não	2	13,3	1	6,7
	Total	15	100,0	15	100,0
Desejo de Viver	Sim	9	60,0	13	86,7
	Às vezes	4	26,7	1	6,7
	Não	2	13,3	1	6,7
	Total	15	100,0	15	100,0*

* acerto estatístico



ESPERANÇA E DESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

TABELA 4: Justificações das respostas dos idosos das duas amostras quanto à presença de entusiasmo pela vida, razões para viver e desejo de viver

		Justificação	nº	%
Institutionalizados	Sim	Gosto pela vida	12	31,6
		Tem fé em Deus	1	2,6
		Tem espírito jovem	1	2,6
		Vontade de ajudar a família	3	7,9
	Às vezes	Condições de saúde desfavoráveis	3	7,9
		Por solidão	1	2,6
		Idade avançada	2	5,3
		Desinteresse pela vida	2	5,3
		Pela família e amigos	3	7,9
	Não	Gosto pela vida	1	2,6
		Idade avançada	2	5,3
		Condições de saúde desfavoráveis	5	13,2
Não institucionalizados	Sim	Por estar no Lar	1	2,6
		Sentimento de inactividade	1	2,6
		Total	38	100,0*
	As vezes	Gosto pela vida	14	35,9
		Tem fé em Deus	1	2,5
		Condições de saúde favoráveis	2	5,2
		Prazer em ser activo	2	5,2
		Pela família e amigos	12	30,8
		Condições económicas favoráveis	3	7,7
		Boa expectativa pelo futuro	2	5,2
	Não	Receio da morte	1	2,5
		Condições económicas desfavoráveis	1	2,5
	Total		39	100,0*

* acerto estatístico

Perante a variável paz interior, 80,0% dos idosos (idosos institucionalizados e não institucionalizados) diz senti-la, sendo a principal razão a inexistência de conflitos interpessoais (Tabela 5).

Relativamente à forma como os idosos encaram a vida, 73,3% dos idosos não institucionalizados considera que o faz com optimismo, sendo que o mesmo é sentido por apenas 13,3% dos idosos a residir em Lar. São a solidão, as condições de saúde desfavoráveis e a imprevisibilidade financeira que levam os idosos a não encarar a vida com optimismo (Tabela 5).



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

TABELA 5: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto à presença de paz anterior, encarar a vida com optimismo e suas justificações

		nº	%			nº	%
Paz Interior	Institucionalizados	Sim	12	80,0	Justificação		
		Às vezes	2	13,3	Inexistência de conflitos interpessoais	8	53,3
		Não	1	6,7	Realização pessoal	3	20,0
		Total	15	100,0	Fé em Deus	1	6,6
		Sim	12	80,0	Saudade pelo cônjuge falecido	1	6,6
		Às vezes	2	13,3	Gosto pela vida	1	6,6
		Não	1	6,7	Existência de conflitos interpessoais	1	6,6
		Total	15	100,0*	Total	15	100,0*
		Sim	12	80,0	Inexistência de conflitos interpessoais	5	31,3
		Às vezes	2	13,3	Realização Pessoal	6	37,5
Optimismo pela vida	Institucionalizados	Não	1	6,7	Fé em Deus	2	12,5
		Total	15	100,0	Existência de conflitos interpessoais	2	12,5
		Sim	2	13,3	Limitações físicas	1	6,3
		Às vezes	8	53,3	Total	16	100,0*
		Não	5	33,3	Boas relações interpessoais	2	12,5
		Total	15	100,0*	Condições de saúde desfavoráveis	4	25,0
		Sim	11	73,3	Fé em Deus	1	6,3
		Às vezes	2	13,3	Pela imprevisibilidade financeira	1	6,3
		Não	2	13,3	Descrença no futuro	2	12,5
		Total	15	100,0*	Solidão	1	6,3
Não Institucionalizados	Institucionalizados	Sim	11	73,3	Condições de saúde desfavoráveis	3	18,8
		Às vezes	2	13,3	Existência de conflitos familiares	1	6,3
		Não	2	13,3	Idade avançada	1	6,3
		Total	15	100,0*	Total	16	100,0*
		Sim	11	73,3	Gosto pela vida	7	46,7
		Às vezes	2	13,3	Realização pessoal	3	20,0
		Não	2	13,3	Por não temer a morte	1	6,7
		Total	15	100,0*	Condições de saúde desfavoráveis	1	6,7
		Sim	11	73,3	Conformismo com o fim da vida	1	6,7
		Às vezes	2	13,3	Condições de saúde desfavoráveis	1	6,7
		Não	2	13,3	Pela imprevisibilidade financeira	1	6,7
		Total	15	100,0*	Total	15	100,0*

* acerto estatístico

40% dos idosos não institucionalizados refere traçar objectivos, 80% dos quais tenta alcançá-los. 60% dos idosos institucionalizados não traça objectivos, na sua maioria por condições de saúde desfavoráveis (Tabela 6).



ESPERANÇA E DESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

TABELA 6: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto ao encarar a vida com optimismo, quanto ao traçar de objectivos para a vida, alcançar objectivos traçados e suas justificações.

	Institutionalizados	nº	%	Justificação	nº	%		
		Sim	4	26,7	Quer acompanhar o crescimento dos netos	4	23,5	
Traçar objectivos		Às vezes	2	13,3	Condições de saúde favoráveis	1	5,9	
		Não	9	60,0	Condições de saúde desfavoráveis	2	11,8	
		Total	15	100,0	Condições de saúde desfavoráveis	4	23,5	
Não Institucionalizados	Sim	6	40,0	Por estar no Lar	2	11,8		
	Às vezes	4	26,7	Por idade avançada	3	17,6		
	Não	5	33,3	Por inactividade	1	5,9		
	Total	15	100,0	Total	17	100,0*		
	Sim	6	40,0	Para se manter ocupado	1	5,0		
	Às vezes	4	26,7	Gosto pela vida	4	20,0		
	Não	5	33,3	Servem de motivação	1	5,0		
	Alcançar objectivos traçados		Total	15	100,0	Para garantia de futuro, a nível económico	3	15,0
Não Institucionalizado	Sim	2	33,3	Apenas os concretizáveis	4	20,0		
	Às vezes	3	50,0	Idade avançada	5	25,0		
	Não	1	16,7	Condições de saúde desfavoráveis	2	10,0		
	Total	6	100,0	Total	20	100,0*		
	Sim	8	80,0	Por serem concretizáveis	1	16,7		
	Às vezes	2	20,0	Por realização pessoal	1	16,7		
	Não	0	0,0	Pela família	1	16,7		
	Total	10	100,0	Apenas quando a saúde o permite	2	33,3		
	Total	10	100,0*	Idade avançada	1	16,7		

* acerto estatístico

No que concerne ao sentimento de energia, 80% dos idosos não institucionalizados considera ter energia, enquanto que o mesmo só é sentido por 40% dos idosos institucionalizados. As condições de saúde desfavoráveis são as razões mais apontadas para não sentir energia em ambas as amostras (Tabela 7).

Quanto à coragem para enfrentar desafios a maioria dos idosos não institucionalizados referiu sentir coragem para enfrentar desafios, enquanto que 53,3% dos idosos institucionalizados refere não o sentir. A maioria justifica-se com a sua situação de saúde/doença (Tabela 7).



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

TABELA 7: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto ao sentimento de energia, presença de coragem para enfrentar desafios e suas justificações

	Institucionalizados	nº	%	Justificação	nº	%	
		Sim	6	40,0	Condições de saúde favoráveis	2	10,5
Sentimento de energia	Sim	Às vezes	3	20,0	Em resposta às exigências do dia-a-dia	4	21,1
		Não	6	40,0	Condições de saúde desfavoráveis	3	15,8
		Total	15	100,0	Por idade avançada	1	5,3
				Condições de saúde desfavoráveis	6	31,6	
				Por idade avançada	3	15,8	
	Não Institucionalizados	Total	19	100,0*	Total	19	100,0*
		Sim	12	80,0	Por espírito jovem	1	5,9
		Às vezes	2	13,3	Condições de saúde favoráveis	11	64,7
		Não	1	6,7	Fé em Deus	1	5,9
		Total	15	100,0	Por idade avançada	2	11,8
Coragem para enfrentar desafios	Institucionalizados			Condições de saúde desfavoráveis	2	11,8	
		Sim	6	40,0	Total	17	100,0*
		Às vezes	1	6,7	Em resposta às exigências da vida	5	29,4
		Não	8	53,3	Necessidade em contornar a doença	1	5,9
		Total	15	100,0	Condições de saúde desfavoráveis	1	5,9
	Não Institucionalizados			Pela idade avançada	3	17,6	
		Sim	10	66,7	Condições de saúde desfavoráveis	7	41,2
		Às vezes	2	13,3	Total	17	100,0*
		Não	3	20,0	Pela presença do cônjuge	1	6,3
		Total	15	100,0	Ajuda a ultrapassar obstáculos	8	50,0
				Condições de saúde favoráveis	1	6,3	
				Condições de saúde desfavoráveis	2	12,5	
				Por idade avançada	1	6,3	
				Condições de saúde desfavoráveis	3	18,8	
				Total	16	100,0*	

* acerto estatístico

60% dos idosos institucionalizados refere não ter medos relativamente ao futuro, remetendo para a segurança que o Lar lhes transmite. Os motivos que justificam a existência de medos relativamente ao futuro prendem-se maioritariamente com questões relacionadas com condições de saúde desfavoráveis, incerteza pelo futuro dos filhos e receio pela sua infelicidade (Tabela 8).

No que respeita às incertezas relativamente ao futuro, a maioria dos idosos que reside no Lar referiu senti-las, remetendo-se para a existência de condições de saúde desfavoráveis. A opinião dos idosos não institucionalizados divide-se, sendo que 40% refere sentir incertezas justificando-o com a imprevisibilidade financeira e outros 40% referem não as sentir, principalmente por não recuar a morte (Tabela 8).



ESPERANÇA E DESESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

TABELA 8: Distribuição das respostas dos idosos das duas amostras quanto à presença de medos relativamente ao futuro, presença de incertezas relativamente ao futuro e suas justificações

		nº	%	Justificação	nº	%	
		Sim	4	26,7	Solidão	1	5,0
Medos relativamente ao futuro	Institutionalizados	Às vezes	2	13,3	Condições de saúde desfavoráveis	3	15,0
		Não	9	60,0	Medo da morte	2	10,0
		Total	15	100,0	Receio pela infelicidade da família	2	10,0
				Receio de agravamento de condições de saúde	2	10,0	
				O Lar transmite segurança	3	15,0	
	Não institucionalizados			Não receia a morte	7	35,0	
		Total	20	100,0			
		Sim	6	40,0	Idade avançada	1	5,5
		Às vezes	3	20,0	Receio de doença	4	22,2
		Não	6	40,0	Renitência à evolução tecnológica	1	5,5
Incertezas relativamente ao futuro	Institutionalizados	Total	15	100,0	Incerteza pelo futuro dos filhos	3	16,7
				Medo da morte	1	5,5	
				Incerteza pelo futuro dos filhos	1	5,5	
				Imprevisibilidade financeira	1	5,5	
				Idade avançada	2	11,1	
	Não institucionalizados			Tem fé em Deus	1	5,5	
				Não receia a morte	2	11,1	
				Pela presença de amigos	1	5,5	
		Total	18	100,0*			
				Por falta de apoio da família	1	5,9	
	Institutionalizados			Condições de saúde desfavoráveis	5	29,5	
				Medo da morte	1	5,9	
				Idade avançada	1	5,9	
				Imprevisibilidade financeira	1	5,9	
				Medo da morte	1	5,9	
	Não institucionalizados			Imprevisibilidade política/financeira	2	11,8	
				Condições de saúde desfavoráveis	1	5,9	
				Não receia a morte	3	17,6	
				Condições económicas favoráveis	1	5,9	
		Total	17	100,0*			
	Institutionalizados			Idade avançada	1	5,6	
				Condições de saúde desfavoráveis	2	11,1	
				Imprevisibilidade financeira	5	27,8	
				Idade avançada	2	11,1	
				Receio pela segurança individual	1	5,6	
	Não institucionalizados			Receio pela incapacidade física	1	5,6	
				Condições económicas favoráveis	2	11,1	
				Não receia a morte	4	22,2	
		Total	18	100,0*			

* acerto estatístico

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Após a apresentação dos resultados obtidos neste estudo, tornou-se importante sistematizar os contributos mais importantes do mesmo.

Fazendo face ao objectivo estabelecido – comparar a esperança e desesperança dos idosos institucionalizados e dos idosos não institucionalizados – os idosos não institucionalizados tenderam a responder mais de acordo com a existência de esperança, do que os idosos a residir em Lar. São os idosos não institucionalizados que mais sentem a possibilidade de fazer o que lhes apetece, invocando a falta de saúde como impedimento. Como referido anteriormente no estudo realizado por Moraitou *et al.* (2005), o sentido de desesperança está relacionado com a falta e declínio da saúde. No que respeita à confiança nas pessoas e no futuro, ambas as amostras manifestaram senti-lo. De acordo com Ersek (2006 como citado em Miller, 2007), a existência de relações interpessoais significativas com a família e amigos, parece ser um factor de extrema importância na manutenção da esperança no fim do ciclo vital. Segundo Neves (2000) a morte está presente com a família, fazendo parte de um destino comum, sendo que quem vai morrer sabe-o, espera-o e encontra-se preparado para ela. Contudo, grande parte dos idosos não



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

institucionalizados também referiu o sentimento de confiança no futuro, remetendo-a para a fé que têm em Deus.

Quanto ao entusiasmo pela vida, razões para viver e desejo de viver, estes são maioritariamente sentidos pelos idosos não institucionalizados. Forbes (1994 como citado em Pires, 2006) atribui à esperança o dar valor, sentido de vida e desejo de viver.

O sentimento de paz interior pesa equitativamente nas duas amostras. Optimismo pela vida caracteriza sobretudo os idosos não institucionalizados. Sousa e Rodrigues (2008) mencionam que a pessoa esperançada apresenta-se optimista.

À questão “Traça objectivos para a sua vida?”, 60,0% dos idosos institucionalizados respondeu que não o faz por condições de saúde desfavoráveis, enquanto que a maioria dos idosos não institucionalizados referiu traçar objectivos justificando-se com o gosto pela vida. Esperança pode ser associada ao traçar de objectivos, sendo que Dufault e Martocchio (1985 como citados em Bergin & Walsh, 2004) referem que a esperança funciona como um meio para as pessoas atingirem os seus objectivos.

Relativamente ao sentimento de energia, são os idosos não institucionalizados que maioritariamente o sentem. O esgotamento de energia é referido por Herth (1993 como citado em Pires, 2006) como factor promotor de desesperança. São também os idosos não institucionalizados que manifestam maior sentimento de coragem para enfrentar desafios.

No que respeita aos medos relativamente ao futuro, estes pesam como factor de desesperança para os idosos não institucionalizados, contudo também os idosos a residir em Lar são quem mais sente incertezas. Herth (1993 como citado em Pires, 2006) realça que a desesperança nos idosos é um sentimento que reflecte a incerteza relativamente ao próprio futuro.

Optimismo pela vida, traçar objectivos e tentar alcançá-los, sentimento de energia e coragem para enfrentar desafios, caracterizam sobretudo os idosos não institucionalizados, quanto à presença de esperança. No que respeita aos medos relativamente ao futuro, estes pesam como factor de desesperança para os idosos não institucionalizados, contudo também os idosos a residir em Lar são quem mais sente incertezas.

É importante reforçar a ideia que não devemos olhar para o idoso como alguém sem futuro, sem objectivos e sem potencialidades. Os idosos não têm que necessariamente estar associados à falta de esperança e a emoções menos positivas, como a desesperança. A institucionalização continua associada ao isolamento social, a espaços impessoais, frios, com poucos estímulos, não favorecendo a qualidade de vida dos idosos, no entanto existem instituições onde, dentro das suas limitações, se dá todo o apoio aos idosos, proporcionando-lhes espaço para as suas escolhas e para a execução das tarefas que desejam. Na verdade os resultados não apontam para uma grande diferença de presença de esperança entre os institucionalizados e não institucionalizados, sendo apenas marcada maior evidência a um sentimento de esperança, nestes últimos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIVROS

Obra completa

Pires, A. P. M. (2006). *O Lugar da Esperança na Aprendizagem do Cuidado de Enfermagem* (1a ed.). Loures: Lusociência.

Obra traduzida

International Council of Nurses (2006). *Classificação Internacional para a prática de enfermagem* (H. M. C. C. Castro, Trad.). Geneva: International Council of Nurses. (Obra original publicada em 2005).



ESPERANÇA E DESPERANÇA NOS IDOSOS HOPE AND HOPELESSNESS IN THE ELDERLY

Capítulos de livros

- Bergin, L. & Walsh, S. (2005). The role of hope in psychotherapy with older adults. In: L. Bergin & S. Walsh. *Aging and Mental Health*. Reino Unido: University of Sheffield: Routledge, part of the Taylor & Francis Group.
- Miller, J. F. (2007). Hope: A Construct Central to Nursing. In: J. F. Miller. *Nursing Forum*. Wisconsin - Marquette University College of Nursing: Blackwell Publishing. p. 12-19.
- Moraitou, D., Kolovou, C., Papasozomenou, C. & Paschoula, C. (2005). Hope and adaptation to old age: their relationship with individual-demographic factors. In: D. Moraitou. *Social Indicators Research*. Grécia: Aristotle University of Thessaloniki: Springer Netherlands.
- Neves, C. (2000). A morte, a sociedade e os cuidados paliativos. In: Simpósio de Enfermagem, Porto. *Cuidados Paliativos*. Coimbra: Edições Formasau, Formação e Saúde Lda.

Periódicos científicos, revistas e boletins

- Sousa, M. C. C. P. & Rodrigues, S. M. M. (2008). Sobre a Esperança no Cuidar em Enfermagem. *Revista Sinais Vitais*, 76, 20-22.

Fecha de recepción: 8 febrero 2010

Fecha de admisión: 19 marzo 2010