

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CAMPUS I CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLOGICAS E DA SAÚDE CURSO DE PSICOLOGIA

RAQUEL PEREIRA DA SILVA NUNES

ESTUDO DA ESPERANÇA EM IDOSOS REMANESCENTES DE QUILOMBOLAS

RAQUEL PEREIRA DA SILVA NUNES

ESTUDO DA ESPERANÇA EM IDOSOS REMANESCENTES DE QUILOMBOLAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao departamento de Psicologia em 23 de novembro de 2018 na Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Graduado e licenciado em Psicologia

Área de concentração: Saúde

Orientador: Prof. Dr. Maria do Carmo Eulálio

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N972e Nunes, Raquel Pereira da Silva.
Estudo da esperança em idosos remanescentes de Quilombolas [manuscrito] / Raquel Pereira da Silva Nunes. - 2018.

22 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Maria do Carmo Eulálio , Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Esperança. 2. Idosos. 3. Quilombola. 4. Motivação. I. Titulo

21. ed. CDD 155.6

Elaborada por Giulianne M. Pereira - CRB - 15/714

BC/UEPB

RAQUEL PEREIRA DA SILVA NUNES

ESTUDO DA ESPERANÇA EM IDOSOS REMANESCENTES DE QUILOMBOLAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao departamento de Psicologia em 23 de novembro de 2018 na Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Graduado e licenciado em Psicologia

Área de concentração: Saúde

Orientador: Prof. Dr. Maria do Carmo Eulálio

Aprovada em: 23 / 11 / 2018 .

BANCA EXAMINADORA

Maria do Carmo Eulalio

Prof. Dr. Maria do Carmo Eulálio (Orientador) Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Prof. Me. Edivan Gonçalves da Silva Júnior (Mestre em Psicologia da Saúde)

Prof. Dr. Rômulo Lustosa Pimenteira de Melo (Faculdade Santa Maria – Cajazeiras)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar por toda graça e força concedida para chegar a conclusão deste trabalho.

A minha mãe e avó por toda e dedicação, compreensão e apoio para me ajudar—na caminhada de minha vida, essenciais para o meu desenvolvimento.

Ao meu amor e companheiro Emerson, pelo apoio e palavras de encorajamento.

Agradeço a professora Maria do Carmo minha orientadora e líder no GEPES- Grupo de Estudos e Pesquisas em envelhecimento e Saúde, entre nós estudantes, Carmita, pelo exemplo de líder e pesquisadora, pela confiança, pelas palavras de orientação e conselhos.

A Edivan Júnior que esteve sempre à disposição para ajudar-me nas dificuldades, oferecendo sempre um apoio acolhedor com responsabilidade e compromisso.

Ao grupo de Pesquisa GEPES o qual contribuiu primordialmente para efetivação deste trabalho, meus agradecimentos a todos e todas.

Ao prof. Rômulo, que gentilmente aceitou o convite para leitura e avaliação do meu trabalho.

Aos meus amigos e familiares.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.

A Universidade Estadual da Paraíba, instituição que me acolheu e proporcionou espaço de grande aprendizagem.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MÉTODO	10
TIPO DE PESQUISA	10
LOCAL DA PESQUISA	10
POPULAÇÃO E AMOSTRA	11
INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	11
Questionário sociodemográfico	11
Escala de Esperança de Herth – EEH	11
ANÁLISE DOS DADOS	12
ASPECTOS ÉTICOS	12
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18

6

Estudo da Esperança em idosos remanescentes de quilombolas

Raquel Pereira da Silva Nunes¹

Resumo: O presente estudo aborda a esperança em idosos remanescentes de quilombolas, considerando os dados sociodemográficos e o nível de esperança pela escala de esperança de Heart. Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal e de caráter exploratório. O delineamento da amostra foi não-probabilístico, realizado através de critérios de conveniência e acessibilidade nas comunidades de remanescentes quilombolas Caiana dos Crioulos e Pedra Participam 69 idosos de ambos os sexos com idades a partir de 60 anos, os instrumentos utilizados foram o Questionário de dados demográficos e a Escala de Esperança de Heart (EEH). Os resultados apontam que à medida que estes idosos avançam em idade diminui o seu sentimento de esperança, a esperança esteve relacionada significativamente

com a idade, coma espiritualidade e com o valor na vida encontrado por estes idosos.

Comparando com outros estudos acerca da esperança em idosos é possível concluir que os

idosos do presente estudo apresentam um nível satisfatório de esperança.

Palavras chave: Esperança. Idoso. Quilombola

INTRODUÇÃO

Os estudos em envelhecimento têm avançado consideravelmente na atualidade, a terceira idade enquanto categoria social tem levantado discussões, as implicações de sua ascensão, tornou-se uma problemática de cunho social, chama atenção para a rapidez com que a população idosa tem crescido. Afirma-se que não existem estratégias eficazes para atender a ascensão dessa nova demanda na área da saúde, além das questões psicossociais e econômicas (MENDES, 2018)

O aumento do número de idosos na pirâmide demográfica tem relação com as transformações que ocorreram ao longo da história, assim como também se deve aos avanços da ciência e tecnologia, inclusive o avanço dos meios de comunicação e acesso ao conhecimento (LOPES, 2010).

A partir da década de 1970 o Brasil passou por uma transformação demográfica. Essa transição tem dois pontos fundamentais: o aumento da expectativa de vida e o declínio das taxas de natalidade, que ocasionaram mudanças significativas na estrutura etária da população. Considerando essa realidade e a rapidez com que ela vem acontecendo, ressalta-se a necessidade de ação do Estado, intervindo através de políticas públicas que assegurem condições dignas de vida para a população idosa de acordo com as peculiaridades desse grupo (MIRANDA, 2016).

O envelhecimento é caracterizado principalmente pelo processo de homeostase das células do corpo, onde há um declínio das reservas de energia, tal processo acarreta perdas para o funcionamento geral no corpo. No entanto, alguns estudiosos do envelhecimento têm defendido a teoria da plasticidade da inteligência e afirmam que apesar das perdas na velhice existem também ganhos e o envelhecimento não sofre somente declínios, ou seja, o idoso continua a desenvolver-se crescendo e amadurecendo em aspectos diferentes dos jovens (NERI, 2006).

Miranda (2016) destaca que o envelhecimento não está necessariamente associado a doenças, mas estas podem ser um agravante significativo na fase da velhice, diante disso fazse indispensável o preparo multiprofissional da sociedade e dos profissionais de saúde no manejo das necessidades desse grupo etário emergente. É importante considerar que o avanço tecnológico e a acessibilidade aos serviços públicos e privados de saúde contribuíram de maneira significativa para diminuição dos impactos negativos decorrentes do envelhecimento.

No tocante ao campo das políticas públicas para o envelhecimento, foi lançada em 2002 pela Organização mundial da Saúde (OMS) o Plano de Ações Sobre o Envelhecimento (PIAE), cujo objetivo era promover estratégias para o alcance do envelhecimento "ativo" (FARIAS; SANTOS, 2012).

O PIAE tem bases sócio-políticas que visam o crescimento da população idosa saudável, com interesse no potencial dos mesmos enquanto sujeitos ativos na sociedade e no mercado. Um envelhecimento ativo implica em diminuição da sobrecarga dos sistemas de atenção à saúde e agravos, como também significa idosos habilitados para permanecer e ingressar no mercado de trabalho por mais tempo, considerando assim crescimento econômico e diminuição de gastos com a previdência (RIBEIRO, 2012).

Observa-se, com isso, que o Envelhecimento Ativo configura-se como um conceito complexo de interesse político e científico, o mesmo é compreendido em diferentes perspectivas que se intercruzam, sendo o interesse político ligado às questões econômicas e com foco superficial na otimização de oportunidades "iguais", enquanto que cientificamente são considerados multifatores e multidimensões para compreender o conceito, e ainda o impacto subjetivo e social que o mesmo vem a causar nos indivíduos. Ribeiro (2012) aponta que o termo "ativo" carece de reflexões mais aprofundadas quando comparado com outros termos que vêm sendo estudados como o envelhecimento "saudável" e "bem-sucedido".

Aponta ainda, a preocupação com a personificação dos comportamentos por parte dos sujeitos, daqueles considerados como comportamentos "ativos" e "passivos".

A teoria do envelhecimento bem sucedido (Life-Span) defende a ideia de que o envelhecimento é uma fase de ganhos, onde o indivíduo não vive apenas declínios, mas continua a desenvolver-se até a morte, acredita na plasticidade psicológica e seus efeitos sobre o físico e social, sendo assim fundamenta que o idoso se utiliza da estratégia SOC (Seleção, otimização, compensação). Sendo assim, através de processos psicológicos o idoso estaria mais apto para fazer melhor escolha (seleção) encontrar melhores maneiras de se chegar a uma meta (otimização) e buscar alternativas viáveis dentro de sua realidade (compensação) (NERI, 2007). Essa teoria lança questões sobre quais fatores contribuem para a interação de processos adaptativos na velhice. Deve-se, a partir disso, estudar aspectos psicossociais que favoreçam o equilíbrio e ajustamento dos sujeitos idosos aos ganhos e desafios advindos da maior longevidade.

A Psicologia Positiva é uma corrente da psicologia que tem ganhado força, seu surgimento data aproximadamente duas décadas (PACICO e BASTIANELLO,2014), é caracterizada por preocupar-se em conhecer e estudar as potencialidades humanas tendo foco nas forças e virtudes do homem, aquilo que há de positivo, como o amor e a felicidade em detrimento dos aspectos negativos (ANGST,2009). D'Araújo (2015) ressalta que o fato de apenas retirarmos a dor, não será condição suficiente para vivermos no nosso melhor ou mesmo para garantir a prevenção de situações futuras. É preciso conhecer os processos que conduzem ao funcionamento equilibrado do ser humano.

Dentre os fatores estudados pela psicologia positiva, existe a Esperança. A esperança é um pensamento em que a ação está presente e busca meios para se concretizar (OLIVEIRA, 2010). Esperança pode ser definida como um processo em que são definidos objetivos realistas de acordo com a idade e capacidades de realização para o indivíduo, de modo que venha a aumentar a percepção de auto eficácia (D´Araújo, 2015). Robalo (2010) acrescenta que ela é considerada uma energia cognitiva, e vale pontuar que embora sua concepção esteja próxima do otimismo, o conceito de esperança tem uma disposição afetivo-emocional maior.

Oliveira (2018) adverte sobre a importância da esperança quando se estuda qualquer tipo de desempenho, uma vez que é sabido que a esperança afeta o processo de saúde/doença positivamente de modo que a pessoa pode enfrentar suas inseguranças com mais eficácia e menos angústia. O autor aponta que a esperança dá impulso para que o indivíduo tenha ação, do contrário, este se entregaria as suas mazelas, atraindo mais doenças e síndromes geriátricas, de modo que assim só se espera a morte. O componente motivacional para a

esperança é o pensamento de iniciativa, o qual depende dos processos cognitivos complexos do indivíduo, seja sua capacidade de perceber caminhos e direcionar suas ações de modo que se alcance o objetivo final (OLIVEIRA, 2010).

• A esperança e o idoso Quilombola

O presente trabalho dedicou-se ao estudo da esperança em um contexto étnico racial específico, mais precisamente a comunidade Quilombola. O idoso quilombola vive em comunidades rurais, local de preservação do povo e da cultura, as comunidades quilombolas foram formadas por escravos e hoje por seus descendentes, simboliza a resistência dos escravos negros e africanos à cultura escravista que dominou o Brasil, os quilombos possibilitam a prática dos valores e costumes desse povo (SANTOS,2016)

As comunidades Quilombolas foram reconhecidas oficialmente no Brasil a partir da constituição de 1988, despertando questões sociais, econômicas jurídicas e culturais, as quais movimentam as discussões atuais sobre a inserção cidadã desse povo (FREITAS,2011). Essas comunidades em sua maioria estão em situações precárias, com falta de saneamento básico, moradias precárias e alimentação deficitária, além de acesso precário aos serviços de saúde (SILVA, 2015); (SOUZA, 2017).

Em seus aspectos particulares, as comunidades são ligadas por forte grau de parentescos entre si, mantém viva a tradição religiosa (FREITAS, 2018). Os quilombolas têm características de povos tradicionais, vive em espaço rural, forma camponesa de trabalho, fazem uso comum da terra, existe a preocupação ecológica com a preservação de recursos, além disso, o grupo ainda vive sua luta com antagonismos entre si, sua mobilização política é definida pela auto identificação Quilombola (SILVA, 2015).

Santos (2016) adverte que o povo Quilombola, ainda luta por melhorias na qualidade de vida, apesar de terem alcançados direitos universais, o acesso aos serviços saúde, e participação política, a melhoria na qualidade de vida desses povos mostra um caminho a ser percorrido, sendo a desigualdade social e o nível de pobreza desafios para alcançar melhorias nesse sentido. Silva (2015) discorre acerca da vulnerabilidade desses povos, advertindo que a etnia/cor não é em si mesmo o fator de risco, mas o contexto no qual esse grupo está inserido, o qual caracteriza a vulnerabilidade desse povo. Identificou carência em estratégias para promoção de saúde, oportunidades de lazer, além disso, deparou-se com alto índice de sintomas depressivos e uma taxa de analfabetismo acima da média nacional.

Apesar do contexto cultural e da realidade de escassez dos idosos quilombolas, o sentimento de esperança pode ser presente e válido para eles. Esperança é a crença de que a vida pode ser melhor, juntamente com ações correspondentes a essa crença, não é simplesmente um desejo ou um sonho, caracteriza-se como um modo de pensar que caminha para ações preenchidas de sentido. A esperança é influenciada pela cultura e pelo sistema de crenças, para determinada cultura o pensamento positivo pode levar ao progresso enquanto que para outra cultura o progresso é determinado por ações práticas como o cuidado e a preservação do meio ambiente (OLIVEIRA, 2010)

Estudar esperança no idoso quilombola implica considerar seus aspectos culturais e contextuais, além das características individuais que influenciam o sentimento de Esperança. Oliveira (2010) aponta as diferentes dimensões individuais que influenciam a esperança do indivíduo, atribuindo peso a construção desse sentimento na primeira infância, além disso, também pontuou a influência de fatores biológicos e o suporte social reciproco.

O estudo da esperança é importante para conhecermos melhor aspectos ainda não explorados sobre os idosos quilombolas, estudos como esse contribuem para pensar em melhores estratégias na promoção da saúde do idoso, e laçam para sociedade aspectos não conhecidos sobre o funcionamento psicológico e físico, e as implicações disso na vida cotidiana dos idosos quilombolas.

MÉTODO

TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal e caráter exploratório.

LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em duas comunidades remanescentes de quilombolas localizadas no Estado da Paraíba, quais sejam: Pedra D'Água e Caiana dos Crioulos (localizadas no Agreste Paraibano).

A comunidade Caiana dos Crioulos é localiza a cerca de 10 km da cidade de Alagoa Grande (PB) que por sua vez está localizada a cerca de 120 km de João Pessoa, capital da Paraíba. Possui uma população de aproximadamente 1.300 habitantes e aproximadamente 140

famílias (AACADE, 2013). Foi reconhecida pela Fundação Cultural Palmares como área remanescente de quilombo, no ano de 2005.

A comunidade Pedra D'água está localizada no município do Ingá, Estado da Paraíba. Limita-se ao Norte, com o sítio Pinga; ao Sul com a Lagoa dos Caldeiros; a Oeste com a Vila Pontina e a Leste com o Sítio Poço Dantas. Com uma área de aproximadamente 36,3 ha, a comunidade possui, segundo o censo do IBGE de 1991, uma população residente de 410 habitantes, sendo 190 do sexo masculino e 220 do sexo feminino (LIMA, 2007). A comunidade é circundada por serras elevadas, apresenta um relevo bastante irregular, mas é na parte plana que estão situadas a maiorias das suas casas (MEDEIROS, 2008).

POPULAÇÃO E AMOSTRA

O delineamento da amostra foi não-probabilístico, realizado através de critérios de conveniência e acessibilidade. Participam 69 idosos, de ambos os sexos, com idades a partir de 60 anos, residentes nas comunidades remanescentes de quilombolas de Pedra D'Água e Caiana dos Crioulos.

Foram incluídos no estudo os idosos moradores das comunidades pesquisadas que aceitaram participar livremente da presente pesquisa, com idade igual ou superior a 60 anos, aptos física e cognitivamente para responder as escalas e questionários propostos com a pesquisa. No que diz respeito aos critérios de exclusão, observou-se: a) idosos com déficit cognitivo grave; b) os portadores de sequelas graves de Acidente Vascular Encefálico; d) os portadores de Doença de Parkinson em estágio grave ou instável; e) os portadores de graves déficits de audição ou de visão; e f) Idosos em estágio terminal.

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Questionário sociodemográfico

Com a finalidade de caracterizar a amostra estudada foi utilizado um questionário sociodemográfico composto por questões de respostas estruturadas. O instrumento possui itens relacionados à idade, gênero, alfabetização, escolaridade, número de filhos, propriedade da residência, renda mensal individual, renda mensal familiar.

Escala de esperança de Herth – EEH

Aborda questões relacionadas ao estado/sentimento de esperança, e é composta por 12 itens escritos de forma afirmativa, graduados por escala tipo Likert de 4 pontos, variando de concordo completamente a discordo completamente, onde 1 indica discordo completamente e 4 indica concordo completamente. Dois itens (3 e 6) apresentam escores invertidos. A pontuação total varia de 12 a 48 e quanto maior o escore, mais alto o nível de esperança (SARTORE E GROSSI, 2007).

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados no programa estatístico SPSS (versão 18). Foram realizadas análises descritivas de frequência, porcentagem, média e desvio padrão. Os dados foram submetidos a análises de correlações de Pearson. Foi realizado o teste T, adotou-se a significância estatística de $p \le 0,05$.

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEPB e atendeu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, aprovada pelo número de protocolo 35669414.2.0000.5187.

RESULTADOS

Considerando o perfil demográfico da amostra estudada, observou-se que a idade dos participantes variou de 60 a 86 anos (M= 69,62; DP= 6,87), com ligeira prevalência do sexo feminino (60,9%). Houve predominância dos que afirmaram ser casados ou viverem com companheiro (65,2%). Prevaleceram de forma significativa baixos índices de escolaridade, uma vez que a taxa de idosos não alfabetizados chegou a 59,4% e nenhum dos idosos pesquisados alcançou o ensino médio. Muitos dos idosos ainda trabalham (n= 38; 55,1%), embora grande parte deles se declare aposentados (n=67; 97,1%).

A avaliação da Escala de Esperança de Herth revelou uma média de 39,24 (±3,57) pontos e mediana de 39,00. Obteve-se também uma variação da pontuação total de 30 a 47 pontos na referida escala.

No tocante aos itens que compõem a escala, observou-se que o item 3 apresentou a menor média observada (2,38±0,98), sendo que 58% discordaram ou discordaram completamente do item "Eu me sinto muito sozinho(a)". O itens 5 e 12 apresentaram as maiores médias, de modo que 51% dos idosos concordaram completamente com a afirmativa "Eu tenho uma fé que me conforta" e 55,1% concordaram completamente com a questão "Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade" (Tabela 1).

Tabela 1: Estatísticas descritivas observadas na Escala de Esperança de Herth.

Questões	Discordo Complet.	Discordo	Concordo	Concordo Complet.	Média(DP)	Mdn
1. Eu estou otimista quanto à vida	1(1,4%)	4(5,8)	34(49,3%)	30(43,5%)	3,35(0,66)	3,00
2. Eu tenho planos a curto e longo prazos.	8(11,6%)	13(18,8%)	22(31,9%)	26(37,7%)	2,96(1,02)	3,00
3. Eu me sinto muito sozinho(a).	14(20,3%)	26(37,7%)	18(26,1)	11(15,9%)	2,38(0,98)	2,00
Eu consigo ver possibilidades em meio às dificuldades.	2(2,9%)	6(8,7%)	39(56,5%)	22(31,9%)	3,17(0,70)	3,00
5. Eu tenho uma fé que me conforta.	0(0%)	1(1,4%)	17(24,6%)	51(73,9%)	3,72(0,88)	4,00
6. Eu tenho medo do meu futuro.	16(23,2%)	20(29%)	17(24,6%)	16(23,2%)	2,48(1,09)	2,00
7. Eu posso me lembrar de tempos felizes e prazerosos.	2(2,9%)	3(4,3%)	24(34,8%)	40(58%)	3,48(0,72)	4,00
8. Eu me sinto muito forte	5(7,2%)	3(4,3%)	18(26,1%)	43(62,3%)	3,43(0,88)	4,00
9. Eu me sinto capaz de dar e receber afeto/amor.	0(0%)	2(2,9%)	23(33,3%)	44(63,8%)	3,61(0,54)	4,00
10. Eu sei onde eu quero ir.	0(0%)	3(4,3%)	35(50,7%)	31(44,9%)	3,41(0,57)	3,00
11. Eu acredito no valor de cada dia.	0(0%)	1(1,4%)	30(43,5%)	38(55,1%)	3,54(0,53)	4,00
12. Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade.	0(0%)	1(1,4%)	17(24,6%)	51(73,9%)	3,72(0,48)	4,00

Após as análises iniciais, foi realizada correção r de Pearson para verificar a possível correlação entre a idade dos idosos e o nível de esperança. Observou-se uma correlação negativa entre a idade e o nível de esperança (r = -0.282; p <0.05), de modo que o aumento da idade foi acompanhado do declínio do nível de esperança nos idosos participantes do estudo.

Em seguida, prosseguiu-se com a realização do teste *t* para amostras independentes, a fim de averiguar a possiblidade de diferenças entre o nível de esperança em função da variável sexo. O teste revelou que não houve diferenças estatisticamente significativas para essas duas variáveis. Não foi encontrada correlação entre o índice de esperança e o tempo de escolaridade dos idosos (r=0,21; p=0,60) nem com relação a renda dos idosos (r=-0,02; p=0,89).

DISCUSSÃO

A presente pesquisa encontrou nível satisfatório de esperança nos idosos quilombolas, considerando-se estudos relativos com a temática da esperança em idosos (OLIVEIRA, 2018); (MARTINS, 2014).

A idade mostrou-se correlacionada negativamente com a esperança. Em estudo Brito (2015) encontrou níveis de esperança maiores em idosos abaixo de 80 anos, os idosos acima de 80 anos apresentaram maiores níveis de depressão e ansiedade, e também maiores níveis para os sentimentos de solidão. Estudando esperança em idosos cuidadores de idosos, Souza (2017) concluiu que o baixo nível de esperança destes idosos cuidadores esteve associado ao estresse, baixo nível de renda, falta de apoio emocional, idade mais avançada e longa jornada de dedicação ao cuidado.

A longevidade é uma das metas mais desejadas da humanidade, no entanto a longevidade pode trazer também associações negativas, como os declínios físicos mais acentuados, redução de algumas capacidades cognitivas, enxugamento de redes sociais, diminuição do suporte social. Além disso, o agravamento de doenças e (DCNTs) Doenças Crônicas não Transmissíveis, tais condições podem trazer impactos na funcionalidade do idoso, dificultando a realização de atividades simples, como o autocuidado, gerenciamento de suas próprias finanças, tomada de decisões próprias (SOUZA, 2017).

A falta de esperança pode implicar negativamente na saúde e no bem-estar dos indivíduos, Cavaco (2010) ressalta a importância da esperança no binômio saúde/doença, compreendendo que a esperança pode influenciar positivamente nos processos de afirmação da saúde ou instalação de doenças, o autor destaca alguns fatores que se relacionaram à falta de esperança em sua pesquisa, quais sejam: o medo, o abandono, o isolamento, os cuidados desumanizados, a má adaptação aos tratamentos médicos, fadiga, desprezo familiar, sentimentos negativos, desespero, agravamento do quadro clínico e as morbidades.

Eulálio e Birouste (2009) estudando a representação do tempo em sua passagem (passado, presente e futuro) enquanto processo de subjetivação em idosos quilombolas encontraram a relação que os idosos atribuem a temporalidade (passado, presente e futuro) e as mudanças no psicológico como reação à experiência do tempo. Em seu estudo o declínio físico e as perdas se apresentaram enquanto constituintes basilares do sofrimento. Entre os entrevistados o discurso salientou as dores do corpo e as impossibilidades para realizar as atividades laborais e práticas culturais que perpassam a capacidade funcional, abre-se lugar para os sentimentos negativos, os autores apontam que a depressão se apresenta pela ideia de "estreitamento" e "diminuição". Foi destaque que estas comunidades valorizam a força física

e vigor sexual. Como estratégia para salvaguardar sua perda física, os idosos encontram valor na relação com o outro, assim acontece uma conexão com o que foi perdido. Através da relação com o outro este idoso mantém viva suas memórias e seu sentimento de valor e utilidade, sendo este o novo lugar de investimento em detrimento do investimentofísico.

O presente estudo contou com a predominância do sexo feminino ocupando (60,9%) este fato relaciona-se com os dados demográficos brasileiros, de acordo com o senso do IBGE (2011) as mulheres representam 61% do número de idosos acima dos 80 anos de idade. A feminilização da velhice é um fenômeno que acompanha o envelhecimento populacional, as mulheres são maioria na população idosa em todas as regiões do mundo. As estimativas indicam que as mulheres vivem cerca de cinco a sete anos a mais que os homens, no entanto vale ressaltar que viver mais tempo não é sinônimo de viver com maior qualidade de vida (ALMEIDA, 2015).

Não existem de diferenças estatisticamente significativas entre gênero e nível de esperança no presente estudo. Em sua pesquisa (FONSECA, 2015) encontrou que o nível de esperança não variou significativamente quanto ao gênero dos participantes, porém, o autor destaca que a esperança esteve relacionada principalmente aos valores de interação social, ligados ao amor e afetividade no relacionamento com os outros. A esperança orienta o indivíduo em direção ao futuro, considerar os aspectos positivos é fundamental nesse processo, sendo assim os valores humanos indicam um caminho no qual o homem pode se orientar para o futuro produzindo o sentimento de esperança em si mesmo. Os valores possibilitam ao homem encontrar sentido em sua vida. A interação social, o amor em suas diferentes esferas, e a afetação nos relacionamentos, produz no homem um "para quê" viver, o qual o direciona para o futuro alimentando o sentimento de esperança. Quando o homem se abre ao outro em uma esfera relacional de fraternidade e relacionamento, realiza a satisfação desse valor (FRANKL, 2003).

Com relação ao nível de escolaridade os dados revelaram não existir diferenças significativas no tocante ao nível de esperança, o baixo nível de escolaridade desses idosos reafirma a condição de analfabetismo, ainda realidade de grande parte dos idosos brasileiros (IBGE, 2010), posto que 54,9% dos idosos não alfabetizados e nenhum dos participantes alcançou o ensino médio. As comunidades Quilombolas estão situadas em espaços rurais onde o acesso à educação é um dos maiores desafios do meio rural (FELIPE, 2018).

No presente estudo a renda não mostrou correlação significativa para o nível de esperança dos idosos. Souza (2017) em seus estudos encontrou uma correlação significativa entre renda e nível de esperança em idosos cuidadores. Aqueles cuidadores idosos que

possuíam maior renda obtiveram uma pontuação maior para o nível de esperança, enquanto que os que possuíam menor renda apresentaram menor nível de esperança, a este fato justificou que, a confiança no dinheiro para resolver as dificuldades do dia-dia influenciou no sentimento de esperança desses idosos.

A espiritualidade destacou-se no presente estudo, Orlandi (2013) estudando esperança em mulheres portadoras de HIV também encontrou destaque no item que trata da espiritualidade, indicando possível relação com os níveis de esperança. Orlandi (2013) discorre que a fé funciona como fonte de fortalecimento, auxiliando o idoso no enfrentamento de doenças severas e crônicas, assim como adversidades advindas da vida. Chegar a uma idade mais avançada, aumenta a probabilidade do idoso se deparar com eventos de perdas, aposentadoria, declínios fisiológicos e físicos mais acentuados, e proximidade com a finitude. Assim os idosos tendem a utilizar-se de estratégias de enfrentamento para lidar com suas adversidades, e nesse contexto a espiritualidade se configura como uma estratégia de enfrentamento e fortalecimento para o idoso (GUTZ, 2013).

Gutz (2013) encontrou que a espiritualidade e a participação em grupos religiosos contribuem para o aumento do senso de propósito e significado na vida, de modo que se pode responder de maneira mais positiva as demandas que surgem no cotidiano. Oliveira (2014) identificou a fé como benefício, afirmando que ela auxilia o idoso nos momentos aflitivos, se manifestando de diferentes maneiras parece relacionar-se com a esperança, perspectiva de melhora no futuro, trazendo reconforto em situações que parecem sem solução. Em situações de doença, e de perdas significativas, a esperança do idoso pode ficar comprometida, no entanto, a espiritualidade e a fé entram como mecanismos de enfrentamento ajudando-os a resinificar o sofrimento e sua questão com a aproximação da morte (ROCHA, 2014).

Os idosos Quilombolas têm suas raízes nas religiões de matrizes africanas, no entanto a religiosidade é marcada pelo hibridismo, as práticas são fundamentadas no catolicismo religiões Afros e indígenas (MENDES, 2017). A umbanda e o candomblé tem maior representatividade no contexto brasileiro, sendo fruto de um sincretismo entre o catolicismo popular, espiritismo Kardecista e relação com entidades relacionadas ao Ketu (ORO, 2008). Os benzedeiros e benzedeiras são figuras importantes na prática religiosa desses povos, estes são convocados para solucionar problemas corriqueiros da comunidade como brigas de casais, bênçãos aos animais, fazer procedimentos para cura de doenças com a utilização de chás e ervas. Acreditam que os benzedeiros estabelecem a ligação entre o sobrenatural e a medicina popular (MENDES, 2017).

Observou-se que a maior parte dos idosos não se sente sozinha. A solidão é uma experiência pessoal onde o indivíduo percebe-se só, ainda que o mesmo seja cercado de pessoas. O sentimento de solidão está mais diretamente ligado à auto percepção de falta de suporte, sobretudo no campo afetivo, a solidão pode acontecer em qualquer idade, no entanto é recorrente no início da adolescência e também em muitos idosos (HARRIS, 2015). Carmona (2014) aponta que a manutenção de vínculos e atividades sociais nessa fase da vida é importante à medida que constituem um fator de proteção contra a solidão.

Também foi destaque na avaliação da esperança nos participantes o fato deles considerarem que sua vida tem valor e utilidade. Para muitos idosos, a expectativa quanto a sua vida está no sentido que eles atribuem a sua existência. A família, a religiosidade, as relações mais próximas, as realizações dos entes queridos e também suas realizações pessoais, configuram aquilo que traz para a vida do idoso o sentimento de valor e utilidade (ROCHA, 2014). A família e a religiosidade encontram-se como os pilares que sustentam o sentimento de valor e utilidade na vida dos idosos, também aparecem como fator forte o sentimento que os mesmos nutrem por seus netos, em especial (HARRIS, 2015) (ROCHA, 2014).

Aquino (2016) caracteriza os possíveis caminhos de sentido a serem percorridos durantes as fases de desenvolvimento humano, infância, adolescência, juventude e velhice. Assim durante a velhice o homem tem a possibilidade de encontrar sentido em sua vida observando as conquistas realizadas durante o percurso e desfrutando dos frutos de suas escolhas. Neri (2007) defende que a velhice é uma fase de desenvolvimento onde o indivíduo tem sua capacidade de produção preservada, e pode desenvolver esse potencial tão bem, mesmo considerando as limitações reais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo encontrou que idosos Quilombolas possuem um nível de esperança considerado satisfatório comparando com resultados que a literatura dispõe. A idade avançada mostrou-se como fator chave para o declínio do nível de esperança, relacionando-se principalmente com o declínio físico e o estreitamento de relações interpessoais. A esperança esteve correlacionada significativamente com a espiritualidade e com a auto-percepção de valor na vida. A escassez de literatura apresentou-se como grande desafio para compreensão e discussão do tema. O recorte amostral é um desafio para pesquisa, a dificuldade de acesso e aplicação de instrumentos de pesquisa com esse grupo, entre outros fatores configuram algumas das dificuldades. Apesar das dificuldades foi possível chegar à compreensão de uma

dimensão responsável pela saúde e bem-estar destes idosos, seja o sentimento de esperança e

suas interfaces. É importante compreender que mesmo em meio a um contexto considerado

precário de condições para o desenvolvimento, os idosos quilombolas, tem sua esperança

preservada e outros aspectos positivos, como a espiritualidade e a auto-percepção de valor na

vida. Para entender mais profundamente acerca da esperança nesses idosos é importante

ampliar as correlações e avançar com estudos de âmbito qualitativo em busca de novos dados

e conteúdo para aprimorar a compreensão da temática Esperança em idosos quilombolas.

Abstract: The present study discusses the hope in elderly remnants of Quilombolas,

considering sociodemographic data and the level of hope on the heart hope scale. It is a

quantitative, cross-sectional and exploratory study. The sample design was not probabilistic,

carried out through the criteria of convenience and convenience in the remaining communities

of Quilombolas Caiana dos Crioulos and Pedra d'água. A total of 69 elderly men and women

aged 60 and over were used in the demographic data and the Heart Expectancy Scale (HUS)

questionnaire. The results are shown as the elderly have advanced in their age of hope, with

spiritual hope, with the spirituality and value of life encountered by these seniors. Comparing

with other studies of hope in their dreams is possible with the conclusion that the former

experience a satisfactory level of hope.

Keywords: Hope. Elderly. Quilombola

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. V. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas,

pessoais e familiares das idosas e o risco social. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 14, n. 1, p.

115 - 131, jan./jun. 2015

AQUINO, T. A. V. Vitalidade Subjetiva, Sentido na Vida e Religiosidade em Idosos: Um Estudo

Correlacional. Trends in Psychology / Temas em Psicologia – 2016, Vol. 24, nº 2, 483-494 DOI:

10.9788/TP2016.2-05Pt

ANGST, R. Psicologia e Resiliência: Uma revisão de literatura. Psicol. Argum. 2009 jul./set.,

27(58), 253-260

BRITO, S. S. G.M. Solidão, Esperança e Estados Emocionais Negativos em Idosos

Institucionalizados e Não Institucionalizados no Concelho de Seia. Instituto Superior Miguel

Torga. Coimbra, Novembro de 2015.

CAMPOS, A.C.V. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero.

Ciência & Saúde Coletiva, 20(7):2221-2237, 2015.

- CAVACO, V.S.J. **Qual o papel da esperança na saúde da pessoa? Revisão Sistemática.** Revista Referência II n.°12 201, I Série n.°12 Mar. 2010 pp.93-103.
- CARMONA, C. F. **A** experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 19, n. 4 p. 681-691, out./dez. 2014
- D'ARAÚJO, M. A. Possibilidades para envelhecer positivamente: Um estudo de caso com base na psicologia positiva. Revista E-Psi (2015), 5(1), 40-75.
- EULÁLIO, M. C. e BIROUSTE, **O tempo vivido por idosos.** As diversidades do envelhecer: uma abordagem multidisciplinar / Ludgleydson Fernandes de Araújo, Cecília Maria Rezende Gonçalves de Carvalho, Virgínia Ângela Menezes de lucena e Carvalho, organizadores. --1ºed.Curitiba: Editora CRV, 2009.
- FARIAS e SANTOS. Influências dos determinantes do envelhecimento ativo entre os idosos mais idosos. Texto & Contexto Enfermagem, vol. 21, núm. 1, marÇo, 2012, pp. 167-176.
- FELIPE, I. **Qualidade de vida em idosos quilombolas**. Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. 25, 26 e 27 Janeiro de 2018, Lisboa: ISPA Instituto Universitário
- FONSECA, P.N. Esperança em idosos: uma experiência baseada nos valores humanos. Estud. interdiscipl. envelhec. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 9-25, 2015.
- FLORES, L.P.O. **O** envelhecimento da população brasileira. Redeca, v.2, n. 1. Jan-Jun. 2015 p. 86-100.
- FRANKL, V. E. Psicoterapia e sentido de vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial. Tradução de Alípio Maia de Castro. -4º Ed.- São Paulo: Quadrante, 2003).
- FREITAS, I. A. Perfil sociodemográfico e epidemiológico de uma comunidade quilombola na **Amazônia Brasileira.** Rev Cuid 2018; 9(2): 2187-200.
- FREITAS, D. A. **Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura**. Rev. CEFAC. 2011 Set-Out; 13(5):937-943.
- GUTZ, L. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações Sociais. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2013; 16(4):793-804
- HARRIS, P. L. Velhice e envelhecimento: experiências de idosos em unidades de terapia intensiva. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo 2015. [No prelo].
- IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. (https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/educacao/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=o-que-e)
- IBGE- **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. (https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/educacao/9662-censo-demografico-2011?=&t=o-que-e)
- LIMA, E. C. A. Pedra D'água: uma comunidade quilombola. Semiárido Nacional de Estudos de História e Cultura Afro-Brasileiras. NEAM-I (2007)
- MARTINS, R.M.L. Esperança e qualidade de vida em idosos. Millenium, 47, jundez, 2014. Pp. 153-162.

- MENDES. J. L. V. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. rev. educ. meio amb. saú. 2018 jan/mar, v8 nº1
- MEDEIROS, S. P. A construção do discurso quilombola em uma comunidade rural de negros e os estereótipos acerca da questão.XIII Encontro Estadual de História UEPB. Guarabira, 2008.
- MIRANDA, G.M.D. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 19, núm. 3, julio-septiembre, 2016, pp. 507-519.
- MENDES, D.S. Benzedeiras e benzedeiros quilombolas construindo identidades culturais. INTERAÇÕES, Campo Grande, MS, v. 19, n. 1, p. 3-14, jan./mar. 2018.
- MONTEIRO, Y. T. **Envelhecimento e gênero: a feminização da velhice.** VIII jornada Internacional de políticas públicas, 22-25, agosto-2017. Cidade Universitária UFMA- São Luis/Maranhão- Brasil.
- NERI, A.L. O legado de Paul B. Baltes à psicologia do desenvolvimento e do envelhecimento. Temas em psicologia 2006, vol. 14, no 1, 17-34.
- NERI, A. L. Idosos no Brasil vivências, desafios e expectativas na terceira idade. Ed. Fundação Perseu Abramo / Sesc, 2007, 288 p.
- OLIVEIRA, L.M. A esperança de vida dos idosos: avaliação pelo perfil e a Escala de Herth. Revista online de pesquisa cuidado é fundamental. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.167-172.
- OLIVEIRA, J. H. B. Felicidade, optimismo, esperança e perdão em jovens, adultos e idosos. psychologica, 2010, 52 vol. 1.
- ORLANDI, F.S. A esperança na vida de mulheres com HIV/AIDS: Avaliação pela escala de heart. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Jan-Mar; 22(1): 141-8.
- ORO, A. P. As religiões Afro-brasileiras do Rio Grande do Sul. DEBATES DO NER, PORTO ALEGRE, ANO 9, N. 13 P. 9-23, JAN./JUN. 2008
- PACICO, C. J. E BASTIANELLO, R.M. **As origens da psicologia positiva**. In Claudio. S. Hutz (Org.). Avaliação em psicologia positiva. Porto Alegre: Artmed. pp 101-110, (2014).
- RIBEIRO, O. **O envelhecimento "ativo" e os constrangimentos da sua definição.** Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, núm. 2, 2012, pp. 33-52.
- ROBALO, L. M. V. **Perdão e esperança na saúde mental do Sénior.** Universidade do Algarve. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Faro (2010).
- ROCHA, A.C. A. L. Doença Crônica no Idoso: Espiritualidade e Enfrentamento. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(Esp2):92-98.
- ROCHA, A.C.A.L. **Espiritualidade no manejo de doença crônica no idoso.** Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud//Volume 2.Atas CIAIQ2014.
- SARTORE, A. C. e GROSSI, S.A.A. Escala de Esperança de Herth Instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(2):227-32.
- SCHNEIDER, R.H. **O** envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia I Campinas I 25(4) I 585-593 I outubro dezembro 2008.

SILVA, J. A. N. Condições de moradia e de saúde em três comunidades Quilombolas do estado da Paraíba. Cadernos Imbondeiro. João Pessoa, v. 4, n.1, out.2015

SANTOS, V. C. Condições socioeconômicas e de saúde associadas a comunidades quilombolas. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(2):e1300015.

SOUZA, É. N. Relação entre a esperança e a espiritualidade de idosos cuidadores. Texto Contexto Enferm, 2017; 26(3):e6780015.