

Avaliação do nível de esperança de vida de idosos renais crônicos em hemodiálise

THE EVALUATION OF THE LEVEL OF HOPE OF ELDERLY CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE ESPERANZA DE VIDA DE ANCIANOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS

Fabiana de Souza Orlandi¹, Barbara Garbelotti Pepino², Sofia Cristina Iost Pavarini³, Damiana Aparecida dos Santos⁴, Marisa Silvana Zazzetta de Mendiondo⁵

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo avaliar o nível de esperança dos idosos renais crônicos em hemodiálise, por meio da Escala de Esperança de Herth (EEH). Trata-se de um estudo descritivo transversal, realizado em uma Unidade de Terapia Renal Substitutiva do interior do estado de São Paulo. A amostra foi composta por 50 idosos em tratamento hemodialítico. Após o consentimento em participar da pesquisa, realizou-se entrevistas individuais com os referidos idosos aplicando-se um instrumento de caracterização e a Escala de Esperança de Herth. Todos os preceitos éticos foram respeitados (protocolo 512/2009). Quanto aos resultados, houve predomínio do sexo masculino (60%) e idade média de 70,20 (±6,1) anos. O escore médio obtido com a aplicação da Escala de Esperança de Herth foi de 36,20 (±2,90). Conclui-se que em comparação com o estudo brasileiro de validação da Escala de Esperança de Herth, o nível de esperança dos sujeitos do presente estudo foi mais baixo, indicando a necessidade de intervenção sobre esse sentimento.

DESCRIPTORIOS

Idoso
Insuficiência renal crônica
Diálise renal
Expectativa de vida

ABSTRACT

The objective of the present study was to evaluate the level of hope of elderly chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis, using the Herth Hope Scale (HHS). This cross-sectional descriptive study was performed at a Renal Replacement Therapy Unit located in upstate São Paulo. The sample consisted of 50 elderly patients currently undergoing hemodialysis treatment. After obtaining the participants' consent to participate, individual interviews were performed with the elderly individuals, utilizing a characterization instrument and the Herth Hope Scale. All of the ethical premises were complied with (protocol 512/2009). Regarding the results, most participants were male (60%) and their mean age was 70.20 (±6.1) years. The mean score on the Herth Hope Scale was 36.20 (±2.90). In conclusion, compared with the Brazilian study regarding the validation of the Herth Hope Scale, the subjects' level of hope was lower, thus indicating a need to intervene regarding this feeling.

DESCRIPTORS

Aged
Renal insufficiency, chronic
Renal dialysis
Life expectancy

RESUMEN

Se objetivó evaluar el nivel de esperanza de vida de ancianos con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, mediante Escala de Esperanza de Herth (EEH). Estudio descriptivo, transversal, realizado en Unidad de Terapia Renal Substitutiva del interior del estado de São Paulo. Muestra compuesta por 50 ancianos en tratamiento de hemodiálisis. Con consentimiento para participar en la investigación, se realizaron entrevistas individuales con los sujetos, aplicándose un instrumento de caracterización y la Escala de Esperanza de Herth. Fueron respetados todos los preceptos éticos (protocolo 512/2009). Los resultados mostraron predominio del sexo masculino (60%), edad promedio de 70,20 años (±6,1). El puntaje promedio obtenido con EEH fue 36,20 (±2,90). En comparación con el estudio brasileño de validación de la EEH, el nivel de esperanza de vida de los sujetos de este estudio fue más bajo, indicando la necesidad de intervención sobre tal sentimiento.

DESCRIPTORIOS

Anciano
Insuficiencia renal crônica
Diálisis renal
Esperanza de vida

¹ Professora Assistente do Curso de Gerontologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. forlandi@ufscar.br ² Graduanda em Gerontologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. ba_gp@bol.com.br ³ Doutora em Educação. Professora associada do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. sofia@ufscar.br ⁴ Graduanda em Gerontologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. damiana_pink@yahoo.com.br ⁵ Professora Adjunta do Curso de Gerontologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. marisam@ufscar.br

INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal Crônica Terminal (IRCT) é uma patologia que, além de trazer consequências físicas ao indivíduo que a vivencia, traz prejuízos psicológicos e altera o seu cotidiano, sendo caracterizado também como um problema social, que interfere no papel que esse indivíduo desempenha na sociedade.

Desta forma, com o processo do envelhecimento populacional, em que as pessoas se tornam mais vulneráveis aos processos patológicos decorrentes de múltiplos fatores, os idosos estão mais predispostos a apresentar doenças como as cardiovasculares, respiratórias, neoplásicas, cerebrovasculares, osteoarticulares e endócrinas, que podem ou não estar associadas, caracterizando as co-morbidades⁽¹⁾. Dentre elas, está a hipertensão arterial, o *diabetes mellitus* e a insuficiência cardíaca que predispõem a insuficiência renal crônica terminal nas pessoas envelhecidas.

As alterações anatômicas e fisiológicas nos rins, decorrentes do processo de envelhecimento renal, constituem um agravante para a patologia renal no idoso, aumentando a susceptibilidade da disfunção renal com o passar dos anos⁽²⁾. Com a evolução da insuficiência renal crônica terminal e o risco eminente de óbito, devido ao acúmulo de escórias em seu organismo, faz-se necessário o tratamento dialítico, o qual se dá pela hemodiálise ou pela diálise peritoneal. Estas intervenções, embora não substituam todas as funções do rim normal, permitem a manutenção da vida e a correção de graves distúrbios bioquímicos. Então se estabelece um longo processo de adaptação a essa nova condição, no qual o indivíduo precisa identificar meios para lidar com o problema renal e com todas as mudanças e limitações que o acompanham⁽³⁾.

O tratamento hemodialítico, na maioria das vezes, gera frustração e limitações, uma vez que é acompanhado de diversas restrições, dentre elas a manutenção de uma dieta específica associada às restrições hídricas e a modificação na aparência corporal em razão da presença do cateter para acesso vascular ou da fístula arteriovenosa⁽³⁾.

O paciente em programa de hemodiálise é conduzido a conviver diariamente com uma doença incurável, que o obriga a uma forma de tratamento dolorosa, de longa duração e que provoca, juntamente com a evolução da doença e suas complicações, ainda maiores limitações e alterações de grande impacto⁽⁴⁾.

Toda doença crônica causa impacto nas esferas da vida pessoal e profissional do indivíduo, requer o manejo de complexos regimes terapêuticos e necessita de alterações significativas nas atividades de vida diária e assim é esperado que os pacientes experimentem sentimentos de desesperança⁽⁵⁾.

Em um estudo sobre o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico, verificou-se que cada depoente atribui

diferentes significados para esta modalidade de tratamento dialítico. Evidenciou-se a existência de vários sentimentos relacionados à irreversibilidade da doença renal e a obrigatoriedade de submissão ao tratamento⁽⁶⁾. O autor ainda relata que os pacientes demonstraram suas esperanças na crença de um ser superior e na realização de transplante renal.

Manter a esperança frente à doença crônica é um processo sem fim, porém é um recurso valioso no processo de enfrentamento dessa condição⁽⁵⁾. A esperança tem um efeito benéfico para a saúde das pessoas, ao contribuir para a capacitação da pessoa ao lidar com situações de crise, para manutenção da qualidade de vida, para a determinação de objetivos saudáveis e para a promoção da saúde⁽⁷⁾.

A avaliação da esperança proporciona a implementação de intervenções que estimulem a esperança de pacientes com doenças crônicas e de seus familiares⁽⁸⁾. Pesquisadores⁽⁹⁾ validaram o *Herth Hope Index*, nomeando-o de Escala de Esperança de Herth (EEH), que é uma escala de auto-relato de origem americana que avalia a esperança de vida⁽¹⁰⁾.

Estudos que mensuram o nível de esperança a partir da doença refletem o compromisso e a confiança do profissional que quer intervir sobre esse sentimento, estimulando o maior nível de esperança nos pacientes e evitando os fatores que a reduzem⁽¹⁰⁾.

Dessa forma, é a esperança na recuperação da saúde que leva o paciente a percorrer longas distâncias em busca do árduo tratamento para sua doença, a submeter-se a incansáveis procedimentos invasivos, a mudar seu estilo de vida, sua rotina, e a permanecer, ainda que debilitado, em tratamento⁽¹¹⁾. Vale salientar que inexistem publicações de pesquisas que avaliam o nível de esperança de pacientes renais crônicos em hemodiálise no contexto nacional e internacional.

A presente pesquisa tem o objetivo de caracterizar os idosos renais crônicos em hemodiálise segundo os aspectos sócio-demográficos e clínicos, e de avaliar o nível de esperança dos referidos idosos, por meio da Escala de Esperança de Herth.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado no Serviço de Nefrologia de São Carlos. Trata-se de uma Unidade de Terapia Renal Substitutiva do interior do Estado de São Paulo, que atende pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), de convênios e particulares.

A amostra foi constituída por 50 idosos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos; possuir diagnóstico médico de insuficiência renal crônica terminal; estar em programa de hemodiálise ambulatorial; demonstrar capacidade cognitiva para responder ao instrumento e, concordar em participar da pesquisa, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e

...inexistem publicações de pesquisas que avaliam o nível de esperança de pacientes renais crônicos em hemodiálise no contexto nacional e internacional.

Esclarecido (TCLE). Foram coletados os seguintes dados para a caracterização da amostra: idade, sexo, etnia, situação atual de trabalho, doença renal primária e complicações clínicas, tempo de tratamento hemodialítico, tipo de acesso vascular e inscrição na lista de transplante renal.

Além de um instrumento de caracterização dos sujeitos, foi utilizada a Escala de Esperança de Herth. A Escala de Esperança de Herth (EEH) é uma escala de auto-relato de origem americana⁽¹⁰⁾, validada no Brasil⁽⁹⁾, que quantifica a esperança de vida. Esta escala possui 12 itens, escritos de forma afirmativa na qual a graduação dos itens ocorre por escala tipo Likert de 4 pontos, variando de *concordo completamente a discordo completamente* onde 1 indica *discordo completamente* e 4 indica *concordo completamente*. Há dois itens, a afirmação de número 3 e a de número 6 que apresentam escores invertidos. O escore total varia de 12 a 48 sendo que quanto maior o escore, mais alto o nível de esperança de vida. É uma escala considerada breve (10 minutos para ser preenchida) e de fácil compreensão.

Os referidos instrumentos foram aplicados previamente à sessão de hemodiálise, ou na sua impossibilidade, nas duas primeiras horas de tratamento, sob a forma de entrevista, no período de janeiro a abril de 2010.

Para análise dos dados foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for windows)*, versão 15.0 e para testar a confiabilidade da Escala de Esperança de Herth total, o teste de consistência interna alfa de Cronbach (α). Para análise descritiva dos dados, calcularam-se as medidas de posição (média, mediana, mínima e máxima) e de dispersão (desvio padrão).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (Parecer nº 512/2009).

RESULTADOS

Um estudo⁽⁹⁾, realizado no Brasil, utilizou o instrumento Escala de Esperança de Herth (EEH) e o validou para

nossa cultura, e o resultado encontrado da consistência interna desse instrumento para amostra do presente estudo foi $\alpha=0,86$, portanto, considerado confiável.

A amostra constituiu-se de 50 pacientes idosos renais crônicos em tratamento hemodialítico provenientes da região de São Carlos. A faixa etária de 67 a 73 anos foi encontrada em parte significativa dos idosos entrevistados (42%). Houve predomínio do sexo masculino (60%) e da etnia branca (74%). Quanto à situação atual de trabalho, 90% afirmaram ser aposentados.

O tempo de tratamento hemodialítico dos idosos estudados apresentou uma variação de 1 a 132 meses, com uma média de 26 meses. Porém foi o período de 1 a 12 meses, o que obteve maior porcentagem (50%), enquanto que de 13 a 26 meses e acima de 26 meses apresentaram o percentual de 18 e 32, respectivamente.

Com relação à via de acesso vascular, 43 idosos (86%) apresentavam fístula arteriovenosa. Quanto ao desejo de realizar transplante renal, 27 idosos (54%) manifestaram interesse em realizar o transplante renal, sendo que 31 (62%) estavam inscritos para realizá-lo.

Com relação ao nível de esperança dos idosos estudados, avaliados pela Escala de Esperança de Herth, o escore médio total obtido foi de 36,20 ($\pm 2,90$) e mediana de 36,00 (Tabela 1). Vale lembrar que a pontuação da Escala de Esperança de Herth pode variar de 12 a 48, sendo que quanto maior a pontuação, maior o nível de esperança do indivíduo. A variação da pontuação total obtida no presente estudo foi de 31 a 46. Ainda na Tabela 1 verifica-se que dentre os 12 itens da escala, o item de número 2 apresentou a pontuação mais baixa (média de 2,46), indicando que 54% da amostra estudada discordavam da afirmativa *Eu tenho planos a curto e longo prazo*. Por outro lado, o item com mais alto escore médio foi o de número 5 (média de 3,52), sendo que 98% dos respondentes concordavam ou concordavam completamente com a afirmativa *Eu tenho uma fé que me conforta*, com o percentual de 34 e 64%, respectivamente.

Tabela 1 – Estatística descritiva dos escores da Escala de Esperança de Herth por itens e total - São Carlos, 2010

Questões	Média (desvio padrão)	Mediana	Varição Obtida	Varição Esperada
1. Eu estou otimista quanto à vida.	2,98 ($\pm 0,65$)	3,00	1-4	1-4
2. Eu tenho planos a curto e longo prazo.	2,46 ($\pm 0,64$)	2,00	1-4	1-4
3. Eu me sinto muito sozinho(a).	2,90 ($\pm 0,73$)	3,00	1-4	1-4
4. Eu consigo ver possibilidades em meio às dificuldades.	3,00 ($\pm 0,42$)	3,00	2-4	1-4
5. Eu tenho uma fé que me conforta.	3,62 ($\pm 0,53$)	4,00	2-4	1-4
6. Eu tenho medo do meu futuro.	3,08 ($\pm 0,54$)	3,00	2-4	1-4
7. Eu posso me lembrar de tempos felizes e prazerosos.	3,18 ($\pm 0,69$)	3,00	2-4	1-4
8. Eu me sinto muito forte.	2,78 ($\pm 0,74$)	3,00	2-4	1-4
9. Eu me sinto capaz de dar e receber afeto/amor.	3,06 ($\pm 0,51$)	3,00	2-4	1-4
10. Eu sei onde eu quero ir.	2,86 ($\pm 0,61$)	3,00	1-4	1-4
11. Eu acredito no valor de cada dia.	3,12 ($\pm 0,39$)	3,00	2-4	1-4
12. Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade.	3,16 ($\pm 0,55$)	3,00	2-4	1-4
Total	36,20 ($\pm 2,90$)	36,00	31-46	12-48

DISCUSSÃO

Observou-se o predomínio do sexo masculino na população estudada, o que corrobora com resultados de outros estudos com pacientes portadores de insuficiência renal crônica terminal em tratamento dialítico, quando comparados os gêneros masculino e feminino⁽¹²⁻¹⁴⁾. Isto mostra que o sexo masculino pode estar mais suscetível ao acometimento de tal patologia. Quanto à idade dos idosos participantes, um estudo⁽¹⁴⁾ realizado no âmbito brasileiro, assemelha-se aos nossos resultados, pois a média de idade foi semelhante à encontrada no presente trabalho, o que é indicativo do aumento da expectativa de vida entre os idosos em hemodiálise.

Em relação à etnia, observa-se que a maioria dos entrevistados pertencia à etnia branca, o que também foi encontrado em outros trabalhos⁽¹²⁻¹⁴⁾ realizados com pacientes renais crônicos, o que compreende tanto pacientes jovens quanto idosos.

A via de acesso predominante foi a fístula arteriovenosa (FAV), corroborando com outras pesquisas brasileiras⁽¹²⁻¹⁴⁾ o que indica que a fístula arteriovenosa apresentar maior segurança, em comparação com o cateter de duplo-lúmen. Em relação ao transplante renal, a grande procura por realizá-lo pode ser o significado atribuído a este procedimento como de cura por parte dos pacientes⁽¹⁵⁾. No entanto pode-se observar que o número de pacientes inscritos é superior aos que realmente desejam fazê-lo, indicando o desconhecimento de determinadas informações que são transmitidas aos pacientes idosos.

Na busca por estudos acerca da avaliação da esperança de vida de pessoas com doença renal, não foram encontradas pesquisas tanto nacionais, quanto internacionais com esta população em específico. No levantamento por pesquisas nacionais e internacionais que tivessem utilizado a Escala de Esperança de Herth, foi encontrado especificamente no contexto brasileiro o estudo realizado com pacientes oncológicos, diabéticos e seus acompanhantes (familiares ou cuidadores), os quais obtiveram um nível de esperança superior ao encontrado no presente estudo ($36,20 \pm 2,90$), com escores médios acima de 40, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos estudados⁽¹¹⁾.

No cenário internacional foram encontrados estudos com pessoas com doenças crônicas, como câncer⁽¹⁶⁾, esclerose amiotrófica lateral⁽¹⁷⁾, doença pulmonar obstrutiva crônica⁽¹⁸⁾, acidente vascular encefálico⁽¹⁹⁾, afecções cardíacas e circulatórias⁽²⁰⁾, doença de Parkinson⁽²¹⁾ e fibrose cística⁽²²⁾. Vale salientar que foram encontrados diversos estudos cuja população alvo eram os pacientes oncológicos.

Dentre os estudos supracitados, observa-se que o nível de esperança dos sujeitos do presente estudo ($36,20 \pm 2,90$) foi inferior ou semelhante ao encontrado na

maioria das pesquisas com pessoas acometidas por outras doenças crônicas^(17-19,21-22), com exceção da pesquisa realizada com pacientes oncológicos⁽¹⁶⁾ e da investigação realizada com pacientes com afecções cardíacas⁽²⁰⁾, em que o nível de esperança dos sujeitos investigados foi inferior ao encontrado no presente estudo. Vale destacar que em alguns estudos citados acima, são incluídos além das pessoas com doenças crônicas, seus familiares ou a população geral.

Na investigação realizada nos Estados Unidos, em que avaliou a esperança, o otimismo e o autocuidado de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); dentre seus achados observou-se que os pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica obtiveram pontuação média na Escala de Esperança de Herth de $39,47 (\pm 5,61)$ ⁽¹⁸⁾. Na pesquisa realizada com pacientes que tiveram acidente vascular encefálico e seus familiares foram encontrados escores médios na aplicação da Escala de Esperança de Herth de $37,70 (\pm 4,46)$ e $39,90 (\pm 4,73)$, respectivamente⁽¹⁹⁾.

No estudo acerca da esperança e do estilo de vida na promoção da saúde de pessoas com doença de Parkinson, verificou-se uma pontuação média de $38,00 (\pm 5,42)$ para a Escala de Esperança de Herth dos sujeitos investigados⁽²¹⁾. Já na investigação realizada no Canadá com 13 pessoas com diagnóstico de esclerose amiotrófica lateral, em que se aplicou a Escala de Esperança de Herth ao final de cada entrevista semi-estruturada com os sujeitos, obteve-se o escore médio de $40,00$ ⁽¹⁷⁾.

No estudo acerca das expressões de esperança dos pacientes com fibrose cística em comparação com a população geral da Noruega verificou que os indivíduos com fibrose cística tiveram nível de esperança inferior ao obtido na população norueguesa, com pontuação média de $36,10 (\pm 4,1)$ e $37,20 (\pm 4,1)$, respectivamente⁽²²⁾.

Investigação sobre a relação entre dor, incerteza e esperança em pacientes com câncer de pulmão em Taiwan verificou que os sujeitos que sentiam dor apresentaram menor esperança de vida que aqueles sem dor, com pontuações médias para a Escala de Esperança de Herth de $30,81 (\pm 5,95)$ e $36,91 (\pm 5,18)$, respectivamente⁽¹⁶⁾.

Na pesquisa realizada com mulheres receptoras de transplante cardíaco que investigou a esperança, o estado de humor e a qualidade de vida das mesmas, com escore médio para a Escala de Esperança de Herth de $35,84 (\pm 5,08)$ ⁽²⁰⁾.

Neste estudo, o item de número 2 (*Eu tenho planos a curto e longo prazo*) da Escala de Esperança de Herth foi o que obteve a pontuação mais baixa ($2,46$), ou seja, a maioria dos idosos estudados discordou da afirmativa ($54,0\%$). Na busca por outros estudos que trouxessem a pontuação média por item da Escala de Esperança de Herth, foi encontrada a pesquisa que investigou a esperança de pacientes com fibrose cística, sendo que o item

com menor média para a Escala de Esperança de Herth foi o de número 5 (*Eu tenho uma fé que me conforta*) com pontuação de 2,25⁽²²⁾, o que diferiu do presente estudo onde os idosos renais crônicos em hemodiálise sinalizaram o referido item como o de maior pontuação média (3,62). Em um estudo⁽²²⁾ o item com maior pontuação foi o de número 7 (*“Eu posso me lembrar de tempos felizes e prazerosos”*) com médias de 3,61⁽²²⁾. Vale destacar que para os respondentes do presente estudo obteve-se 3,18 no referido item. Sendo assim, a maioria dos respondentes desta pesquisa concordou com a afirmativa de que pode se lembrar de tempos felizes e prazerosos, porém não houve concordância total.

Diante do exposto, torna-se relevante a abordagem sobre a questão da espiritualidade e da religiosidade, já que o item da Escala de Esperança de Herth no qual a maioria dos idosos estudados apresentou melhor nível de esperança foi referente à questão relacionada à fé que as conforta. A espiritualidade e a religiosidade possuem um papel importante para o paciente em diálise, devendo ser considerada pelos profissionais que assistem esses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Kusumota L, Rodrigues RAP, Marques S. Idosos com insuficiência renal crônica: alterações do estado de saúde. *Rev Latino Am Enferm*. 2004;12(3):525-32.
2. Romão Júnior JE. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. *J Bras Nefrol*. 2004;3(1):1-3.
3. Reis CK, Guirardello EB, Campos CJG. O indivíduo renal crônico e as demandas de atenção. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(3):336-41.
4. Caiuby AVS, Lefèvre F, Pacheci-Silva A. Análise do discurso dos doadores renais: abordagem da psicologia social. *J Bras Nefrol*. 2004;26(3):137-44.
5. Forbes MA. Hope in the older adult with chronic illness: a comparison of two research methods in theory building. *Adv Nurs Sci*. 1999;22(2):74-87.
6. Lima, AF, Gualda, DMR. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. *Rev Enferm USP*. 2001;35(3):235-41.
7. Pilger C, Rampari EM, Waidman MAP, Carreira L. Hemodiálise: seu significado e impacto para a vida do idoso. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010;14(4):677-83.
8. Cavaco VSJ, José HMG, Louro SPRLP, Ludgero AFA, Martins AFM, Santos MCG. Qual o papel da esperança na saúde da pessoa? Revisão sistemática. *Rev Referência*. 2010;12(2):93-103.
9. Benzein EG, Berg AC. The Swedish version of Herth Hope Index: an instrument for palliative care. *Scand J Caring Sci*. 2003;17(4):409-15.
10. Sartore AC, Grossi SAA. Escala de Esperança de Herth: instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(2):227-32.
11. Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. *J Adv Nurs*. 1992;17(10):1251-9.
12. Kusumota L, Marques S, Haas VJ, Rodrigues. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(n.esp):152-9.
13. Santos PR. Relação do sexo e da idade com nível de qualidade de vida em renais crônicos hemodialisados. *Rev Assoc Med Bras*. 2006;52(5):356-9.
14. Lima AFC, Gualda DMR. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para paciente renal crônico. *Rev Esc Enferm USP*. 2001;35(3):235-41.
15. Hsu TH, Lu MS, Tsou TS, Lin CC. The relationship of pain, uncertainty, and hope in Taiwanese lung cancer patients. *J Pain Symptom Manage*. 2003;26(3):835-842.
16. Vitale A, Genge A. Codman award 2006: the experience of hope in ASL patients. *Axon*. 2007;28(2):27-35.

CONCLUSÃO

Em comparação com outros estudos realizados com pacientes portadores de outras patologias crônicas, observou-se que, de forma geral, o nível de esperança apresentado pelos idosos do presente estudo foi mais baixo, o que mostra a necessidade em se realizar intervenções para que haja a melhora deste sentimento.

Quanto à análise das pontuações obtidas na Escala de Esperança de Herth, evidenciou-se a influência da religiosidade, indicando que os idosos pesquisados possuem força de vontade para encarar os encargos da doença renal devido à fé que eles possuem e que lhes concede grande amparo. Entretanto quando questionados a respeito do planejamento de sonhos a curto e a longo prazos, os entrevistados mostraram certo temor, sobretudo pelo medo em não realizá-los.

Isto mostra a necessidade em se realizar intervenções que estimulem o maior nível de esperança dos pacientes idosos submetidos à terapia renal substitutiva, evitando os fatores que o reduzem.

-
17. Alberto J, Joyner B. Hope, optimism, and self-care among Better Breathers Support Group members with chronic obstructive pulmonary disease. *Appl Nurs Res.* 2008;21(4):212-7.
 18. Bluvol A, Ford-Gilboe M. Hope, health work and quality of life in families of stroke survivors. *J Adv Nurs.* 2004;48(4):322-32.
 19. Evangelista LS, Doering LV, Dracup K, Vassilakis ME, Kobashigawa J. Hope, mood states and quality of life in female heart transplant recipients. *J Heart Lung Transplant.* 2003;22(6):681-6.
 20. Fowler SB. Hope and a health-promoting lifestyle in persons with Parkinson's disease. *J Neurosci Nurs.* 1997;29(2):111-6.
 21. Rustøen T, Wahl AK, Hanestad BR, Lerdal A, Miaskowski C, Moum T. Hope in the general Norwegian population, measured using the Herth Hope Index. *Palliat Support Care.* 2003;1(4):309-18.