

Envejecimiento en el campo: residentes de edad avanzada perfil de las zonas rurales

Aging in the field: elderly residents profile in rural areas

Envelhecendo no campo: perfil de idosos residentes no meio rural

Diana Cristina Buz Mainardi¹, Marinês Tambara Leite², Leila Mariza Hildebrandt³, Rosane Maria Kirchner⁴

¹Enfermeira. Secretaria Municipal de Arroio do Tigre/Rio Grande do Sul/Brasil. Correo electrónico: dianabuz@gmail.com

²Enfermeira, Dra. em Gerontologia Biomédica, Docente/Tutora PET/Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões/Rio Grande do Sul/Brasil. Correo electrónico: tambaraleite@yahoo.com.br

³Enfermeira, Dra. em Ciências, Docente da UFSM/Campus Palmeira das Missões. Rio Grande do Sul/Brasil. Correo electrónico: leilahildebrandt@yahoo.com.br

⁴Professora, Dra. em Engenharia Elétrica, Métodos de Apoio à Decisão, Docente da UFSM/Campus Palmeira das Missões/Rio Grande do Sul/Brasil. Correo electrónico: rosanekirchner@gmail.com

Cómo citar este artículo en edición digital: Buz Mainardi, D.C., Tambara Leite, M., Hildebrandt, L.M., & Kirchner, R.M. (2019). Envejecimiento en el campo: residentes de edad avanzada perfil de las zonas rurales. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.33>

Correspondencia: Rua Floriano Peixoto, 776 – Centro. CEP: 98700-000 – Ijuí/Rio Grande do Sul/Brasil. Telefone: (055) 3332-1937

Correo electrónico de contacto: tambaraleite@yahoo.com.br

Recibido: 02/04/2019; Aceptado: 11/06/2019



ABSTRACT

Objective: To describe the sociodemographic and health-related characteristics of elderly residents in the rural area of the municipality of Rio Grande do Sul/Brazil.

Method: Quantitative approach study, descriptive and analytical, a household survey. The data were collected through interviews and analyzed.

Results: Participated this interview 290 elderly, with prevalence of females and aged

between 60 and 70 years old and married. Most have 3 to 4 children, cohabiting with one to three people and they can read and write. Having a disease is reported by 87.2% of the elderly and 26.48% of them have three or more diseases, with prevalence of arterial hypertension. In the Self-perception of health condition, 60.3% considers it good. When they get sick 38.6% these elderly resort to using teas, followed by hospital 34.5%.

Conclusions: The contribution of this study

is in the knowledge of sociodemographic characteristics and health of elderly residents in rural areas to assist in implementation of public policies in this population stratum.

Keywords: Elderly, rural health, health of the elderly, population characteristics.

RESUMO

Objetivo: Descrever as características sociodemográficas e relacionadas à saúde de idosos residentes no meio rural de um município do Rio Grande do Sul/Brasil.

Método: Estudo de abordagem quantitativa, descritivo-analítico, de inquérito domiciliar. Dados foram coletados por meio de entrevistas e analisados.

Resultados: Participaram 290 idosos, prevalência do sexo feminino, idade entre 60 e 70 anos, casados. A maioria possui 3 a 4 filhos, coabita com uma a três pessoas, sabe ler e escrever. Ter alguma doença é referido por 87,2% dos idosos e 26,48% deles apresentam três ou mais doenças, com prevalência da hipertensão arterial. Na autopercepção da condição de saúde, 60,3% a consideram boa. Quando adoecem 38,6% dos idosos recorrem ao uso de chás, seguidos do hospital 34,5%.

Conclusões: A contribuição deste estudo está no conhecimento das particularidades sociodemográficas e de saúde de idosos residentes em áreas rurais, podendo auxiliar na operacionalização de políticas públicas a este estrato populacional.

Palavras chave: Idoso, saúde da população rural, saúde do Idoso, características da população.

RESUMEN

Objetivo: Describir las características sociodemográficas y relacionadas con la salud de los ancianos residentes en la zona

rural del municipio de Rio Grande do Sul/Brasil.

Método: Enfoque cuantitativo, descriptivo y analítico, una encuesta de hogares. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y analizados.

Resultados: La encuesta fue realizada con 290 personas de edad avanzada, prevaleciendo mujeres, casadas y con edades comprendidas entre 60 y 70 años. La mayoría tiene 3-4 hijos, cohabitan de una a tres personas, pueden leer y escribir. Entre los entrevistados, aquellos que tienen una enfermedad corresponden a 87,2% y 26,48% tienen tres o más enfermedades, con una prevalencia de la hipertensión. Autopercepción del estado de salud, el 60,3% la considera buena. Cuando se enferman 38,6% recurren al uso de té, seguido por el ingreso al hospital 34,5%.

Conclusiones: La contribución de este estudio es, el conocimiento de las características sociodemográficas y de salud de los ancianos residentes en el medio rural para ayudar en la implementación de políticas públicas en estos estratos de la población.

Palabras clave: Ancianos, salud rural, salud del adulto mayor, características de la población.

INTRODUÇÃO

Em todos os países do mundo, o grupo populacional que mais cresce é o formado por idosos. Estatisticamente, no Brasil, se prevê que este aumentará ainda mais, representando uma passagem de um século de intensas mudanças de ordem estrutural em toda sociedade, decorrentes do crescimento demográfico, da urbanização e do envelhecimento da população (Geib,

2012).

Em comparações realizadas em um espaço de 12 anos, identificou-se que, do total de habitantes, a proporção de crianças de 0 a 9 anos caiu de 18,7%, em 2001, para 13,9% em 2013. Em relação aos idosos, ocorreu um aumento de 12,6% da população, em 2012, passando para 13% no ano 2014 (Borges *et al.*, 2015). Desse modo, percebe-se que o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período de 2012 a 2022. Em relação e expectativa de vida, observa-se que, em 2000 era de 69,8 anos. Para o ano de 2030 projeções indicam 78,6 anos e ainda, para 2060 de 81,2 anos (Brasil, 2013).

Destaca-se que o envelhecimento da população apresenta diferenças entre as regiões do Brasil. A região com mais idosos é a Sul, com 14,4% do total de habitantes, e a menor representação de idosos, está situada na região Norte com 8,8% (Borges *et al.*, 2015). Para 2020, o único estado em que a expectativa de vida irá ultrapassar a barreira dos 80 anos será Santa Catarina, 80,2 anos, sendo 77,0 anos para homens e 83,5 anos para mulheres. Em 2030, mais seis Unidades da Federação alcançarão a barreira dos 80 anos: Espírito Santo, São Paulo, Rio Grande do Sul, Distrito Federal, Paraná e Minas Gerais. Esse fato só será possível pela redução da mortalidade da população feminina, uma vez que em nenhuma Unidade da Federação os homens alcançarão, em 2030, uma esperança de vida média, ao nascer, de 80,0 anos (Albuquerque e Silva, 2015).

Definido como processo contínuo, heterogêneo, universal e irreversível, que ocorre de forma progressiva, compreende-se que o envelhecimento é um fenômeno multidimensional (Garcia e Maya, 2014). Este é influenciado por processos exclusivos

vinculados a características individuais e às condições socioeconômicas, o que faz com que esse processo não seja homogêneo, ou seja, ele é individual e único (Rodrigues *et al.*, 2014).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2010), a população que vive na área urbana representa 84,35% do total da população brasileira. No Rio Grande do Sul a população que reside na área urbana chega a aproximadamente 9.100.291 de pessoas, enquanto que, na área rural essa representação é de 1.593.638 de pessoas, confirmando o processo de urbanização já existente no nosso país.

Na primeira década do século XXI, o mundo avança para a perspectiva de focalizar as populações, direcionando ações às sociedades às quais os indivíduos pertencem. Sendo assim, torna-se conveniente reconhecer o efeito da transição demográfica na estrutura etária e o avanço dos indicadores de saúde e desenvolvimento nas últimas décadas no Brasil (Geib, 2012). Desse modo, é importante conhecer como eles vivem em diferentes ambientes, como por exemplo, como está ocorrendo o processo de envelhecimento no meio rural, pois, os mesmos estão envelhecendo com particularidades e características significativas que a diferem da população urbana.

Diante do processo crescente do envelhecimento, tanto no meio rural quanto no urbano, emergiu a necessidade de conhecer as características de idosos que residem no meio rural. Este estudo busca dar maior visibilidade e conhecimento acerca deste contingente populacional e se constitui em ferramenta para auxiliar na organização de políticas de atenção a população idosa que vive no campo. A

pesquisa teve como objetivo descrever as características sociodemográficas e de saúde relacionadas de idosos residentes no meio rural de um município do Rio Grande do Sul/Brasil.

METODOLOGIA

Este manuscrito originou-se a partir de dados da pesquisa denominada “Fatores associados à fragilidade e qualidade de vida de idosos residentes no meio rural”, de abordagem quantitativa, descritivo-analítica. Foi realizado inquérito domiciliar, na residência de idosos moradores no meio rural do município de Arroio do Tigre/Rio Grande do Sul/Brasil. O referido município tem uma população total de 12.648 habitantes, destes 6.686 residem na área rural e 5.962 no meio urbano. Do total de moradores, 1.629 tem 60 ou mais anos de idade, ou seja, são idosos, com predomínio de 1.051 residindo na área rural, correspondendo a 64,52% da população idosa (IBGE, 2010).

A amostra constituiu-se de 290 idosos, de ambos os sexos, que tiveram condições para responder a entrevista, aceitaram livremente participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para sua constituição, recorreu-se ao total de idosos residentes no meio rural, cadastrados nas Estratégias Saúde da Família, via Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), distribuídos por microárea. Com base no número de idosos cadastrado em cada uma das 17 micros áreas, calculou-se uma amostra probabilística (Barbetta, 2007), considerando uma margem de erro de 5%.

Para a obtenção dos nomes de cada participante contou-se com a colaboração

dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que, por meio de uma listagem, referenciaram a população a ser estudada. A seleção dos mesmos deu-se via sorteio, em que cada idoso listado foi numerado. Posteriormente, foi realizado sorteio respeitando os dados advindos do cálculo estatístico por microárea. Para isso, foram dispostos em dezessete caixas separadas e sorteados aleatoriamente, possibilitando que todos eles tivessem a mesma probabilidade de participarem do estudo, sem que houvesse repetição. Após o sorteio, uma pesquisadora foi ao domicílio convidar o idoso a integrar a pesquisa de forma voluntária, posteriormente, realizar a entrevista.

Para este estudo utilizou-se o instrumento que versa sobre a caracterização dos idosos residentes no meio rural. A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2014 a fevereiro de 2015, com entrevista cuja duração média foi de uma hora. Os dados foram digitados em um banco eletrônico, no programa Excell, posteriormente passados ao pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17.0 e analisados.

Quanto aos procedimentos éticos, os participantes foram informados dos objetivos do estudo e da confidencialidade dos dados, nos termos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466/12 (Brasil, 2012). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, mediante Nº 869.372/2014.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 290 idosos, os quais vivem no campo, em média,

68,69±9,84 años. O tempo de residência no meio rural variou de 8 a 100 anos, sendo que 98,3% deles vivem há mais de 50 anos, ou seja, nasceram e cresceram no meio rural.

Na Tabela 1 apresenta-se o perfil sociodemográfico dos idosos, a qual mostra que 61,4% eram do sexo feminino, 52,8% encontravam-se na faixa etária entre os 60 e 70 anos, sendo que destes 32,8% são do sexo feminino. Do percentual que representa o sexo feminino 57,9% tem filhos e 3,4% não. Por sua vez, dos idosos do sexo masculino somente 2,1% não tem filhos.

Quanto à escolaridade existe uma relação significativa (Teste qui-quadrado) entre o sexo e os anos de estudo dos idosos. Do total, 83,8% sabem ler e escrever, sendo destes 52,8% femininos e 31,0% do sexo masculino. A média dos anos de estudo é de 3,71±1,94, sendo que 64,1% estudou de dois a quatro anos. Com relação à religião houve predominância do catolicismo, com 74,1%. Quanto à etnia, esta é majoritariamente

européia, em que prevaleceu a origem alemã 73,1%, seguida da italiana, representando 13,1% dos entrevistados. Sobre os aspectos econômicos, 45,2% dos idosos são aposentados, mas complementam sua renda a partir do trabalho que realizam de acordo com suas condições físicas.

Em relação a hábitos de vida, 54,5% referem não fumar, no entanto 85 idosos mencionam já terem fumado continuamente em algum momento da vida, mas pararam. Quanto ao uso de bebida alcoólica, 32,8% o fazem e, destes, 85,2% descreveram consumir somente em finais de semana.

Ao serem questionados acerca da participação social na comunidade, 44,5% disseram que participavam com frequência. No entanto, 48,6% referiram não participar de grupos, tais como de agricultores, clube de mães, grupos de idosos, ou seja, são menos participativos nas questões sociais.

TABELA 1: Distribuição dos idosos, segundo características sociodemográficas. Arroio do Tigre/Rio Grande do Sul/Brasil, 2015

| Características | | Feminino n(%) | Masculino n(%) | Total n(%) | *P- valor |
|--|--------------------|--------------------|----------------|---------------|--------------|
| Idade | 60 ---70 | 95(32,8%) | 58(20,0%) | 153(52,8%) | 0,891 |
| | 70 ---80 | 61(21%) | 38(13,1%) | 99(34,1%) | |
| | 80 anos ou mais | 22(7,6%) | 16(5,5%) | 38(13,1%) | |
| X±S(Li;Ls) | | 69,93±7,27(60;100) | | | |
| Tem Filhos | Sim | 168(57,9%) | 106(36,6%) | 274(94,5%) | 0,574 |
| | Não | 10(3,4%) | 6(2,1%) | 16(5,5%) | |
| Quantidade de filhos - X±S(Li;Ls) | | 4,04±2,63(0;14) | | | |
| Sabe ler e escrever | Sim | 158(52,8%) | 90(31,0%) | 243(83,8%) | 0,137 |
| | Não | 25(8,6%) | 22(7,6%) | 47(16,2%) | |
| Escolaridade (anos) | 0 a 1 ano | 18(6,2%) | 15(5,2%) | 33(11,4%) | 0,01 |
| | 2 a 4 anos | 126(23,4%) | 60(20,7%) | 186(64,1%) | |
| | 5 anos ou mais | 34(11,7%) | 37(12,8%) | 71(24,5%) | |
| Anos de escolaridade X±S(Li;Ls) | | 3,71±1,94(0;17) | | | |
| Uso de Tabaco | Fuma | 19(6,6%) | 28(9,7%) | 47(16,2%) | 0,001 |
| | Não fuma | 131(45,2%) | 27(9,3%) | 158(54,5%) | |
| | Já fumou | 28(9,7%) | 57(19,7%) | 85(29,3%) | |
| Uso de bebida alcoólica | Sim | 41(14,2%) | 54(18,6%) | 95(32,8%) | 0,001 |
| | Não | 137(47,2%) | 58(20%) | 195(67,2%) | |
| Religião | Católica | 131(45,2%) | 84(29%) | 215(74,1%) | 0,451 |
| | Evangélica | 47(16,2%) | 28(9,7%) | 75(25,9%) | |
| Participação em festas na comunidade | Sempre | 80(27,6%) | 49(16,9%) | 129(44,5%) | 0,797 |
| | Às vezes | 39(13,4%) | 22(7,6%) | 61(21%) | |
| | Raramente | 30(10,3%) | 24(8,3%) | 54(19,9%) | |
| | Nunca | 29(10%) | 17(5,9%) | 46(15,9%) | |
| Participação em Grupos de idosos, clube de mães, trabalhadoras rurais | Sempre | 78(26,9%) | 31(10,7%) | 109(37,6%) | 0,017 |
| | Às vezes/Raramente | 24(8,3%) | 16(5,5%) | 40(13,8%) | |
| | | 76(26,2%) | 65(2,46%) | 141(48,6%) | |
| Total de Idosos | | 178(61,4%) | 112(38,6%) | 290(100%) | |

*Teste Qui-Quadrado/ Exato de Fisher (significativo para $p < 0,05$); X=Média; S=Desvio Padrão; Li=Límite inferior; Ls=Límite. Superior

Sequencialmente, na Tabela 2, tem-se a situação civil dos idosos e questões relativas a moradia, em que a maioria dos entrevistados nasceram e envelheceram no meio rural. Quanto ao estado civil, 64,1% deles são casados e 26,6% são viúvos. Sobre a residir com alguém, 75,0% residem com uma a três pessoas, sendo que grande parte mora com o companheiro ou filhos. Ao realizar o cruzamento dos dados dos idosos que possuem filhos e com quem coabita, identificou-se que 24,5% dos que possuem filhos, não vivem com os mesmos.

A Tabela 3 mostra que, em relação de como os idosos veem sua saúde, 60,3% afirmaram ter uma boa saúde e 13,4% dos entrevistados a consideraram ruim. Quanto à presença de

enfermidades, do total dos idosos, 87,2% referiram ter alguma doença, em que destes 26,48% mencionaram ter uma enfermidade e 43,87% de três ou mais morbidades concomitante. Em relação à doença, houve prevalência da hipertensão arterial sistêmica, representando 59,7%, seguida de morbidades cardíacas 34%, e distúrbios da coluna em 19% dos idosos.

Ao serem questionados sobre a que recorrem em primeiro lugar ao ficar doente, 38,6% dos idosos mencionaram o uso de chás naturais, seguido da busca pelo hospital 34,5%, como primeira opção. Sobre os custos mensais com a saúde, 41% dos idosos consomem até R\$ 200,00 e 15,8% gastam mais de R\$ 400,00 mensalmente.

Tabela 2: Distribuição dos idosos segundo situação conjugal e de moradia. Arroio do Tigre/Rio Grande do Sul/Brasil, 2015.

| Características | | N | % |
|---------------------------------------|--|----------|----------|
| Situação conjugal | Casado | 186 | 64,1 |
| | União Estável | 9 | 3,1 |
| | Solteiro | 18 | 6,2 |
| | Viúvo | 77 | 26,6 |
| Tempo que reside no meio rural | < de 20 anos | 3 | 1 |
| | 20 ---49 | 2 | 0,7 |
| | 50 anos ou mais | 285 | 98,3 |
| Número de pessoas que reside | Sozinho | 12 | 4,1 |
| | 1 a 3 pessoas | 216 | 75,0 |
| | 4 pessoas ou mais | 61 | 21,2 |
| Quem são? | Esposo(a) | 193 | |
| | Filhos | 157 | |
| | Netos | 87 | |
| | Outros (irmãos, companheiro, cuidador, cunhado(a), genro, nora, empregada, irmã(o), mãe, sobrinho(a)). | 104 | |

TABELA 3: Distribuição dos idosos, segundo aspectos relativos à saúde. Arroio do Tigre/Rio Grande do Sul/Brasil, 2015

| Características | | Feminino n(%) | Masculino n(%) | Total n(%) | *P- valor |
|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-------------------|-------------|--------------|
| Possui alguma Doença? | Sim | 162(55,9%) | 91(31,4%) | 253(87,2%) | 0,013 |
| | Não | 16(5,5%) | 21(7,2%) | 37(12,8%) | |
| | Uma doença | | | 67(26,48%) | |
| | Dois doenças | | | 75(29,65%) | |
| | Três ou mais doenças | | | 111(43,87%) | |
| Quando fica doente recorre a que? | Ao hospital | 65(22,4%) | 35(12,1%) | 100(34,5%) | |
| | Unidade Básica de saúde | 26(9%) | 21(7,2%) | 47(16,2%) | |
| | Automedicação | 20(6,9%) | 10(3,4%) | 30(10,3%) | |
| | Chás naturais | 67(23,1%) | 45(15,5%) | 112(38,6%) | |
| | Outros | - | 1(0,3%) | 1(0,3%) | |
| Considera que sua saúde é? | Muito boa | 7(2,3%) | 11(3,8%) | 18(6,3%) | |
| | Boa | 111(38,3%) | 64(22,1%) | 175(60,3%) | |
| | Razoável | 34(11,7%) | 24(8,3%) | 58(20%) | |
| | Ruim | 26(9%) | 13(4,5%) | 39(13,4%) | |
| Custo com sua saúde | Nenhum (0,00R\$) | 27(9,3%) | 21(7,2%) | 48(16,6%) | 0,204 |
| | Até 200 Reais | 70(24,1%) | 49(16,9%) | 119(41%) | |
| | 2001 ----400 Reais | 55(19%) | 22(7,6%) | 77(26,6%) | |
| | 400 Reais ou mais | 26(9%) | 20(6,9%) | 46(15,8%) | |

*Teste Qui-Quadrado/ Exato de Fisher (significativo para $p < 0,05$)

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos idosos encontrado neste estudo, verificou-se, prevalência do sexo feminino, casados, na faixa etária de 60 a 70 anos e que possuem filhos. Estes resultados assemelham-se a outras pesquisas com idosos no Brasil (Tavares *et al.*, 2012; Borges *et al.*, 2014; Rodrigues *et al.*, 2014; Bertuzzi *et al.*, 2012).

No presente estudo, somente 4,1% dos idosos vivem sozinhos, o que difere dos resultados encontrados na Pesquisa

Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em que, no Brasil, em média, 13,7% dos idosos moram sozinhos (PNAD 2010). Porém, em relação às questões relativas aos idosos rurais, identifica-se que eles vivenciaram e continuam vivenciando o processo de migração da população rural para os centros urbanos, principalmente daquela mais jovem, o que resulta, em alguns casos, em dificuldades financeiras e de apoio.

Já, as configurações dos arranjos familiares dos idosos, associadas a aspectos culturais

de suas origens, a questão financeira, a saúde, a independência funcional, ausência de filhos e idade mais avançada, são determinantes para que o idoso resida só. Vale destacar que o processo de envelhecimento dos brasileiros é bastante heterogêneo e complexo. Neste cenário, uma das diferenças importantes ocorre entre áreas rurais e urbanas. Embora a fertilidade e mortalidade apresentem-se mais elevados nas zonas rurais em comparação com as urbanas (Camarano, 2015).

Em relação residir com familiar, a maioria dos idosos mora com uma a três pessoas e 4,1% deles mencionaram residir sozinhos. Resultado este se assemelha com estudo realizado na Região Sul do Brasil, em que o número médio de pessoas por família residente em domicílio foi de 2,9 (PNAD, 2010).

Alguns dos resultados encontrados no presente estudo mantêm relação com costumes e origens dos idosos. Entre os entrevistados, 73,1% deles se autodeclararam de origem alemã. Com relação à religião, prevaleceu o catolicismo com 74,1%, resultado esse similar a outro estudo (Bertuzzi *et al.*, 2012). Como se observa em outras pesquisas, a população do Sul do Brasil tem sua origem vinculada à imigração europeia, fato que determinou predominância da cor branca, aspectos culturais e socioeconômicos, influenciando os diferentes hábitos dos idosos (Cauduro *et al.*, 2013).

Sobre os hábitos de vida, 54,5% dos idosos referiram nunca ter usado tabaco (fumo, cigarro), mesmo que, aproximadamente, 99% dos entrevistados têm ou tiveram sua principal fonte de renda relacionada à produção do tabaco. Sobre bebida alcoólica, 32,8% dos idosos referiram fazer uso, em que, destes, 85,2% mencionaram seu

consumo somente nos finais de semana. Em pesquisa realizada com população idosa residente no Rio Grande do Sul, independente de ser em meio urbano ou rural, os resultados são inferiores, pois 13,14% dos idosos faziam uso de bebidas alcoólicas (Borges *et al.*, 2014). O elevado percentual de idosos consumidores de bebidas alcoólicas que residem na ruralidade, quando comparado aos idosos moradores em áreas urbanas, aponta para a necessidade de ampliar estudos acerca da temática.

Quanto aos dados relativos ao saber ler e escrever os resultados deste estudo apresentaram-se inferiores aos encontrados sobre analfabetismo em outro estudo, no qual foi de 24,5% dos idosos (Tavares *et al.*, 2012). Pesquisa do PNAD mostra que índice de idosos analfabetos, com 60 anos ou mais, alcançou 23,9%, em 2011. Os índices de analfabetismo vêm caindo no Brasil, de acordo com investigação realizada em um intervalo de 10 anos. A proporção de pessoas com 15 anos ou mais que não sabia ler nem escrever caiu de 12,1%, em 2001, para 8,6% em 2011, mas ainda são altos na camada da população com mais de 60 anos (PNAD, 2013). Já a escolaridade em anos de estudo, assemelhou-se com outra pesquisa com idosos (Rodrigues *et al.*, 2014). Isto é importante ser considerado, pois há idosos que sabem ler e escrever sem ter frequentado o ensino formal, por sua vez tem outros que frequentaram a escola, mas que não aprenderam a ler e escrever, em ambos os casos os idosos podem ser caracterizados como os analfabetos funcionais.

Outro dado que foi possível verificar é a permanência das pessoas idosas desenvolvendo atividades laborais, o que, comumente, auxilia na complementação da

renda. Este é um fato positivo, pois é uma das oportunidades que o meio rural propicia, diferente do meio urbano, em que as possibilidades de trabalho são limitadas e se constitui em uma dificuldade para o idoso, uma vez que a idade torna-se um empecilho.

A permanência da pessoa que envelhece no mercado de trabalho se torna cada vez mais emergente, uma vez que os sistemas de Seguridade e Previdência Social têm mostrado fragilidade. Entretanto, continuar trabalhando requer cuidado e adequações para que danos indesejáveis sejam evitados ou minimizados no idoso, considerando que ele, devido a maior suscetibilidade a condições que reduzem sua capacidade para o trabalho, associado a prejuízos nas funções do corpo, poderá apresentar dificuldades no desempenho das atividades laborais e restrição na participação social (Amorim *et al.*, 2014).

Com relação à aposentadoria e a permanência no trabalho, verificou-se que grande parte dos idosos entrevistados ainda mantem-se ativos no trabalho (Bertuzzi *et al.*, 2012). Este se torna um ponto positivo, já que no meio rural encontrou-se elevado percentual de idosos que estão aposentados e, mesmo assim, contribuem trabalhando, isso permite que os mesmos continuem tendo vivência social ativa. Além disso, identifica-se que a maior parte dos idosos participa de atividades de natureza grupal. Essa informação é relevante, porquanto os aspectos relativos à participação social é um ponto positivo na vida desse estrato populacional na medida em que eles se sentem valorizados e parte da sociedade.

Em relação às questões direcionadas a saúde, 87,2% dos idosos referiu possuir alguma doença, sendo que 43,87% deles citam ter de três ou mais enfermidade

concomitantes. A doença prevalente entre os idosos pesquisados no meio rural foi à hipertensão arterial sistêmica, seguida de morbidades cardíacas. A hipertensão arterial é uma doença crônica, silenciosa que atinge milhões de pessoas no mundo. Esta esteve presente em 56,2% dos idosos em pesquisa realizada no Brasil (Borges *et al.*, 2014). Já, em um estudo realizado com população da área urbana de Estocolmo comparando com da área rural de Nordanstig, ambas na Suécia, a doença cardiovascular foi a mais comum em ambos os locais. No entanto, acidente vascular cerebral, diabetes mellitus e doença de Parkinson foram mais frequentes na área rural (Sjö Lund *et al.*, 2010). Embora tenham referido ter pelo menos uma morbidade crônica, dificuldades de acesso e custos com a saúde, os idosos do meio rural consideram sua saúde boa.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram predomínio de idosos do sexo feminino residindo no meio rural, casados, com idade entre 60 e 70 anos e que tem filhos. A maior parte reside com um ou mais familiar, em que o cônjuge e os filhos são majoritários. Os idosos, em sua maioria, nasceram, cresceram e envelheceram no meio rural.

A autopercepção das condições de saúde é referida como boa, para boa parte dos idosos, embora 87,2% deles referiram ter pelo menos uma doença crônica. A morbidade prevalente mencionada foi a hipertensão arterial sistêmica. Em situações de adoecimento, a primeira medida adotada, para a maior parte dos entrevistados, é o uso de chás naturais, seguido da procura por uma instituição

hospitalar.

Identificou-se que há elevado percentual de idosos que se encontra aposentado, porém permanece realizando atividades laborais, para complementar a renda. Condição esta que é favorecida por estar residindo no meio rural. Neste local, comumente, o trabalho é realizado na própria propriedade, sem o rigor do cumprimento de horários e de acordo com as condições físicas da pessoa que executa as tarefas.

O envelhecimento populacional afeta toda população e todos os setores organizacionais. Para os serviços e profissionais de saúde tal fenômeno representa um desafio, uma vez que o convívio com a população idosa, provavelmente, estará em todos os contextos do seu trabalho.

A contribuição deste estudo está na caracterização de idosos que vivem no meio rural o que poderá subsidiar a atenção à saúde. Ainda, auxiliar na identificação de particularidades da vida e da saúde de idosos rurais, contribuindo para a elaboração de propostas e planejamentos de ações de promoção da saúde e da qualidade de vida dos mesmos.

As limitações do estudo centram-se no fato de que foram ouvidos idosos de uma única localidade rural, o que pode caracterizar uma população com particularidades próprias, tanto culturais como sociais. Assim, sugere-se que outros estudos possam ser desenvolvidos ampliando o número de localidades, para que se atinjam idosos com características distintas.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, F. R. P. C., & Silva, L. G. C. (2016). Tendências dos níveis e padrões de mortalidade e seus diferenciais regionais no período 2000-2030: Brasil, Grandes Regiões e Unidades de Federação. In: Ervatti, L. R., Borges, G. M., Jardim, A.P. (orgs.) *Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI. Subsídios para as projeções da população*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>.
- Amorim, J.S.C., Salla, S., & Trelha, C.S. (2014). Fatores associados à capacidade para o trabalho em idosos: revisão sistemática. *Rev Bras Epidemiol*. (4), 830-41.
- Barbeta, P. A. (2007). *Estatística aplicada às ciências sociais*. Florianópolis: Editora da UFSC.
- Bertuzzi, D., Paskulin, L.G.M., Morais, E.P. (2012). Arranjos e rede de apoio familiar de idosos que vivem em uma área rural. *Texto Contexto Enferm* (1), 158-66.
- Borges, A. M., Santos, G., Kummer, E. R., Fior, L., Dal Molin, V., & Wibelinger, L.M. (2014). Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* (1), 79-86.
- Borges, G. M. Campos, M B., & Silva, L.G.C. (2015). Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para a sociedade nas próximas décadas. In: Ervatti, L. R., Borges, G. M., & Jardim, A.P. (orgs.) *Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI. Subsídios para as projeções da população*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Síntese de Indicadores*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://censo2010.ibge.gov.br/>.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios-PNAD. Síntese de Indicadores*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/pnad_sintese_2009.pdf.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2013). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD. Síntese de Indicadores*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013>.

- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2014). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2013. Síntese de Indicadores*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://agenciapatriaciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2014/09/pnad-2013-apresentacao-integra.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde.
- Camarano, A. A. (2015). Brazilian population ageing: differences in well-being by rural and urban areas. Originally published by Ipea in May 2002 as number 878 of the series *Texto para Discussão*. Brasília.
- Cauduro, A., Gonçalves, A.J., & Cauduro, M.H.F. (2013). Fatores associados a morar sozinho e suas diferenças regionais em idosos residentes de Porto Alegre e Manaus. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 18(2), 349-65.
- Garcia, A.M A., & Maya, A.M.S. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. (2),57-62.
- Geib, L. T. C. (2012). Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva* (1), 123-33.
- Rodrigues, L. R., Silva, A.T.M., Dias, F. A., Ferreira, P. C. S., Silva, L.M.A., Viana, D. A. & Tavares, D. M. S. (2014). Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de idosos rurais segundo o indicativo de depressão. *Rev. Eletr. Enf.* (2),278-85.
- Sjölund, B.M., Nordberg, G., Wimo, A., & von Strauss, E. (2010). Morbidity and physical functioning in old age: differences according to living area. *J Am Geriatr Soc.* (10), 1855-62.
- Tavares, D.M.S., Arduini, A.B., Dias, F. A., Ferreira, P. C. S., & Oliveira, E. A. (2012). Perfil sociodemográfico, capacidade funcional e qualidade de vida de homens idosos residentes na zona rural. *Rev de enferm e atenção à saúde*. (01), 17-29.