

IDOSOS DA ZONA RURAL E A REDE DE APOIO FAMILIAR EM UMA CIDADE DO INTERIOR CEARENSE

Sofia de Moraes Arnaldo (1); Márcia Michelly Pereira Duarte (2); Mycaelle Tavares da Silva (3); Ana Paula Ribeiro de Castro (4)

1 Faculdade Leão Sampaio, sofia-jua@hotmail.com; 2 Faculdade Leão Sampaio, michelly192@hotmail.com; 3 Faculdade Leão Sampaio, mycaelletavares@yahoo.com.br; 4 Faculdade de Medicina do ABC, anacastro@leaosampaio.edu.br

RESUMO

Introdução: Estudos epidemiológicos e demográficos apontam diversos fatores para o envelhecimento populacional mundial: diminuição da fecundidade e mortalidade, acompanhadas pelo aumento da expectativa de vida. A introdução dos antibióticos e prevenção das doenças prevenidas pelas vacinas, dentre outros avanços da área de saúde, proporcionaram a queda da mortalidade e o aumento da expectativa de vida, principalmente em países chamados em desenvolvimento¹. Estima-se que, em 2025, entre os dez países no mundo com maior número de idosos, cinco serão países em desenvolvimento, incluindo-se o Brasil na sexta posição². Segundo indicações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem aproximadamente 15 milhões de idosos no Brasil, representando cerca de 11% da população³. O envelhecimento populacional pode ser considerado um triunfo para o Brasil, pois a melhoria dos condicionantes de saúde que favoreceram o aumento da expectativa de vida, a queda da mortalidade, principalmente a infantil, e a diminuição da fecundidade, alcançou índices semelhantes a países desenvolvidos. Contudo, a prolação da vida não necessariamente veio acompanhada de uma atenção integral à pessoa idosa, permitindo que, apesar das possíveis limitações físicas, psíquicas e sociais presentes na velhice, os idosos possam redescobrir possibilidades de viver com qualidade⁴. A longevidade e uma maior expectativa de vida dependem, dentre outros fatores, do estilo de vida (obesidade, sedentarismo, tabagismo, estresse), do ambiente (condições de moradia, urbanização), da herança genética (doenças relacionadas) e organização dos serviços de saúde (acesso e atendimento qualificado). Em vista disso, constitui-se um desafio para a saúde essa transição

demográfica, principalmente no Brasil, considerado “um país em desenvolvimento”, cujo fenômeno ocorre em um cenário de pobreza e de grandes desigualdades sociais, além de um extenso território com diferenças econômicas, sociais e culturais em cada região. A necessidade de estratégias voltadas para essa população, destacando o setor saúde, faz-se prioritária e ao voltar o olhar para os idosos residentes em áreas rurais, esse desafio se torna mais complexo, pois como afirmam Bertuzi, Paskulin e Morais⁵ “o envelhecimento nas áreas rurais apresenta-se como tema emergente para as pesquisas nacionais e internacionais na área de gerontologia, em vista dos poucos estudos que abordam, especificamente, a população idosa que vive nessas áreas”. O município de Juazeiro do Norte é essencialmente urbano, sua taxa de urbanização, segundo o IBGE (2010) é de 95,3%, existindo apenas quatro áreas que são consideradas rurais: Sítio Gavião e Sabiá e Sítios Taquari e Junco. Mesmo com uma área considerada pequena no município, a pesquisadora, durante seu trabalho no município, especificamente na gestão, percebeu por meio da ouvidoria, reunião com profissionais, que a população dessas áreas, e essencialmente os idosos, possuem dificuldades no acesso aos serviços ofertados pela rede básica e atenção especializada. Dessa forma emergiram alguns questionamentos: a estrutura familiar dos idosos residentes de zona rural tem um fator protetivo para a manutenção de sua saúde? Quais os dispositivos de apoio familiar que essas pessoas de 60 anos ou mais possuem para conseguir acesso aos serviços de saúde? A pesquisa contribuirá para expandir o conhecimento em relação às pessoas de 60 anos ou mais da área rural, sua estrutura de apoio familiar e como essa rede pode ser apoiadora para melhorar o acesso à saúde dessa população. Para tanto, pauta-se no objetivo geral de conhecer a estrutura da rede de apoio familiar de idosos residentes de uma zona rural do município de Juazeiro do Norte, Ceará. E possui como objetivos específicos: caracterizar socioeconomicamente os idosos participantes do estudo; analisar os arranjos e a rede de apoio familiar desses idosos e conhecer os dispositivos de apoio familiar disponíveis para o acesso aos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. O lócus do estudo será a área da ESF 50, localizada nos Sítios Taquari e Junco, por ser a área rural mais distante da sede do município. Participarão do estudo todos os idosos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: possuir idade de 60 anos ou mais, não morar sozinho e possuir capacidade física e mental para participar do estudo.

Os que poderão ser excluídos serão pessoas que não possuem 60 anos ou mais, estar acometido de problemas de saúde que afetem sua condição física e/ou mental e morar só. Para a etapa de coleta dos dados será utilizado um roteiro de uma entrevista semi-estruturada, esta será gravada. Serão respeitados todos os preceitos éticos e legais sobre as pesquisas que envolvem seres humanos, atendendo a Resolução 466/12. **Resultados e Discussão:** As dificuldades apresentadas inerentes às pessoas que residem no meio rural, como a falta de infraestrutura elétrica, nos meios de comunicação, o acesso aos transportes, apresentam-se de forma mais complexa aos idosos, as suas famílias e/ou seus cuidadores, cabendo uma fortificação nas relações familiares e sociais, que demonstram um caráter protetivo aos idosos⁵. O arranjo familiar em que o idoso está inserido, pode diferenciar em uma “família de idosos”, onde o idoso é chefe ou cônjuge, ou em uma “família com idosos”, onde o idoso mora na condição de parente do chefe (pais, sogros e tios do chefe). É uma classificação interessante, pois a partir dela pode-se observar a dependência do idoso em relação aos demais membros da família⁵. A família dos idosos no meio rural é a principal fonte de recurso e apoio, prestando um grande serviço na assistência aos seres envelhecidos, uma vez que os serviços sociais e de saúde praticamente inexistem, o que se traduz em um aumento considerável do risco para os idosos que não contam com este recurso. A família se torna um fator protetor do envelhecimento rural e, como tal, deve ser foco de políticas públicas sociais e de saúde adequadas às particularidades desta população⁶. Para esta pesquisa ainda não foram traçados resultados satisfatórios, porém, baseado em análises observacionais de algumas entrevistas, nota-se uma dificuldade de acesso por parte dos idosos, que por vezes não encontram um suporte familiar necessário que os auxilie na busca por atividades sanitárias que promovam a sua qualidade de vida. **Conclusões/ Considerações Finais:** Diante do exposto, percebe-se a importância do apoio familiar que permita agregar mais suporte ao ambiente dos idosos, que por sofrerem com o processo de envelhecimento perdem algumas de suas capacidades necessárias a manutenção do padrão de saúde de qualidade. **Referências Bibliográficas:** 1. Paschoal SMP, Franco RP, Salles RFN. Epidemiologia do Envelhecimento. In: Papaléo Netto M. Tratado de Gerontologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2007. 2. Lima-Costa MFN. Epidemiologia do envelhecimento no Brasil. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia e Saúde. 6 ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003. 3. Brasil. Pesquisa



Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 2008 - Um panorama da saúde no Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Rio de Janeiro; 2010. 4. Aragaki SS, Ribeiro LG. Saúde e envelhecimento em periódicos de saúde brasileiro (200-2009). Saúde em Debate. 2012 Jan-Mar; 36(92):97-107. 5. Bertuzzi D, Paskulin LGM, Morais EP. Arranjos e rede de apoio familiar de idosos que vivem em uma área rural. Rev. Texto e Contexto Enferm. 2012 Jan-Mar; 21(1): 158-166. 6. Morais EP, Rodrigues RAP, Gerhardt TE. Os idosos mais velhos no meio rural: realidade da vida e saúde de uma população do interior gaúcho. Rev. Texto e Contexto Enferm. 2008 Abr-Jun; 17(2): 374-383.

