



ACESSO A SAÚDE POR IDOSOS RURAIS ACCESS TO HEALTH BY RURAL ELDERLY

Lilian Thais Konzen¹

Cristiane Davina Redin Freitas²

RESUMO: Vivemos mundialmente o fenômeno do envelhecimento populacional e, especificamente no Brasil, isto ocorre de forma acelerada. Portanto, são essenciais os estudos que investiguem a população idosa, em especial aquela que vive no meio rural. Sabe-se que a maior parte dos estudos são conduzidos no espaço urbano, no entanto, por causa da heterogeneidade do território brasileiro, é necessário compreender que há diferentes realidades a serem consideradas. Nesse sentido, é fundamental questionar acerca da saúde da população idosa rural, uma vez que se trata de um público que representa grande demanda nesta questão. Sabe-se que a saúde é direito fundamental cuja garantia de acesso cabe ao Estado. Também cabe a ele a promoção do envelhecimento ativo e saudável. Registra-se que este artigo é um recorte de uma pesquisa maior intitulada “Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul”, cujo objetivo principal é verificar como tem sido tratada a saúde do idoso rural, especialmente quanto ao seu acesso. A pesquisa se trata de um estudo descritivo do tipo exploratório que pesquisou pessoas idosas nos sete distritos rurais do município analisado. Verifica-se nos distritos a importância de um sistema público de saúde humanizado e atento para as particularidades desta população, uma vez que se trata de um público vulnerável e que depende muito do Sistema Único de Saúde. Assim, reitera-se a importância da investigação sobre o envelhecimento no campo para que se conheça as realidades deste espaço e dessas pessoas, desconstruindo o imaginário social que muitas vezes é alimentado por visões estigmatizadas.

¹ Bacharel em Direito. Acadêmica de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Cidadania. <lilian_konzen@hotmail.com>

² Doutora em Psicologia Social. Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia UNISC. Vice-líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Cidadania. <cristianefr@unisc.br>



PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Idosos; Saúde; Rural.

ABSTRACT: We are living globally the phenomenon of population aging, and specifically in Brazil, it occurs in an accelerated way. Therefore, studies that investigate the elderly population, especially those living in rural areas, are essential. It is known that most studies are conducted in urban space, however, because of the heterogeneity of the Brazilian territory, it is necessary to understand that there are different realities to be considered. In this sense, it is fundamental to question the health of the elderly rural population, since it's a public that represents a great demand on this issue. It is known that health a fundamental right guaranteed by the State. He is also responsible for the promotion of active and healthy aging. It is known that health is a fundamental right guaranteed by the State. He is also responsible for the promotion of active and healthy aging. It is recorded that this article is a cut of a larger research entitled "Socioeconomic and demographic study of the elderly population in the rural environment of the municipality of Santa Cruz do Sul", whose main objective is to verify how the health of the rural elderly has been treated, especially regarding their access. The research is a descriptive study of the exploratory type that investigated elderly people in the seven rural districts of the analyzed municipality. Is verified n the districts the importance of a public health system humanized and attentive to the particularities of this population, since it is a vulnerable public and that depends very much of the Unified Health System. Thus, we reiterate the importance of investigating what it is to be old in the countryside so that the realities of this space and of these people are known, deconstructing the social imaginary that is often fueled by stigmatized visions.

KEY-WORDS: Aging; Elderly; Health; Rural.

INTRODUÇÃO

Mundialmente estamos vivendo um processo de envelhecimento populacional. É calculado para o ano de 2025 uma média de mais de 800 milhões de pessoas idosas em todo o mundo (FECHINE; TROMPIERI, 2012). No Brasil esta realidade não é diferente. Esse fato impõe aos países, diferentes demandas



e necessidades e o Estado precisa estar preparado para atender a este público especial. São diversas as áreas que já necessitam e que precisarão ainda mais de atenção, tais como a previdência, a habitação e principalmente a saúde.

Em nossa legislação diversos dispositivos contemplam a pessoa idosa e a temática da saúde. A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1998) elenca a saúde como direito fundamental, enquanto garante também em seu artigo 230 os direitos dos idosos, os quais devem ser protegidos pela sociedade e o Estado. Também o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) tem um capítulo inteiramente dedicado à questão da saúde dessa população, e por fim, especificamente em relação à saúde, há a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), criada com vistas a promover o envelhecimento ativo e saudável.

Contudo, as velhices em nosso país se apresentam de formas bem heterogêneas e isso se intensifica quando pensamos no idoso que vive no meio rural. Portanto, são essenciais os estudos que investiguem o que é ser idoso no campo e a sua contextualização. Sabe-se que a maior parte das pesquisas contemplam os idosos que residem no meio urbano, deixando aqueles que habitam no campo à margem dos estudos (RODRIGUES *et al.*, 2014).

Portanto, a partir dos estudos é possível construir novos significados a respeito do que é ser idoso no campo, mesmo porque vivemos tempos de grandes mudanças e por consequência os significados da velhice no campo também vêm se transformando.

Nesse sentido, visando conhecer a população idosa rural do município de Santa Cruz do Sul, bem como as condições de vida destas pessoas, a Universidade de Santa Cruz do Sul, através do grupo de estudos e pesquisas Envelhecimento e Cidadania está realizando a pesquisa “Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul”. Este artigo é um guarda-chuva de uma pesquisa maior e tem por objetivo principal verificar como têm sido tratada a saúde do idoso rural, especialmente em relação ao acesso a saúde.

DESENVOLVIMENTO

A saúde e o envelhecimento no meio rural



O envelhecimento da população é um fenômeno global e no Brasil, está acontecendo de forma acelerada. A expectativa é de que no ano de 2020, será o sexto país com o maior número de pessoas idosas, superando os 30 milhões. Em relação a saúde a estimativa é de que 85% dos idosos apresentarão no mínimo uma doença crônica e que pelo menos 10% destes apresentarão comorbidades (FERRETI *et al.*, 2017).

Tendo em vista as mudanças na pirâmide demográfica, causada pelo aumento da expectativa de vida e pela baixa natalidade, no Brasil são adicionadas à população idosa anualmente cerca de 650 mil pessoas. Como já mencionado, muitas apresentam doenças crônicas e limitações funcionais que podem ocasionar a dependência em relação a outras pessoas e a falta de autonomia. Este panorama gera a necessidade de pesquisas acerca do envelhecimento em nosso país, assim como de estudos sobre a saúde dos idosos (NÓBREGA; LEAL; MARQUES, 2016).

O processo de envelhecimento cria necessidades e demandas sociais nos países, situação que impõe a criação de novas políticas públicas específicas para este segmento populacional. Isso significa o reconhecimento por parte do Estado de que os idosos pertencem a um grupo que têm necessidades próprias (CAMARANO, 2016).

Na Legislação Brasileira o idoso é protegido em seus direitos de forma ampla. No artigo 230, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) confere aos idosos a garantia de amparo por parte da família, da sociedade e do Estado. É assegurado o direito à participação comunitária, ao bem-estar e à uma vida digna (BRASIL, 1988).

No Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) encontramos um capítulo inteiramente dedicado à saúde. O artigo 15 garante a atenção integral a saúde do idoso, que deve ser proporcionada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual deve promover o acesso universal e igualitário do idoso às ações e aos serviços de saúde, sejam elas de caráter preventivo, promoção, proteção ou recuperação da saúde. Igualmente, deve ser prestada especial atenção às doenças que acometem especialmente os idosos.



De acordo com Moraes *et al* (2014) a questão da saúde do idoso é ainda reafirmada na Política Nacional do Idoso (PNI) e pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Este último dispositivo surge com o objetivo de promover o envelhecimento ativo e saudável da pessoa idosa, da mesma forma que reconhece o idoso como sujeito de direitos que é capaz de viver a vida cotidiana com autonomia e independência (MORAES *et al.*, 2014).

De acordo com Rodrigues *et al* (2014) é possível perceber que a maior parte dos trabalhos com idosos têm sido desenvolvidos nas áreas urbanas, em cidades de médio e grande porte principalmente, pois concentram-se nestas localidades a maior parte da população idosa. Conseqüentemente, é na região urbana onde se aplica a maior parte dos investimentos também em pesquisas, deixando os idosos rurais à margem dos estudos. No entanto, os ambientes urbano e rural apresentam grandes diferenças quando analisadas as condições de habitação, renda, acesso aos serviços de saúde e as próprias questões culturais que permeiam estes cenários.

Alcântara (2016), em relação à classificação do que é o espaço rural, aponta que a própria definição daquilo que é considerado ambiente rural no Brasil e as características que marcam este espaço se apresentam divergentes entre os pesquisadores e aqueles que planejam as políticas públicas. São vários os conceitos que permeiam o urbano e o rural, entre eles, aquele que considera o urbano relacionado ao progresso, enquanto o rural estaria relacionado ao atraso.

A autora ressalta que, para os fins acima mencionados devem ser observadas aquelas características que marcam os modos de ser do sujeito rural, tais como: a agricultura, a pecuária, a religiosidade, o trabalho na terra, a colheita, o plantio, entre outros. Por fim, ela destaca: “a marca do espaço rural é a restrição de políticas públicas, destacada na pobreza material, educacional e no trabalho precário” (ALCÂNTARA, 2016, p. 329).

Diante do exposto, percebe-se que é essencial que o estudo das políticas públicas considere o espaço ao qual se refere (urbano ou rural). Nesse sentido, de acordo com Alcântara (2016) a PNI em seu art. 3º destaca a importância de que os poderes públicos e a sociedade em geral, levem em consideração as



diferenças existentes entre os meios urbano e rural, sejam elas econômicas, sociais e/ou regionais, para a melhor aplicação da política pública e da referida lei.

Assim, deve-se ter claro que o processo de envelhecimento em nosso país é um fenômeno heterogêneo, considerando que existem diferentes realidades a serem analisadas. O território brasileiro é marcado pelas diferenças e, portanto, é necessário compreender também o idoso que reside no meio rural, uma vez que o envelhecimento neste contexto apresenta singularidades e que se trata de um espaço ainda pouco explorado (ALCÂNTARA, 2016).

Nesse sentido, tendo em vista o aumento da população idosa e a fundamentalidade do direito à saúde, a questão aqui apresentada se mostra de extrema relevância, fazendo-se necessário o questionamento acerca de como tem sido tratada a saúde do idoso em especial no meio rural. O idoso brasileiro deve ser visto como sujeito de direitos, os quais devem ser respeitados e garantidos pelo Estado e a sociedade.

Metodologia

A pesquisa apresentada é um recorte de uma pesquisa guarda-chuva intitulada “Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul”. Trata-se de um estudo descritivo do tipo exploratório. Segundo Weiner (2000), neste tipo de pesquisa são obtidos dados acerca de uma variável para que posteriormente sejam elencadas previsões e explicações a respeito do tema estudado.

Dessa forma, a pesquisa ocupou-se primeiramente do levantamento de dados através da aplicação de questionários quantitativos, que abrangeram perguntas fechadas a respeito dos sete distritos rurais do município de Santa Cruz do Sul. Os distritos pesquisados são os seguintes: Alto Paredão; Saraiva; São Martinho; Rio Pardiniho; Boa Vista; Monte Alverne e São José da Reserva.

Foram pesquisados e responderam ao questionário 232 idosos de ambos sexos com mais de 60 anos de idade. É importante registrar que a amostra populacional da pesquisa foi encontrada junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF) dos distritos e também nos centros de convivência e lazer do meio rural.



Também, os requisitos éticos exigidos foram cumpridos e, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os idosos que concordaram em participar responderam ao questionário de pesquisa. Aliado ao método acima apresentado também foram utilizados dados secundários do IBGE para o reconhecimento do total da população idosa no território.

Discussão e Resultados

Apresentaremos a seguir os resultados sistematizados a partir do censo demográfico do IBGE 2010 (último Censo da população) e dos resultados quantitativos dos 232 idosos pesquisados nos sete distritos rurais, obtidos através da pesquisa. Serão apresentados inicialmente os resultados a partir de tabelas, elaboradas para a melhor compreensão do que se pretende tratar, seguido da análise e discussão das informações.

Tabela 1 – Percentual de idosos nas unidades territoriais

| Local | Percentual de idosos em relação à população total |
|---------------------|---|
| Brasil | 10,79% |
| Rio Grande do Sul | 13,65% |
| Santa Cruz do Sul | 13,14% |
| Alto Paredão | 13,29% |
| Boa Vista | 19,63% |
| Monte Alverne | 20,55% |
| Rio Pardinho | 20,30% |
| São José da Reserva | 15,00% |
| São Martinho | 16,94% |
| Saraiva | 19,83% |

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir dos dados do IBGE, 2010.

A Tabela 1 apresenta o percentual de idosos de acordo com o último Censo da população (IBGE, 2010). Verifica-se nos sete distritos rurais um percentual de idosos mais elevado, chegando a mais de 20% da população em alguns distritos, como Monte Alverne e Rio Pardinho. Em comparação a população idosa total da cidade de Santa Cruz do Sul, percebe-se que há no meio rural números mais expressivos de idosos.

Em relação à saúde, Pedreira *et al* (2016) referem que um bom indicador para avaliar as condições de vida e de saúde das pessoas idosas é a autopercepção de saúde. Esse aspecto é um meio importante para compreender



a saúde das pessoas idosas, assim como é uma ferramenta de grande valia para a elaboração de estratégias de ação e terapêuticas para este público especial. Sobre a autopercepção de saúde, segue a Tabela 2.

Tabela 2 – Autopercepção de saúde

| Considera que sua saúde é: | Percentual total |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Excelente | 2,1% |
| Muito boa | 10,6% |
| Boa | 39,6% |
| Razoável | 40,4% |
| Ruim | 6,4% |
| Não respondeu | 0,9% |
| Total | 100% |

Fonte: Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul, RS, 2019.

A autopercepção de saúde se mostra essencial porque considera os aspectos subjetivos para determinar o estado de saúde do indivíduo. Quanto à autopercepção de saúde dos idosos estudados nesta pesquisa e de acordo com a Tabela 2 a maioria dos entrevistados avalia sua saúde de forma positiva, sendo que 52,3% referiu sua saúde como boa, muito boa ou excelente. Apenas 6,4% avaliaram sua saúde como ruim e 40,4% percebe sua saúde como razoável.

A análise da autopercepção de saúde deve perpassar os aspectos subjetivos para determinar o estado de saúde do indivíduo e considerar outros fatores dentro de uma visão biopsicossocial do sujeito, uma vez que há a influência de questões tais como a renda, a escolaridade e acesso a bens e serviços em geral, por exemplo. Portanto, os aspectos gerontológicos, quando analisados de forma multidimensional, podem auxiliar no planejamento de ações e políticas públicas para os idosos, através da identificação das necessidades que vão além da análise de ausência ou presença de enfermidades (PEDREIRA *et al.*, 2016).

Seguindo na temática da saúde do idoso rural, também é importante pesquisar a questão a partir de um recorte de gênero. De acordo com Tavares *et al* (2013) é essencial que os estudos sobre as diferentes populações considerem também as diferenças entre os gêneros em suas análises, uma vez que há diferenças entre os idosos rurais homens e mulheres. Por exemplo, algumas pesquisas sugerem que as mulheres apresentam pior auto percepção de saúde, maior incidência de doenças e necessidade de medicação. Nesse sentido, segue a Tabela 3 apresentando os percentuais de idoso por gênero.



Tabela 3 – Percentual de idosos nos distritos rurais por gênero

| Local | Percentual de idosos em relação ao gênero masculino | Percentual de idosos em relação ao gênero feminino |
|---------------------|---|--|
| Brasil | 4,79% | 6% |
| Rio Grande do Sul | 5,87% | 7,78% |
| Santa Cruz do Sul | 5,28% | 7,87% |
| Alto Paredão | 6,15% | 7,17% |
| Boa Vista | 8,31% | 11,33% |
| Monte Alverne | 8,82% | 11,74% |
| Rio Pardinho | 8,8% | 11,49% |
| São José da Reserva | 6,74% | 8,29% |
| São Martinho | 8,6% | 8,35% |
| Saraiva | 9,1% | 10,73% |

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir dos dados do IBGE, 2010.

Em relação a Tabela 3 e tendo em vista os dados obtidos através de levantamento realizado pelo IBGE no último senso demográfico (2010), dos 2.184 idosos residentes nos distritos rurais do município estudado, 963 são homens e 1221 são mulheres, representando 44% e 56% da população idosa rural por gênero, respectivamente. Ainda entre os pesquisados, 71% são mulheres.

Da análise dos números encontrados é possível perceber que a população idosa masculina está pouco presente nos espaços públicos destinados à saúde na comunidade, sendo que a adesão dos homens às atividades de saúde no meio rural de Santa Cruz do Sul é consideravelmente pequena quando comparada ao número de mulheres que frequentam e/ou utilizam o local. Ainda no que se refere às diferenças quanto ao gênero, segue a Tabela 4, apresentando a autopercepção de saúde de ambos os grupos.

Tabela 4 – Autopercepção de saúde por gênero

| Considera que sua saúde é: | Homens | Mulheres |
|----------------------------|--------------|--------------|
| Excelente | 0,8% | 1,3% |
| Muito boa | 3,4% | 7,2% |
| Boa | 11% | 28,4% |
| Razoável | 13,6% | 26,7% |
| Ruim | 1,3% | 6,4% |
| Não respondeu | 0% | 1,3% |
| Total | 30,1% | 69,9% |

Fonte: Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul, RS, 2019.

Em relação a Tabela 4 a pesquisa aponta que no grupo feminino a maior parte das entrevistadas consideram sua saúde boa, muito boa ou excelente. Dentre as respondentes apenas 5,1% referiram sua saúde como ruim e 26,7% a



consideram razoável. Em relação aos homens, por sua vez, os números encontrados apontam que a maioria dos entrevistados referem sua saúde como boa, muito boa ou excelente. Contudo, um número menor dos homens - 13,6% - a referem como razoável, assim como apenas 1,3% da amostra masculina percebe sua saúde como ruim.

De acordo os autores Ploner, Sais e Stray (2008) as relações de gênero são permeadas por questões referentes as desigualdades de poder. A construção daquilo que é masculino ou feminino compreende forças que estão arraigadas não só no corpo, mas nos sentimentos, no olhar para si e para o outro, e que se produzem em função de uma ideologia.

Diante do exposto é possível perceber que há diferenças entre os gêneros no que se refere à saúde e é essencial que as mesmas sejam compreendidas. Sabe-se através de diversos estudos que, mesmo nos espaços urbanos os homens apresentam a tendência de buscar o serviço de saúde somente quando os problemas já estão agudos. No meio rural, esta situação se agrava e o acesso à saúde e a procura por estes espaços pode ser ainda menor (BURILLE; GERHARDT, 2014).

Importante destacar que este fator se deve não somente por empecilhos próprios do meio rural e comuns para ambos os gêneros, mas também em razão daquilo que é culturalmente considerado masculino no campo, como a força e o trabalho. Assim, para muitos destes homens a ausência de saúde ou a doença podem significar o fim do trabalho, o que acarreta diretamente no sentimento de pertencimento à um grupo, cujas características são historicamente definidas (BURILLE; GERHARDT, 2014).

Outro fator importante para analisar a saúde dos idosos se refere à autopercepção de saúde por faixas etárias, conforme segue a Tabela 5.

Tabela 5 – Autopercepção de saúde por faixas etárias

| Considera que sua saúde é: | 60-70 anos | 70-80 anos | 80-90 anos | >90 anos |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| Excelente | 0,9% | 0,9% | 0,4% | 0% |
| Muito boa | 6,9% | 2,1% | 1,7% | 0% |
| Boa | 24,5% | 10,3% | 4,7% | 0,4% |
| Razoável | 23,6% | 15,9% | 1,3% | 0% |
| Ruim | 3,4% | 2,1% | 0,9% | 0% |
| Total | 59,2% | 31,3% | 9% | 0% |



Fonte: Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul, RS, 2019.

A Tabela 5 mostra que a maioria dos idosos entrevistados (90,5%) tem até 80 anos de idade. Nesse sentido, percebemos que os idosos longevos (aqueles com idade igual ou superior a 80 anos), representam a minoria na pesquisa, totalizando 9,5% dos pesquisados. Quanto à saúde desta população é importante estar atento à promoção do envelhecimento ativo e com qualidade, para além de ações que visem somente a maior expectativa de vida (longevidade).

Dessa forma são essenciais as ações que valorizem a percepção dos próprios idosos e que construam com esta população a compreensão dos processos de saúde e doença. Devem ser buscadas também estratégias preventivas e que promovam a saúde e uma vida com qualidade ao longo da velhice (TAVARES *et al.*, 2015).

Portanto, o acompanhamento realizado pelas equipes de saúde da família é fundamental para identificar os ambientes nos quais estes idosos residem e agir de maneira antecipada, atuando preventivamente quanto à saúde dos mesmos, a fim de que sejam mantidas a qualidade de vida e a promoção de saúde destas pessoas. Também deve-se estar atento que os idosos rurais com mais idade são mais suscetíveis a quedas e pequenos acidentes devido a situações encontradas no próprio ambiente onde residem, como por exemplo, os declives e terrenos acidentados (TAVARES *et al.*, 2015).

De acordo com Alcântara (2016) sabe-se há diferenças entre os ambientes urbano e rural, em razão das distâncias e dificuldades presente no campo, especialmente em relação ao acesso a bens e serviços, como é o caso da saúde. Sobre o acesso à saúde por idosos rurais, segue a Tabela 6.

Tabela 6 – Plano de saúde

| Possui algum plano de saúde? | Frequência | Porcentagem válida |
|------------------------------|------------|--------------------|
| Sim | 89 | 37,7% |
| Não | 146 | 61,9% |
| Não respondeu | 1 | 0,4% |

Fonte: Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul, RS, 2019.

Em relação ao acesso à saúde, a Tabela 6 mostra que a maior parte dos idosos entrevistados afirmam não possuir nenhum plano de saúde, o que por



sua vez os torna mais dependentes dos serviços públicos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. Importante destacar que nas localidades de residência destes idosos isso corresponde ao atendimento da Unidade Básica de Saúde, sem acesso as especialidades médicas e aos serviços de saúde mental.

Ainda quanto ao acesso à saúde, sabe-se que este é fortemente influenciado pela escolaridade. Frequentemente os idosos que residem no ambiente rural são menos escolarizados – a maioria dos idosos pesquisados na amostra têm apenas até quatro anos de estudo – e esta condição dificulta a identificação dos serviços de saúde. Este fator os deixa mais vulneráveis e possivelmente mais propensos aos riscos de adoecer.

Conforme mencionado, a maior parte dos idosos da pesquisa não possui convênios particulares. Nesse sentido, é de extrema importância que os serviços públicos de saúde estejam disponíveis nas localidades rurais, próximos das pessoas idosas. Também, é essencial que os trabalhadores da saúde compreendam os aspectos comunitários, territoriais e culturais que influenciam na saúde dos idosos. Em relação aos tipos de serviços públicos de saúde aos quais os idosos rurais têm acesso, segue a Tabela 7.

Tabela 7 – Acesso à serviços de saúde na localidade rural

| Quais serviços de saúde você tem acesso? | Sim | Não | Não respondeu |
|---|------------|------------|----------------------|
| Estratégia de Saúde da Família (ESF) | 86% | 8,1% | 5,9% |
| Posto de Saúde (UBS) | 48,7% | 24,6% | 26,7% |
| Hospital | 32,6% | 41,9% | 25,4% |

Fonte: Estudo socioeconômico e demográfico da população idosa no meio rural do município de Santa Cruz do Sul, RS, 2019.

A Tabela 7 apresenta quais serviços públicos de saúde são acessados pelos idosos na localidade onde residem. Observa-se que a grande maioria - 86% - afirma ter em sua localidade a Estratégia de Saúde da Família. Em relação ao posto de saúde e a Unidade Básica de saúde, no entanto, o acesso diminui e menos da metade dos entrevistados – 48,7% - afirmou acessar esse serviço em sua localidade. Por fim, no que diz respeito aos hospitais nos distritos, a maioria dos idosos entrevistados – 41,9% - respondeu não ter acesso, o que os deixa dependentes de um maior deslocamento até o centro urbano quando necessário.



Também é importante que a comunidade e os órgãos de saúde atentem para as diferenças entre o urbano e o rural, uma vez que neste último é de conhecimento que as dificuldades são maiores em razão da distância dos hospitais, das unidades de saúde e de outros serviços essenciais à saúde da pessoa idosa (FERRETI *et al.*, 2017). É visível a importância de se conhecer mais sobre as condições de vida e de saúde da população idosa que vive no campo. O idoso rural pertence a uma população mais vulnerável às dificuldades intrínsecas ao envelhecimento (PINTO *et al.*, 2014).

CONCLUSÃO

Em todo o mundo a população idosa está aumentando progressivamente e esta temática se apresenta como um campo de estudos emergente. Assim, políticas públicas e serviços que supram as demandas e as necessidades dessa população são cada vez mais importantes, seja no espaço urbano ou rural.

Especificamente, o envelhecimento no meio rural apresenta aspectos singulares que necessitam ser contextualizados. Um deles, refere-se às dificuldades no acesso a serviços que suprem necessidades básicas dos idosos. Notavelmente, a partir do recorte de dados da pesquisa, referentes às questões voltadas à saúde, podemos inferir que os idosos rurais representam uma parcela significativa da população de Santa Cruz do Sul.

Em relação ao acesso à saúde, percebe-se que se trata de uma população que depende em sua maioria do Sistema Único de Saúde e que a maior parte dos entrevistados tem acesso em sua localidade à Estratégia de Saúde da Família. Ainda, uma parte dos pesquisados acessa no local onde reside, a Unidade Básica de Saúde e a maioria precisa se deslocar para ter acesso ao hospital, seja para outro distrito ou para o meio urbano.

Assim, torna-se indispensável que sejam pensadas estratégias para melhorar o acesso a serviços de saúde de qualidade para os idosos do meio rural e melhor atender esta população. Os profissionais de saúde devem identificar as condições especiais deste público diante dos serviços de saúde, a fim de promover visitas domiciliares, criando vínculos de confiança e procurando



trabalhar com os idosos rurais a partir de uma terapêutica mais adequada e que seja de mais fácil adesão.

Diante do exposto vê-se que é necessário um trabalho humanizado e atento as peculiaridades de cada população, com vistas a tornar mais acessíveis questões como a saúde, os cuidados cotidianos e a prevenção. Ainda, devem ser realizadas ações que visem à melhoria dos hábitos relacionados à saúde dos idosos, para que estes vivam de forma mais saudável e com qualidade de vida.

Ressalta-se que são escassas as pesquisas que contemplem a área rural e a população idosa que reside nessas localidades. Por outro lado, os dados obtidos e analisados até o momento revelam um grande percentual de idosos vivendo na zona rural do município de Santa Cruz do Sul. Esse fato, demonstra a importância de que mais pesquisas na área da Gerontologia sejam realizadas nesse âmbito.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Adriana. Envelhecer no contexto rural: a vida depois do aposento. In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (Orgs). *Políticas Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: IPEA, 2016, p. 323-342.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. *Estatuto do Idoso*. Brasília, DF: Senado Federal, 2003.
- BRASIL. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
- BURILLE, A.; GERHARDT, T. E. Doenças crônicas, problemas crônicos: encontros e desencontros com os serviços de saúde em itinerários terapêuticos de homens rurais. *Saúde Sociedade*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 664-676, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/84898/87634>>. Acesso em 09 out. 2017.
- CAMARANO, Ana Amélia. Introdução. In: ALCÂNTARA, A.O; CAMARANO, A.A; GIACOMIN, K.C. (Orgs). *Políticas Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: IPEA, 2016, p. 15-47.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N.; O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.



Revista *Inter Science Place*, Ceará, v. 1, n. 07, p. 106-132, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2007>>. Acesso em: 05 jul. 2017.

FERRETTI, F. *et al.* Aspectos que influenciam no acesso do idoso com Alzheimer aos serviços de saúde nos meios rural e urbano: olhar do cuidador. *Sau. & Transf. Soc.*, Florianópolis, v. 8, n. 1, p.18-28, 2017. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/viewFile/4242/4960>>. Acesso em: 28 ag. 2017.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Nível territorial* – Distrito, 2010. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/Acervo?nivel=10&unidade=431680807#/S/Q>>. Acesso em: 07 jul. 2017.

MORAES, J. C. O. *et al.* O Idoso e seus Direitos em Saúde: Uma Compreensão Sobre o Tema na Realidade Atual. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, João Pessoa, v. 18, n. 3, p. 255-260, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/16938>>. Acesso em: 28 ag. 2017.

NÓBREGA, I. P.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 135-154, 2016. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/50346>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

PEDREIRA, R. B. S. *et al.* Autopercepção de saúde entre idosos residentes em áreas rurais. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 103-119, 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/28676>>. Acesso em: 28 ag. 2017.

PLONER, K. S.; SAIS, A.; STREY, M. N. Psicologia e relações de gênero: Questões de gênero em grupos de terceira idade. *In: PLONER, K. S. et al. (orgs). Ética e paradigmas na psicologia social* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p. 299-313. ISBN: 978-85- 99662-85-4.

PINTO, L. L. T. *et al.* Nível de atividade física habitual e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em áreas rurais. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 819-828, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232014000400819&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 ag. 2017.

RODRIGUES, L. R. *et al.* Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de idosos rurais segundo o indicativo de depressão. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. Goiânia, v. 16, n. 2, p. 278-285, 2014. Disponível em:

