

Desafios do desenvolvimento rural: um olhar sobre a população idosa na constituição familiar rural

Godoy, Cristiane Maria Tonetto; Eidt, Eloá Julia de Cezaro; Oliveira, Suelyn Maria Longhi; Bernartt, Maria de Lourdes; Campos, José Ricardo da Rocha; de Oliveira, Paulo Henrique

Cristiane Maria Tonetto Godoy

guriaccr@hotmail.com

Universidade Tecnológica do Paraná, Brasil

Eloá Julia de Cezaro Eidt

eloaeidt@gmail.com

Universidade Tecnológica do Paraná, Brasil

Suelyn Maria Longhi Oliveira

suelyn@alunos.utfpr.edu.br

Universidade Tecnológica do Paraná, Brasil

Maria de Lourdes Bernartt

marial@utfpr.edu.br

Universidade Tecnológica do Paraná, Brasil

José Ricardo da Rocha Campos

jrcampos@utfpr.edu.br

Universidade Tecnológica do Paraná, Brasil

Paulo Henrique de Oliveira

phenriqueoliveira@gmail.com

Universidade Tecnológica do Paraná, Brasil

Estudios Rurales. Publicación del Centro de Estudios de la Argentina Rural

Universidad Nacional de Quilmes, Argentina

ISSN: 2250-4001

Periodicidad: Semestral

vol. 12, núm. 25, 2022

estudiosrurales@unq.edu.ar

Recepción: 23 Outubro 2020

Aprovação: 15 Dezembro 2021

URL: <http://portal.amelica.org/amei/journal/181/1813123011/>



Este trabalho está sob uma Licença Argentina Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhamento pela mesma Licença.

Resumo: O aumento da expectativa de vida causada pelos avanços na área da saúde, o maior acesso a condições sanitárias e de alimentação proporcionaram um aumento do número de idosos no mundo. Assim, o presente artigo tem como objetivo compreender a representatividade e o papel dos idosos na constituição das unidades familiares rurais em Vitorino/PR e, para isso, foram entrevistados 36 agricultores familiares do município. Os resultados encontrados através da análise descritiva do perfil das famílias, demonstrou que elas são compostas em sua maioria pelo casal de idosos ou por famílias numerosas. Em relação às faixas etárias predominam os indivíduos acima de 50 anos, e até os 71 anos existe uma masculinização. Entretanto, acima dos 71 anos a predominância é feminina.

Palavras-chave: s: Desenvolvimento rural, idosos, envelhecimento, gênero, feminização.

Resumen: El aumento de la esperanza de vida provocado por los avances en el área de la salud, el mayor acceso a las condiciones sanitarias y alimentarias propiciaron un aumento en el número de ancianos en el mundo. Así, este artículo tiene como objetivo comprender la representatividad y rol de los adultos mayores en la constitución de unidades familiares rurales en Vitorino / PR y, para ello, se entrevistó a 36 agricultores familiares del municipio. Los resultados encontrados a través del análisis descriptivo del perfil de las familias, mostraron que están compuestas mayoritariamente por la pareja de ancianos o por familias numerosas. En cuanto a los grupos de edad, predominan los individuos mayores de 50 años, y hasta los 71 años hay masculinización. Sin embargo, mayores de 71 años el predominio es femenino.

Palabras clave: Desarrollo rural, tercera edad, envejecimiento, género, feminización.

Abstract: The increase in life expectancy caused by advances in the health field, the greater access to sanitary and food conditions has led to an increase in the number of elderly people worldwide. Thus, this article aims to understand the representativeness and role of the elderly in the constitution of rural family units in Vitorino/PR and, for that, were interviewed 36 family farmers in the municipality. The results found through the descriptive analysis of them, showed that rural families are mostly composed of the elderly couple or large families. Regarding the age groups,

individuals above of 50 years predominate, and until the age of 71 there is a masculinization. However, over 71 years old the predominance is female.

Keywords: Rural development, the elderly, aging, gender, feminization.

INTRODUÇÃO

A população mundial envelheceu. Isso é um fato inegável! Podemos afirmar que vivemos em um momento de aumento da longevidade das pessoas, o que indica uma conquista da área médica, do saneamento básico e da área social. Contudo, esse momento traz consigo desafios a serem enfrentados. Segundo Veras (2009), esse crescimento na expectativa de vida tem sido realidade para diversos países. Entretanto, somente esse aumento na população idosa não significa uma conquista, pois a expectativa de vida tem de estar relacionada diretamente com a qualidade de vida dessas pessoas.

Dessa forma, é imprescindível, primeiramente, definirmos o que compreendemos pelo termo idoso ou pessoa idosa. De acordo com a literatura, um dos critérios utilizados para definição de pessoa idosa seria a idade. Assim, para os países em desenvolvimento o idoso é considerado aquele com idade a partir dos 60 anos, e para os países desenvolvidos a partir dos 65 anos de idade (Brasil, 2003).

No caso brasileiro, para fins legais, a classificação etária depende dos benefícios e das políticas públicas que se deseja acessar. Por exemplo, a Lei n.º 10.741, de outubro de 2003, conhecida como Estatuto do Idoso, define a pessoa idosa como aquela com idade igual ou superior a 60 anos. Corroborando em seu artigo 1º “o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (Brasil, 2003). Já a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), aponta como idosos a chamada terceira idade de 50 a 77 anos e a quarta idade de 78 a 105 anos (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018).

A Organização Mundial da Saúde/OMS (1984) considera o idoso, sob o ponto de vista cronológico, como aquele indivíduo que possui 65 anos ou mais de idade em países desenvolvidos, enquanto que, em países em desenvolvimento, prevalece a idade de 60 anos ou mais. “Em um número cada vez maior de países, mais de 1 em cada 5 pessoas têm mais de 60 anos” (Organização Mundial da Saúde, 2015, p. 22).

O que percebemos nessas classificações é que elas estão delimitadas pela idade cronológica. No entanto, o envelhecimento pode ser considerado multidimensional, pois compreende um processo biológico usualmente caracterizado pelo declínio das capacidades físicas e cognitivas, somado a uma dimensão psicológica individual (Freitas, Queiroz, e Sousa, 2010). Assim, as características da velhice não podem ser consideradas homogêneas, ocorrem de forma distinta para cada indivíduo e apresentam variações de acordo com a genética, fatores ambientais e culturais presentes, até a condição de vida dos anos precedentes (Garbaccio et al., 2018; Organização Mundial da Saúde, 2015).

Refletindo podemos aferir que o processo de envelhecimento é muito mais complexo do que somente visto pela idade biológica. Ele deve ser compreendido como um processo que envolve inúmeras questões, tais como: saúde do corpo e mente, participação na sociedade, renda, papel ocupacional e familiar, aspectos culturais, bem-estar e outros elementos que visam propiciar um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

Já no ano de 1998 a OMS e a Organização Pan-Americana da Saúde/OPAS afirmavam que o grupo populacional que mais crescia no mundo era o com idade igual ou superior a 80 anos (Organização Pan-Americana da Saúde, 1998). No caso brasileiro, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/IBGE (2018) apontam justamente para esse crescimento. Ao se comparar a década de 1940, na qual a cada 1.000 pessoas que atingiam a idade de 65 anos apenas 259 pessoas chegavam aos 80 anos, teremos um aumento

significativo nessa expectativa de vida no ano de 2018, já que para cada mil pessoas 637 complementam 80 anos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018).

Dessa forma, no Brasil, houve uma intensa mudança na pirâmide demográfica, causada principalmente pelo aumento na expectativa de vida e pela baixa natalidade. No país, anualmente, cerca de 650 mil pessoas são acrescentadas como idosas (Nóbrega, Leal, e Marques, 2016). Ainda, para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), a taxa brasileira de mortalidade está na expectativa de vida de 76,3 anos, ou seja, um acréscimo no valor estimado para o ano de 2017 que se encontrava em 76 anos.

Entretanto, como já apontamos, a existência de um indicador de expectativa de vida não implica linearidade, pois o próprio envelhecimento, não é homogêneo. O processo de velhice é marcado pela diversidade cultural, econômica e social (Konzen e Areosa, 2018). Nesse sentido, quando pensamos nas áreas urbanas e rurais, a qualidade do envelhecimento também possui diferenças, pois demandam distintas alternativas e desafios. Para De Moraes, Rodrigues e Gerhardt (2008), essas diferenças podem ocorrer tanto a nível qualitativo, quanto quantitativo. As diferenças qualitativas podem ser em relação ao serviço de saúde e os hábitos regionais, e as quantitativas, questões como densidade populacional e geográfica.

Nesse contexto, Delgado e Cardoso Junior (2000) apontam a modernização da agricultura como uma das principais causas que contribuem para os problemas vividos pelo rural atualmente. Esse processo de modernização teve seu início nas décadas de 1960 e 1970, e priorizava a adoção do pacote tecnológico (insumos externos, sementes híbridas, mecanização e outros) em grandes propriedades rurais, descapitalizando os agricultores menores. Em consequência, apresentou um grande êxodo de pessoas, principalmente os jovens e as mulheres, fazendo com que atualmente o rural brasileiro tenha como panorama a masculinização e o envelhecimento populacional.

Dessa forma, Bertuzzi, Paskulin e Moraes (2012) destacam a carência de estudos a respeito do contexto das famílias rurais, apresentando conformações e desafios distintos do panorama urbano, assim como a baixa representatividade dos mesmos nos programas públicos, pois os programas e as ações possuem públicos específicos, além de priorizarem, em sua grande maioria, somente o aspecto econômico, desconsiderando os demais elementos que formam a decisão e estrutura familiar.

Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo compreender a representatividade e o papel dos idosos na constituição das unidades familiares rurais, bem como para o desenvolvimento rural e regional. Dessa forma, esperamos contribuir com os diversos estudos sobre o tema, auxiliando nas formulações de ações e projetos que visem uma maior qualidade de vida e bem-estar desse público.

O artigo está dividido em quatro partes: a primeira e a introdução o objeto do estudo é apresentado, bem como seu objetivo e a justificativa da importância do tema na atualidade. Na segunda parte é o aporte teórico-metodológico da pesquisa, na terceira parte do estudo as reflexões acerca da pessoa idosa e o desenvolvimento rural por meio de estudos já realizados os resultados encontrados nessa pesquisa. Na quarta e última parte desse artigo são realizadas as considerações finais sobre o tema pesquisado.

APORTE TEÓRICO-METODOLÓGICO

O município de Vitorino está situado na mesorregião Sudoeste do estado do Paraná. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), pelo último censo, de 2010, o município tinha como população, 6.513 habitantes, sendo 3,72% dessa população composta por mulheres com 60 anos ou mais e 3,57% de homens com 60 anos ou mais. Destes, 61,23% viviam na área urbana e 38,77% viviam na área rural, tendo como área 308,218 km².

De acordo com o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social/IPARDES (2017), a matriz econômica do município está baseada na agricultura e pecuária familiares e tem como principais culturas: a soja, feijão, seguido do trigo, milho e aveia. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do município, considerando indicadores de longevidade, renda e educação do município, era de

0,702 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013). Nesse contexto, a escolha do município se deu pela representatividade da agricultura familiar para a região.

Como aporte metodológico optamos pela abordagem qualitativa, típica das Ciências Sociais, sendo configurada pela compreensão e interpretação da realidade social e das relações que se estabelecem desse universo e os seus significados. Para Minayo (1994), a metodologia qualitativa traz o dinamismo da vida coletiva e individual, o que permite compreender a diversidade de significados observados na realidade. Gómez, Florez e Jiménez (1996) apontam que através da pesquisa qualitativa podemos construir de forma teórica esquemas que consigam responder o mais fiel possível às percepções, realidade e ações do grupo social estudado.

Entretanto, cabe ressaltar que os estudos qualitativos podem incluir apenas um respondente ou uma fonte de dados, sendo o suficiente para uma análise (Guba e Lincoln, 1991). Corroborando Ribeiro, Souza e Lobão (2018), não existe um regramento que determine a quantidade específica de dados para as pesquisas de cunho qualitativo. Nesse tipo de metodologia a informação que se busca não está propriamente na quantidade do número de entrevistas e sim na qualidade, profundidade e na extensão das respostas dadas pelos entrevistados.

Assim, para que fosse possível compreender a representatividade e o papel dos idosos na constituição das unidades familiares rurais, foram realizadas entrevistas com trinta e seis agricultores familiares do município de Vitorino/PR. As entrevistas foram realizadas no mês de setembro de 2018 e novembro de 2019, sendo 16 entrevistas no ano de 2018 e 20 entrevistas no ano de 2019. Cabe esclarecer que as entrevistas foram realizadas com os agricultores familiares que se encontravam no momento de palestras realizadas em parceria da Prefeitura Municipal e os docentes do curso de Agronomia da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, campus Pato Branco. As perguntas constantes no roteiro de entrevistas incluem aspectos sociais, econômicos e ambientais das propriedades, tendo como objetivo apurar a opinião dos entrevistados acerca de temas referentes à vida no rural e da família. A seleção de entrevistados não foi pautada em nenhum estilo de delineamento estatístico e a participação dos agricultores era de forma livre, sem haver obrigatoriedade de participação.

A partir das entrevistas, seguimos para a interpretação e compreensão dos dados levantados, empregando análises descritivas baseadas nas informações proferidas pelos entrevistados, e para a tabulação desses dados utilizamos técnicas de representação como tabelas e falas dos agricultores, além da articulação com outros estudos e pesquisas. Essa metodologia é tipicamente utilizada pelas Ciências Sociais, onde se analisa o contexto do discurso, analisando os sentidos e significados das respostas dos entrevistados. Dessa forma esse artigo utilizou-se da variável dos questionamentos sobre a composição, gênero e idade dos membros familiares que ainda se encontram no meio rural.

AS PESSOAS IDOSAS E SUA PARTICIPAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO RURAL

Quando nos referimos à formação da unidade familiar nas propriedades rurais, teremos principalmente na literatura os debates acerca da existência ou não da sucessão nessas áreas pelos jovens rurais. Entretanto, a família é composta por diversas faixas etárias e distintos gêneros, sendo igualmente importante garantir o bem-estar e qualidade de vida desses membros familiares.

As mudanças culturais e econômicas experimentadas nos últimos séculos, a exemplo da urbanização, da redução da taxa de natalidade, o aumento da expectativa de vida e a inserção da mulher no mercado de trabalho formal, culminaram em drásticas transformações na estrutura familiar. Especialmente, no contexto rural, a redução do número de pessoas na propriedade impacta na força de trabalho disponível e limita a disponibilidade de cuidadores para os membros que necessitam de supervisão, como crianças e idosos (Andrade e Martins, 2011; Bertuzzi et al., 2012).

Assim, para uma melhor análise da composição das famílias separamos por faixa etária e gênero (homens e mulheres). Em relação à faixa etária, separamos da seguinte forma: 0-10 anos; 11-20 anos; 21-30 anos; 31-40

anos; 41-50 anos; 51-60 anos; 61-70 anos; 71-80 anos; e acima dos 80 anos, conforme visualizado na Tabela 1. Entretanto, cabe ressaltarmos que 5 pessoas ao destacarem suas opiniões não responderam sobre suas idades e não computamos na Tabela 1, bem como uma das famílias por essa residir na cidade (família composta por 3, casal de idosos e neta), apesar de a propriedade ser fonte de renda da família. Dessa forma, priorizamos nessa primeira análise as famílias e membros que ainda vivem no rural, excluindo os membros que já migraram das propriedades (correspondendo 35 famílias).

TABELA 1
Total de pessoas nas famílias entrevistadas

Idade	Mulheres	Homens
0 - 10 anos	5	9
11-20 anos	4	9
21-30 anos	7	10
31 - 40 anos	8	9
41 - 50 anos	4	9
51 - 60 anos	17	7
61 - 70 anos	8	16
71 - 80 anos	3	1
> 81	3	Nenhum
Total gênero =	59	70
Total = 129 pessoas		

Autoria própria (2020)

A análise dos números da Tabela 1 mostra a composição das 35 famílias residentes no rural, com um total de 134 pessoas nas unidades familiares. Ao subtrair os cinco entrevistados que não responderam sobre suas idades, teremos o total de 129 pessoas nas unidades familiares.

De acordo com os dados, o número total entre mulheres e homens, 59 e 70 respectivamente, não apresentam uma grande diferença entre eles, isso até olharmos atentamente as faixas etárias.

Quando relacionamos a faixa etária com o gênero, podemos notar as diferenças e particularidades. Na faixa etária que compreende 11-20 anos e 21-30 anos, existe uma predominância dos homens, o que de acordo com os entrevistados isso se deve a saída dos jovens do rural para estudarem ou trabalharem no urbano, principalmente, a saída das filhas.

Corroborando, a Tabela 2 demonstra a distribuição da população urbana e rural e as modificações proporcionais no período de 1991 a 2010 do município.

TABELA 2

Distribuição da população urbana e rural do município de Vitorino-PR entre os anos e 1991 e 2010

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	6.478	100,00	6.285	100,00	6.513	100,00
População residente masculina	3.273	50,52	3.132	49,83	3.230	49,59
População residente feminina	3.205	49,48	3.153	50,17	3.283	50,41
População urbana	2.604	40,20	3.190	50,76	3.988	61,23
População rural	3.874	59,80	3.095	49,24	2.525	38,77

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2013)

Apesar de o número total de habitantes no último período observado, ano de 2010, apontar um crescimento na última década, é possível identificar uma redução constante da população rural. A proporção da população rural, no município de Vitorino, no ano de 2010, ainda pode ser considerada alta em comparação ao panorama brasileiro, que apresenta aproximadamente apenas 15% de população rural (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010). Ainda, pode ser observado que no período compreendido entre 1991 e 2010, segundo dados da Tabela 2, houve um decréscimo significativo de mais de 20% no período de duas décadas.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2005), os atrativos do trabalho no rural são maiores para os homens, uma vez que as mulheres, na média, apresentam menor renda proporcional e menos acesso à educação. As particularidades do contexto rural contribuem para o agravamento dessas assimetrias, seja pela distância de diferentes opções de trabalho e educação (Bertuzzi et al., 2012), pela cultura do homem como provedor e gerenciador dos rendimentos financeiros da unidade familiar e pela noção de que o papel da mulher se restringe à gestão da casa e ao cuidado dos outros membros, frequentemente sendo subjugada e desvalorizada. A soma dos fatores abordados pode contribuir para a falta de atratividade desse cenário para a permanência da mulher.

Sakamoto (2013) afirma haver a redução da população rural jovem em detrimento da migração destes para as cidades, em razão de melhores perspectivas de trabalho e estudos. Para Brumer (2004), o êxodo rural é também um processo de seletividade quanto ao sexo e idade, pois a divisão sexual do trabalho (mulheres nos afazeres domésticos e homens na produção) e a exclusão das mulheres na herança da terra acabam contribuindo para uma maior migração das mulheres jovens.

Conforme dados da Tabela 1, as faixas etárias de 31-40; 41-50 anos apresentam pouca diferença entre os gêneros, já nas faixas de 51-60; 61-70 e acima dos 61 anos existe uma grande diferença no que se refere ao número de homens e mulheres. Assim, na faixa de 51-60 anos, 17 mulheres e 7 homens; 61-70, 8 mulheres e 16 homens; e acima dos 71 anos, 6 mulheres para apenas 1 homem.

Podemos aferir, dessa forma, que existe uma masculinização da amostra entrevistada, isso até certo momento, já que com o êxodo principalmente das mulheres jovens, os homens jovens acabam ficando nas propriedades, o que pode ser justificado por essa faixa etária possuir um maior potencial produtivo para atividades exigidas no campo. Porém, o que acontece nessas faixas de 51-60 e 61-70 anos? Porque a partir dos 71 anos a situação inverte e são as mulheres que predominam no rural?

Ao recorrermos aos diversos estudos sobre gênero e faixas etárias podemos tecer algumas hipóteses para as perguntas realizadas. Souza, Staduto e Kreter (2017) afirmam que existem diferenças no processo

de envelhecimento no que se refere às relações de gênero. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2005), tal prerrogativa reflete primordialmente na convivência de diferentes gerações, resultando na regularidade do abrigo ou não dos idosos na mesma residência. Além disso, afirma que homens tendem a apresentar hábitos mais arriscados para a própria saúde, como ingestão alcoólica em demasia, tabagismo e maior incidência de lesões. Já no sentido das mulheres, elas regularmente assumem o papel de cuidadora de outros integrantes da família, ocasionando uma renda média mais baixa do que os homens e menor probabilidade de acesso à educação formal.

Segundo Sales et al. (2016), as mulheres brasileiras vivem em média de 5 a 8 anos a mais que homens, o que acaba gerando o fenômeno da feminização da velhice. No estudo realizado por Moraes et al. (2008), as mulheres predominam os homens na faixa etária acima dos 80 anos, principalmente acima dos 95 anos. De acordo com Chainowicz (2006), esse fenômeno pode ser explicado pelo comportamento dos homens e mulheres. Nesse caso, as mulheres são aquelas que mais frequentam os centros de saúde e realizam exames médicos, ou seja, possuem um maior cuidado com a saúde, e os homens estão mais expostos a acidentes de trabalho e de trânsito, bem como são os maiores afetados pelo vício de tabaco, álcool e fumo.

Nesse sentido, podemos supor que pela divisão sexual do trabalho as mulheres rurais não estão em contato direto com a aplicação dos agrotóxicos, possuem menos vícios de tabaco, álcool e fumo em relação aos homens, o cuidado da família fica a cargo delas e ainda as campanhas publicitárias de saúde são em sua grande maioria vinculadas à saúde das mulheres, motivados pelos tabus criados em alguns exames pelos homens. A redução da proporção de homens a partir dos 70 (setenta) anos, encontrada nos resultados da pesquisa, também pode ser observada no comportamento da pirâmide etária do município de Vitorino, conforme Figura 01.



FIGURA 1
Pirâmide etária do município de Vitorino-PR em 2010
Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013

Um dos parâmetros para se avaliar a qualidade de vida da população de um município é o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), fator composto pela soma da renda, educação e longevidade dos residentes. Vitorino possui IDHM 2010 de 0,702, o que o situa na faixa de Desenvolvimento Humano Alto. Dentro dos fatores, a longevidade é a dimensão que mais contribui para o desempenho do IDHM do município, com o maior índice dos três: 0,818, seguida do quesito renda (0,728) e posteriormente, a educação com 0,582. A esperança de vida ao nascer no município atingiu 74,1 anos em 2010 (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013).

Ainda, analisando a Tabela 1 considerando o total de pessoas até 40 anos teremos 61 pessoas e acima dos 40 anos 68 pessoas, ou seja, não existe discrepância. Contudo, quando comparamos as idades com a estrutura

das famílias esse número passa a ser significativo. Assim, para uma melhor compreensão apresentamos os dados na Tabela 3 e 4.

TABELA 3
Composição familiar especificando os membros das unidades familiares

Composição familiar	Nº de famílias
Família com 1 membro apenas	1
Família composta pelo casal e filhos, faixa etária 30 - 50 anos	4
Família composta pelo casal somente, faixa etária > 50 anos	6
Família composta pelo casal (> 50 anos) e um filho com idade entre 21-30 anos	2
Família composta pelo casal (> 50 anos) e um filho com idade entre 31- 40 anos	4
Família composta por casal de idosos e filhos	4
Família composta por casal de idosos e neto	1
Família apenas a mãe e filhos com idade > 40 anos	1
Família composta por pais idosos, filhos, filhos e cônjuges, netos	8
Família composta por pais idosos, filhos, filhos e cônjuges, netos e avó	4
***Família composta por casal de idosos e neta (residente no urbano)	1
Total	36

Autoria própria (2020)

TABELA 4
Composição das famílias total dos membros

Composição Famílias em relação aos membros	N.º
Família composta por 1 membro	1
Família composta por 2 membros	5
Família composta por 3 membros *	8
Família composta por 4 membros	11
Família composta por 5 membros	5
Família composta por 6 membros	2
Família composta por 7 membros	2
Família composta por 8 membros	1
Total	36

Autoria própria (2020)

Legenda: Incluída a família residente no urbano

Primeiramente, cabe esclarecermos que nessa pesquisa consideramos como pessoa idosa a classificação apresentada por Pontarolo e Oliveira (2008). Para as autoras o início do envelhecimento, a nível geriátrico, ocorre a partir da terceira idade, ou seja, a partir do 50 anos. Assim, a partir dos dados apresentados na Tabela 4 teremos as composições familiares mais expressivas aquelas com 4, 3 e 2 membros, respectivamente; seguidas pelas famílias acima de 5 membros, isto é, composta por famílias numerosas.

Conforme abordam Costa e Marin (2015), o século XX, especialmente, nos últimos sessenta e cinco anos foi marcado por expressivas transformações demográficas brasileiras. O declínio significativo da fecundidade teve consequência na desaceleração do aumento da população, na sua estrutura etária, ficando assim envelhecida, e, na redução do tamanho das famílias.

Quando analisamos e comparamos os dados da Tabela 3 e 4, podemos verificar a composição familiar especificamente. Assim, as famílias compostas pelo casal com faixa etária entre 30 e 50 anos e filhos correspondem apenas a 4 famílias; apenas o casal, acima de 50 anos, são 6 famílias, um número expressivo, pois teremos somente os idosos na propriedade; família composta pelo casal acima dos 50 anos com apenas um filho (homem) com idades entre 21 a 40 anos na propriedade, teremos o total de 6 famílias; casal de idosos com filhos serão 4 famílias; e famílias formadas pelo casal de idosos, filhos e suas famílias (cônjuges e filhos) correspondem a 12 famílias, destacando 4 famílias nas quais há a presença de avós (idosas separadas ou viúvas) e nenhum avô (separado ou viúvo). Ainda, existe uma família composta pela mãe e filhos (acima dos 40 anos) e uma família com apenas um membro acima dos 40 anos e solteiro.

A partir disso, podemos concluir que o rural do município apresenta características predominantes, sendo elas: casal de idosos sozinhos na propriedade; família composta pelo casal de idosos e um filho; e as famílias compostas por mais de cinco membros, incluindo o casal de idosos (pai), filhos, cônjuges, netos e avós. Nesse panorama recorreremos aos diversos estudos existentes para compreender essas dinâmicas familiares do município.

De acordo com Rohde e Areosa (2018), é expressivo o número de casais idosos que residem sozinhos no rural. Para Bertuzzi et al. (2012), envelhecer não significa doença. Entretanto, é uma fase da vida que requer cuidados, pois perdemos algumas funções funcionais e cognitivas, o que acaba requerendo certa ajuda para algumas atividades. Assim, os casais de idosos sozinhos acabam realizando todas as atividades produtivas e afazeres domésticos, tendo uma sobrecarga nesse momento da vida. As autoras ainda ressaltam que essas sobrecargas de trabalho também podem acabar gerando sentimentos de solidão e isolamento nos casais idosos.

A migração da população rural para a cidade acaba afetando a continuidade da propriedade rural e da família (sucessão) e reduzindo a mão de obra, conseqüentemente prejudicando a composição da renda familiar. Além do mais, com a redução dos membros da família os cuidados com as pessoas idosas também ficam afetados (Missio e Portella, 2003). Em relação à redução da renda familiar, temos como contraponto a concessão do direito dos benefícios previdenciários aos trabalhadores rurais, tal como a aposentadoria. Para Sakamoto (2013), a concessão das aposentadorias rurais tem assegurado à permanência das pessoas idosas no rural, o que acaba contribuindo para o desenvolvimento rural e regional.

Todavia, não devemos olhar a permanência da população no campo apenas pelo viés econômico, já que o desenvolvimento rural deve ser pensado em múltiplos elementos. No que se refere às pessoas idosas, além da garantia de renda, é necessário o acesso e a qualidade nos serviços de saúde. Hinck (2004) pondera que com a velhice teremos o aumento da susceptibilidade para doenças e incapacidades. No caso dos idosos rurais, a distância e as condições geográficas e de infraestrutura interferem no acesso aos serviços de saúde e podem ser limitantes à permanência no campo.

Nesse sentido, no município de Vitorino-PR existem três estabelecimentos de saúde Sistema Único de Saúde/SUS [2009] (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010), concentrados na área urbana, capazes de realizar atendimentos e procedimentos básicos fazendo com que necessidades específicas demandem, portanto, encaminhamento para outra localidade. De forma complementar, Alcântara e Lopes (2012) corroboram sobre a dificuldade de acesso dos idosos rurais no caso de estruturas concentradas na sede do município. As autoras ressaltam ainda que dada a referida característica de encaminhamento, comum entre o referido estudo e o município em análise, faz com que a procura por especialistas, oriunda da iniciativa pessoal, seja mínima.

Em relação à composição familiar, Bertuzzi et al. (2012), destacam em seus estudos que o arranjo familiar mais comum era o tri geracional (casal de idosos, filhos e netos). As autoras acrescentam que nesse tipo de disposição familiar era igualmente comum a presença da mulher idosa (avó) residindo com a família. Ademais, no que se referia ao estado conjugal, 41,4% dos entrevistados eram mulheres viúvas. Corroborando, Souza et al. (2017) apontam que as relações de gênero são visíveis no processo de envelhecimento. Essas

relações estão permeadas por questões sociais, culturais, políticas e econômicas, fazendo com que as diferenças entre homens e mulheres sejam perceptíveis.

Segundo estudos de Ferreira e Tavares (2013), é possível se observar, frequentemente, na área rural doenças de saúde mental, como a depressão, encontrada em mulheres que passam grandes períodos sozinhas durante o dia, isso devido à ausência dos filhos, os quais, não raro, vão em buscar do urbano do município em busca de melhores condições de estudo, oportunidades de trabalho e de lazer. Além, das transformações físicas, quando a mulher percebe a perda da juventude.

Ainda, é significativo no rural, a perda do companheiro, o que muitas vezes pode ser interpretado como falta de suporte familiar (Felipe et al., 2018; Sales et al., 2016). Dessa forma, como opção essas mulheres vão morar com seus filhos (as), deixando assim a chefia da propriedade. Contrariamente do que foi encontrado por Hurtado (2018), na região de Molina de Segura, no Reino de Murcia. No estudo realizado pela autora, a dinâmica da mulher viúva nessa região é justamente em continuar como chefe da propriedade e dos negócios, bem como de contraírem um segundo matrimônio. Retomando o que encontramos na pesquisa, temos apenas uma família, composta por três pessoas, uma idosa que, em conjunto com a filha e o filho (solteiros) administram a propriedade.

Desse modo, a amostra pesquisada nesse estudo de famílias pesquisadas no município de Vitorino apresenta características concordantes com as descrições encontradas na literatura, tais como o aumento da expectativa de vida trazido por Veras (2009), Nóbrega et al. (2016), e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), a redução da população rural ao longo dos anos apontada por Delgado e Cardoso Junior (2000), Sakamoto (2013) e Brumer (2004), bem como a redução no número de integrantes da unidade familiar tipicamente encontrada (Andrade e Martins, 2011; Bertuzzi et al., 2012) e o fenômeno de feminização nas faixas etárias mais elevadas demonstrados por Morais et al. (2008) e Sales et al. (2016).

Nesse sentido, para que possamos pensar no desenvolvimento rural e regional, bem como no fortalecimento da agricultura familiar, se faz necessário compreender e reconhecer as necessidades da população idosa rural. O rural não deve ser compreendido apenas como um local de produção, mas sim um espaço de relações sociais e moradia. Dessa forma, é fundamental a criação de políticas públicas e projetos que visem o atendimento as diversas faixas etárias presentes no campo, principalmente para a população idosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo podemos aferir que o rural do município envelheceu, bem como a importância dessa faixa etária para o desenvolvimento rural. Entretanto, é perceptível o êxodo rural por parte dos jovens, principalmente pelas mulheres. Assim, o envelhecimento da população no rural traz questões emblemáticas no que tange a discussão da sucessão e do próprio fortalecimento da agricultura familiar. Aliás, além do êxodo pelos jovens, temos que pensar e assegurar a qualidade de vida e bem estar dos idosos que ficam nas propriedades.

Para que se promova o desenvolvimento rural é imprescindível compreendermos e reconhecermos as necessidades da população do meio rural, considerando as diversas faixas etárias e gênero, pois a partir dos estudos consultados e dos dados encontrados nessa pesquisa é possível identificar que os aspectos de gênero influenciam tanto na probabilidade de permanência no rural e quanto na propensão do envelhecimento. Tais tendências impactam em diversos âmbitos, tanto econômico, quanto social e psicológico, da vida da população rural e, em especial, dos seus idosos.

Tendo em consideração que o presente trabalho não esgotou o debate sobre a temática, esperamos ter contribuído para acrescentar mais um fator a ser pensado sobre a vida da agricultura familiar, e que deve ser considerado em futuros estudos e políticas de planejamento. Portanto, é imprescindível a efetivação de políticas públicas, da assistência técnica, extensão rural e demais métodos corporativos que privilegiem a organização desses espaços para a efetivação do desenvolvimento rural.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcântara, L., R. e Lopes, M., J., M. (2012). Estruturas de serviços e acesso a consumos em saúde por idosos em um contexto rural do sul do Brasil. *REDES*, 17 (1), 94-114. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/redes/article/view/1719>.
- Andrade, A. e Martins, R. (2011). Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos. *Millenium*, (40), 185 - 199. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8227>.
- Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2013). *Perfil do município de Vitorino, PR*. Disponível em: http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/vitorino_pr.
- Bertuzzi, D., Paskulin, L., G., M. e Morais, E., P. (2012). Arranjos e Rede de Apoio Familiar de Idosos que vivem em uma Área Rural. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21 (1), 158-166. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000100018>.
- Lei Nº 10.741. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Brasil, 03 de outubro de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/110.741.htm.
- Brumer, A. (2004). Gênero e agricultura: a situação da mulher na agricultura do Rio Grande do Sul. *Rev. Estud. Fem.*, 12 (1), 205-227. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/vz3j55w5HN95Kj5QQkqFCR/?format=pdf&lang=pt>
- Chaimowicz, F. (2006). Epidemiologia e o envelhecimento no Brasil. *Tratado de geriatria e gerontologia*, 2, 106-30.
- Costa, P. e Marin, M. (2015). *Geografia humana II: leituras sobre o território*. Guarapuava, Brasil: Unicentro. Disponível em: <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/bitstream/123456789/948/5/GEOGRAFIA%20HUMANA.pdf>.
- Delgado, G. e Cardoso JR., J., C., (Org.) (2000). *Principais resultados da pesquisa domiciliar sobre a previdência rural da Região Sul do Brasil*. Rio de Janeiro, Brasil: Ipea. (Texto para Discussão, 734).
- Felipe, I., do Carmo Eulálio, M., Junior, E., Farias Maracajá, V., Melo, R., Neves, E. y Duarte, A. (2018). *Qualidade de vida em idosos quilombolas*. Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, Rio de Janeiro, Lisboa. Disponível em: http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6421/1/12CongNacSaude_377.pdf.
- Ferreira, P., C., S. e Tavares, D. (2013). Prevalência e fatores associados ao indicativo de depressão entre idosos residentes na zona rural. *Rev. esc. enferm.* 47 (2), 401-407. DOI <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201300200018>.
- Freitas, M., C., Queiroz, T., A. e Sousa, J., A., V. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev. esc. enferm*, 44 (2), 407-412. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
- Garbaccio, J. L., Tonaco, L. A. B., Estêvão, W. G., & Barcelos, B. J. (2018). Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (2), 724-32. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800724&lng=en&tlng=en.
- Gómez, G. R., Flores, J. G., e Jiménez, E. G. (1996). *Metodología de La investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe, 378p.
- Guba, E., G. e Lincoln, Y., S. (1991). What is the constructivist paradigm? Em Anderson, D., S., e Biddle, B., J. (Eds.), *Knowledge for policy improving education through research* (58-170). Londres, Inglaterra: Falmer.
- Hinck S. (2004). The lived experience of oldest-old rural adults. *Qual. Health Res.*, 14 (6) 779-791.
- Hurtado, E. M. (2018). Viudas y propietarias en una villa rural de Migrantes: Molina de Segura (siglos xviii-xix). *História e Cultura*, 7 (1), 339-365.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). *Censo Demográfico, 2010*. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018). *Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil*. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf.

- Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. (2017). *Perfil avançado do município de Vitorino*. Disponível em: http://www.ipardes.gov.br/perfil_municipal/MontaPerfil.php?codlocal=122&brOk=ok.
- Konzen, L., T. e Areosa, S., V., C. (2018). *Gênero e os desafios do envelhecimento no meio rural*. 15º Seminário Internacional Demandas Sociais e Política Pública e XI Mostra Internacional de Trabalhos Científicos, Santa Cruz do Sul, Brasil. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidssp/article/viewFile/18820/1192612081>.
- Minayo, M., C., D. (Org.) (1994). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Missio, M. e Portella, M., R. (2003). Atenção aos idosos rurais no contexto da família: um desafio para a equipe do Programa Saúde da Família. *Boletim da Saúde*, 17 (2), 25-36.
- Morais, E., P., Rodrigues, R., P. e Gerhardt, T., E. (2008). Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. *Texto Contexto Enferm*, 17 (2), 374-383.
- Nóbrega, I., P., Leal, M., C., e Marques, A. O. (2016). Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21 (2), 135-154.
- Organização Mundial de Saúde (1984). Discussion document on the concept and principles. *Health promotion: concepts and principles, a selection of papers presented at Working Group on Concepts and Principles*. Copenhagen: Regional Office for Europe, p. 20-3.
- Organização Mundial de Saúde (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. (1998). *Salud de las personas de edad: envejecimiento y salud: un cambio de paradigma: 122ª sección*. Washington (EUA): OMS/OPAS.
- Organização Pan-Americana da Saúde (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*, (p. 60).
- Pontarolo, R., S., e Oliveira, R., C., S. (2008). Terceira idade: uma breve discussão. *UEPG Humanit. Sci., Appl. Soc. Sci., Linguist., Lett. Arts*, 16 (1), p. 115-123.
- Sales, J. C., Silva Júnior, F. J. G. D., Vieira, C. P. D. B., Figueiredo, M. D. L. F., Luz, M. H. B. A., & Monteiro, C. F. D. S. (2016). Feminização da velhice e sua interface com a depressão: revisão integrativa. *Rev Enferm. UFPE*, 10 (5), 1840-1846. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a13564p1840-1846-2016>
- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. (2018). *Envelhecimento ativo*. Disponível em: <https://sbgg.org.br/#>.
- Sakamoto, C., S. (2013). *Mudanças na composição das famílias e impactos na distribuição de rendimentos: um comparativo entre áreas rurais e urbanas no Brasil* (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo.
- Souza, E., L., C., Staduto, J., A., R., e Kreter, A., C. (2017). Previdência rural e mulher: uma análise interregional a partir da perspectiva de gênero. *Revista da ABET*, 16 (1), 119-137. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/view/36031/18556>.
- Ribeiro, J., Souza, F., N., e Lobão, C. (2018). Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando Parar de Recolher Dados?. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 6 (10), 3-7.
- Rohde, J., e Areosa, S. V. C. (2018). Pensando sobre a população idosa rural de Santa Cruz do Sul. *Revista Jovens Pesquisadores*, 8 (1), 75-83. DOI: 10.17058/rjp.v8i1.11839.
- Veras, R. (2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública*, 43 (3), 548-554.