

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL

CRISTIANE TONEZER

**IDOSOS RURAIS DE SANTANA DA BOA VISTA – RIO GRANDE DO SUL:
efeitos da cobertura previdenciária**

Porto Alegre

2009

CRISTIANE TONEZER

**IDOSOS RURAIS DE SANTANA DA BOA VISTA – RIO GRANDE DO SUL:
efeitos da cobertura previdenciária**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Rural.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marta Júlia Marques Lopes
Co-orientador: Prof. Dr. Sergio Antonio Carlos

CRISTIANE TONEZER

**IDOSOS RURAIS DE SANTANA DA BOA VISTA – RIO GRANDE DO SUL:
efeitos da cobertura previdenciária**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Rural.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marta Júlia Marques Lopes
Co-orientador: Prof. Dr. Sergio Antonio Carlos

Aprovada em Porto Alegre, em 20/05/2009.

Prof^a. Dr^a. Marta Júlia Marques Lopes / Orientadora
PGDR/Departamento de Assistência e Orientação Profissional/UFRGS

Prof^a. Dra. Vânia Herédia
UCS/Caxias do Sul

Prof^a. Dra. Eliane Pinheiro de Moraes
EENF/UFRGS

Prof. Dr. Fábio de Lima Beck
PGDR/UFRGS

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
Responsável: Biblioteca Gládis W. do Amaral, Faculdade de Ciências Econômicas da
UFRGS

T664i

Tonezer, Cristiane

Idosos rurais de Santana da Boa Vista – Rio Grande do Sul : efeitos da cobertura previdenciária / Cristiane Tonezer. – Porto Alegre, 2009.

166 f. : il.

Orientador: Marta Júlia Marques Lopes ; co-orientador: Sérgio Antonio Carlos.

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Rural) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Ciências Econômicas, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural, Porto Alegre, 2009.

1. Previdência social : Trabalhador rural : Idoso. 2. Benefício social : Trabalhador rural. I. Lopes, Marta Júlia Marques. II. Carlos, Sergio Antonio. III. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Ciências Econômicas. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural. IV. Título.

CDU 631.158

*A Francis,
Por me ensinar que cada dia deve ser
vivido intensamente,
Por seu companheirismo, compreensão e
dedicação...*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente e de forma especial aos idosos rurais entrevistados; seus conhecimentos foram fundamentais para realização deste estudo. Também ao Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Santana da Boa Vista que se mostraram sempre dispostos a auxiliar na pesquisa a campo.

Expresso também meus agradecimentos:

- a todos os meus professores do PGDR/UFRGS, que durante estes dois anos me fizeram crescer e desenvolver um censo crítico da realidade. Em especial a minha orientadora Dra. Marta Júlia Marques Lopes e ao meu co-orientador Dr. Sergio Antonio Carlos, pelos quais tenho enorme admiração. Também ao CNPq, pela bolsa de estudos que me foi concedida durante o período do Mestrado;

- a minha família, que me carregou no colo, em momentos em que o cansaço me fez cair. A minha mãe Odete, minhas irmãs Suzana e Simone e minha sobrinha Letícia, que são o sentido da minha vida. A meu pai Davide, que me educou por meio de seus exemplos. Sinto não ser tão especial quanto ele foi, o que é difícil;

- a meu namorado Francis, cuja dedicação por mim me faz perceber que não é preciso ter medo de fazer as coisas; devo enfrentá-las apenas com coragem, ser menos ansiosa, mais humilde, menos ambiciosa e viver mais;

- a todos os meus colegas do PGDR e amigos, em especial Lúcia, Francinej, Diego e Andrews. Aprendi com estas quatro pessoas que caminhar em conjunto torna a vida muito mais prazerosa;

- a todas estas pessoas com quem, foi um prazer, lutar, chorar, sorrir, errar e vencer.

Por certo, os que não obtêm dentro de si os recursos necessários para viver na felicidade acharão execráveis todas as idades da vida. Mas todo aquele que sabe tirar de si próprio o essencial não poderia julgar ruins as necessidades da natureza. E a velhice, seguramente, faz parte delas! Todos os homens desejam alcançá-la, mas, ao ficarem velhos, se lamentam. Eis aí a inconsequência da estupidez!

Marco Túlio Cícero (103 – 43 A. C.)

RESUMO

Este estudo é dedicado a uma análise das mudanças ocorridas nas situações de vida da população de idosos rurais de Santana da Boa Vista – Rio Grande do Sul, a partir do acesso aos benefícios previdenciários. Insere-se em um Programa Interdisciplinar de Pesquisa que busca integrar enfoques multidisciplinares na análise do desenvolvimento rural em regiões do Estado do Rio Grande do Sul, mais especificamente a chamada Metade Sul. Trata-se de uma região social e economicamente marginalizada que sofre crescente desaceleração econômica, com reflexos sociais importantes, quando comparada a outras regiões do Estado. Dentre os objetivos, além de descrever e analisar as mudanças ocorridas na vida de idosos rurais do município de Santana da Boa Vista, a partir da cobertura previdenciária, buscou-se conhecer o papel do idoso beneficiário, na família e analisar suas inter-relações. Investigaram-se alterações nos padrões de sucessão da família e bases em que se constituem as “novas” relações de poder e autoridade. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com coleta e análise qualitativa de dados por meio de roteiro de entrevista, combinando perguntas fechadas e abertas, com 30 idosos, residentes no meio rural do Município estudado, beneficiados pela Previdência Social. Para análise dos dados optou-se por trabalhar com o conteúdo temático, que consistiu em descobrir os núcleos de sentido que compõem as comunicações, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Os resultados alcançados pelas entrevistas mostraram um número maior de homens entre os idosos, grande número de viúvas, baixa escolaridade e predomínio da cor branca. Em relação à situação econômica, constatou-se que a renda dos benefícios previdenciários contribui significativamente para a vida das famílias dos idosos entrevistados, assim como, possibilita a essas melhorias materiais nas condições de vida. Os problemas de saúde são basicamente doenças crônicas comuns ao envelhecimento, sendo que, as limitações geradas por elas estão geralmente ligadas à capacidade de continuarem trabalhando na atividade agrícola. A religiosidade está presente na vida de todos os idosos e influencia suas relações sociais. As relações de vizinhança foram consideradas fundamentais aos entrevistados, manifestadas pela solidariedade e ajuda mútua. Observou-se, a partir das concepções e percepções próprias dos idosos, que os benefícios previdenciários proporcionam-lhes diminuição da sua “carga” de trabalho, pois recebem um dinheiro regular mês a mês, bem como continuarem morando no meio rural, lugar do qual não cogitam sair e, principalmente, um maior empoderamento perante suas famílias, ajudando os filhos e netos, com quem planejam o futuro e criam estratégias de sobrevivência para se manterem no meio rural.

Palavras-chave: Idosos rurais. Benefícios previdenciários. Condição de vida. Família.

ABSTRACT

This study analyzes the changes which occurred in the life situations of the rural older adult population of Santana da Boa Vista – Rio Grande do Sul, with the social welfare benefits. The study is part of an Interdisciplinary Research Program that aims at integrating a multidisciplinary focus on the analysis of the rural development in areas of the state of Rio Grande do Sul, more precisely in the region known as Metade Sul. This is a socially and economically marginalized area that presents increasing economic degradation, with important social consequences, when compared to other regions of the state. In addition to describing and analyzing the changes that occurred in the life of the rural older people in the town of Santana da Boa Vista from the social welfare help, we endeavored to understand the role of the older adult beneficiary in the family and to analyze their interrelations. Changes were investigated in family succession patterns and also in the bases that constitute the 'new' relations of power and authority. Therefore, it is an exploratory and descriptive study with collection and qualitative data analysis via interviews, combining closed and open questions. For the data analysis we preferred to work with the thematic content which consisted in discovering the nucleus of meaning that compose the communication, whose presence or frequency represents something for the aimed analytical focus. The results obtained from the interviews showed a larger number of men among the older people, with a great number of them being widows, having a lower education than the average and most of them being white. Regarding the economic situation, we verified that the income provided by the social welfare benefits contributes dramatically to the life of the families of the older people being interviewed, making it possible material improvements in the living conditions. The health problems are basically chronic diseases common of ageing, and the limitations generated by them are in general related to the capacity of continuing the rural work activities. Religion is present in all the older adults' life and influences their social relations. Neighborhood relations, manifested through solidarity and mutual help, were considered fundamental by the interviewees. From the conceptions and perceptions of the older adults, it was observed that the social welfare benefits allow them to diminish their workload, since they receive a regular amount of money per month, while they go on living in the rural environment (a place which they do not consider leaving). The benefits also give them a larger power in front of their families, since they can help their children and grandchildren, with whom they plan the future and create survival strategies to remain in the rural environment.

Keywords: Rural older adults. Social welfare benefits. Living condition. Family.

RESUMEN

Este estudio se centra en un análisis de los cambios ocurridos en las situaciones de vida de las personas de mayor edad en el medio rural de Santana da Boa Vista – Rio Grande do Sul, después del acceso de los beneficios de la seguridad social. Se inserta en un Programa Interdisciplinario de Investigación que busca integrar enfoques multidisciplinarios en el análisis del desarrollo rural en regiones del Estado de Rio Grande do Sul, más específicamente en la llamada Metade Sul. Esta es una región social y económicamente marginada que sufre una creciente desaceleración económica, con reflejos sociales importantes, cuando comparada con otras regiones del Estado. Entre los objetivos, además de describir y analizar los cambios ocurridos en la vida de las personas de mayor edad en el medio rural del municipio de Santana da Boa Vista, después del acceso a la seguridad social, se busca conocer el papel de la persona de mayor edad jubilado, en la familia y analizar las relaciones de la familia con él. Se investigaron las alteraciones en los patrones de sucesión de la familia y las bases sobre las que se constituyen las "nuevas" relaciones de poder y autoridad. Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo con recolección de información y análisis de tipo cualitativo de los datos a través de una guía de entrevista, que combina preguntas cerradas y abiertas, con 30 personas de mayor edad, residente en el medio rural del Municipio estudiado, beneficiados por el Seguro Social. Para el análisis de los datos se optó por trabajar con el contenido temático, que consistió en descubrir los núcleos de sentido que componen las comunicaciones, cuya presencia o frecuencia significan algo para el objetivo analítico propuesto. Los resultados alcanzados a partir de las entrevistas mostraron un número más grande de hombres entre las personas de mayor edad, un gran número de viudas, baja escolaridad y predominio del color blanco. En relación con la situación económica, se constató que el ingreso a la seguridad social contribuyó de manera significativa para la vida de las familias de las personas de mayor edad entrevistadas, permitiéndoles mejoras materiales en las condiciones de vida. Los problemas de salud están en su mayoría relacionados con enfermedades crónicas comunes al envejecimiento, donde las limitaciones generadas por aquellas están generalmente articuladas a la capacidad de ellos para continuar trabajando en la actividad agrícola. La religiosidad está presente en la vida de todas las personas de mayor edad e influencia sus relaciones sociales. Las relaciones de vecindad fueron consideradas fundamentales para los entrevistados, manifestadas a través de la solidaridad y la ayuda mutua. Se observó, a partir de las concepciones y percepciones de ellos que los beneficios de la seguridad social les proporcionan una reducción en su "carga" de trabajo, porque reciben un dinero regular mes a mes, así como continúan viviendo en el medio rural, lugar del cual ellos no piensan en salir y, principalmente, un mayor empoderamiento frente a sus familias, ya que ayudando a los hijos y nietos, con quien planean el futuro y crean las estrategias de supervivencia para permanecer en el medio rural.

Palabras clave: Personas de mayor edad en el medio rural. Beneficios de la seguridad social. Condición de vida. Familia.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 –	Mapa político do Rio Grande do Sul identificando a região da Metade Sul (104 municípios)	19
FIGURA 2 –	Mapa dos oito Municípios pertencentes ao PROINTER – 2008	20
FIGURA 3 –	Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, casal de idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista e autora	41
FIGURA 4 –	Veículo da PREVMóvel, em frente ao STR de Santana da Boa Vista	44
FIGURA 5 –	Imagem fotográfica do mapa de Santana da Boa Vista, dividido por localidades – 2008	45
FIGURA 6 –	Dependências da rádio de Santana da Boa Vista	47
FIGURA 7 –	Mapa do Rio Grande do Sul, identificando o município de Santana da Boa Vista e Porto Alegre	54
FIGURA 8 –	Mulher viúva entrevistada em Santana da Boa Vista	66
FIGURA 9 –	Condições de moradia de uma idosa rural, entrevistada em Santana da Boa Vista	72
FIGURA 10 –	Condições precárias da moradia de um idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista	78
FIGURA 11 –	Tipo de relações sociais e familiares de uma idosa rural, entrevistada em Santana da Boa Vista	102
FIGURA 12 –	Tipo de relações sociais na família e na comunidade de um idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista	103
FIGURA 13 –	Idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista e netos	119
FIGURA 14 –	Interação entre Sociedade/Natureza para compreensão de um campo híbrido	135
GRÁFICO 1 –	Expectativa de vida para a população brasileira, por ocasião de nascimento (1990 – 2005)	25

GRÁFICO 2 –	Característica autorreferida quanto à cor/raça dos idosos do meio rural, entrevistados em de Santana da Boa Vista – 2008	68
GRÁFICO 3 –	Tipo de renda familiar de idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	117
GRÁFICO 4 –	Tipo de ajuda prestada ao idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista – 2008	124
GRÁFICO 5 –	Quem presta ajuda ao idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista – 2008	124
GRÁFICO 6 –	Tipo de ajuda prestada pelo idoso rural entrevistado em Santana da Boa Vista – 2008	125
GRÁFICO 7 –	A quem o idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista, presta ajuda – 2008	126

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 –	Porcentagem de idosos nos Municípios pertencentes à área de estudo do PROINTER – 2008	21
TABELA 2 –	Distribuição relativa por Sexo e faixa etária dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	61
TABELA 3 -	Populações rurais divididas por sexo, no Brasil, Rio Grande do Sul e Santana da Boa Vista – 2000	62
TABELA 4 –	Estado civil e sexo dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	63
TABELA 5 –	Escolaridade dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	67
TABELA 6 –	Condição de moradia de acordo com a situação, tipo de construção, piso, e número de cômodos dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	70
TABELA 7 –	Condições de moradia de acordo com a instalação de rede elétrica, abastecimento de água e infraestrutura sanitária dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	73
TABELA 8 –	Bens duráveis e eletrodomésticos disponíveis nas residências dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	74
TABELA 9 –	Maiores despesas familiares entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	80
TABELA 10 –	Medicações utilizadas regularmente durante o período de entrevistas pelos idosos rurais de Santana da Boa Vista – 2008	89
TABELA 11 –	Procura por serviço de saúde pelos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	90
TABELA 12 –	Religião autoreferida entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	94
TABELA 13 –	Participação em eventos sociais pelos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	96

TABELA 14 –	Principal ocupação desenvolvida antes da aposentadoria, segundo o sexo, dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	108
TABELA 15 –	Principal ocupação desenvolvida, Segundo sexo, entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	112
TABELA 16 –	Tipo de benefício previdenciário, segundo sexo, entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	116
TABELA 17 –	Pessoas com quem residem os idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	118
TABELA 18 –	Trajetórias dos filhos dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008	120

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNPq –	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CORSAN –	Companhia Riograndense de Saneamento
EMATER/RS ASCAR	Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural – Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural
FEPAGRO	Fundação Estadual de Pesquisa Agropecuária
IBGE –	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PACS –	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PGDR –	Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural
PGENF –	Programa de Pós Graduação em Enfermagem
PROINTER –	Programa Interdisciplinar de Pesquisa
SIAB –	Sistema de Informação de Atenção Básica
STR –	Sindicato dos Trabalhadores Rurais
SUS –	Sistema Único de Saúde
UERGS –	Universidade Estadual do Rio Grande do Sul
UFRGS –	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: ELEMENTOS PARA A ANÁLISE TEÓRICA	23
2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DIFERENTES NOÇÕES E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	23
2.2 O IDOSO E A FAMÍLIA	27
2.3 ENVELHECIMENTO NO MEIO RURAL E OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS	30
3 METODOLOGIA	36
3.1 DESENHO DO ESTUDO	36
3.2 POPULAÇÃO EM ESTUDO	36
3.3 COLETA DE DADOS	37
3.3.1 Fontes documentais	37
3.3.2 Entrevista semi-estruturada	38
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	38
3.5 CONSIDERAÇÕES BIOÉTICAS	39
3.6 HISTÓRICO DA PESQUISA – UMA EXPERIÊNCIA COMPARTILHADA.....	40
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	49
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO	49
4.1.1 “Metade Sul” do Rio Grande do Sul	50
4.1.2 O município de Santana da Boa Vista	53
<i>4.1.2.1 Indicadores sócioeconômicos do Município</i>	<i>56</i>
4.2 OS IDOSOS DO ESTUDO	60
4.2.1 Dados demográficos dos idosos entrevistados	61
4.2.2 Situação econômica dos idosos entrevistados	69
4.2.3 Situação de saúde	82
4.2.4 Os idosos rurais de Santana da Boa Vista, religiosidade, relações sociais e lazer, na perspectiva do envelhecimento	94
5 O IDOSO RURAL BENEFICIÁRIO DA PREVIDÊNCIA E AS RELAÇÕES SOCIO-FAMILIARES	105
5.1 OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS NO MEIO RURAL	105
5.2 OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS NAS FAMÍLIAS DOS IDOSOS RURAIS DE SANTANA DA BOA VISTA.....	107
5.3 ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL DAS FAMÍLIAS, CONSIDERANDO OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS	123

6 SER IDOSO NO MEIO RURAL DE SANTANA DA BOA VISTA: COM A PALAVRA OS PROTAGONISTAS.....	133
7 CONCLUINDO: IDOSOS RURAIS E OS EFEITOS DA COBERTURA PREVIDENCIÁRIA.....	144
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	149
REFERÊNCIAS.....	151
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	161
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	165
ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFRGS.....	166

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo foi elaborado tendo em vista a obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural (PGDR), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

As motivações para sua elaboração estão, inicialmente, associadas à trajetória acadêmica no Curso de Graduação em Desenvolvimento Rural e Gestão Agroindustrial da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS), onde, participando de um projeto de pesquisa que envolve a população rural, intitulado *A multifuncionalidade da agricultura à mesa: hábitos alimentares e produção para autoconsumo; identidade e estratégias de reprodução social de famílias rurais*¹ que se desenvolveu na região do Vale do Taquari – Rio Grande do Sul, foi possível constatar uma quantidade crescente de idosos e uma diminuição da população jovem, o que confirma o envelhecimento rural dessa região². A partir daí surge o interesse em compreender como estão vivendo esses idosos, suas famílias e os motivos que levam muitos jovens a não permanecerem na unidade familiar.

Com o ingresso no Mestrado, no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural, e definida a temática com a qual se trabalharia, qual seja: *O estudo do envelhecimento no meio rural e as mudanças ocorridas nas condições de vida da população de idosos rurais, quando passaram a ter acesso aos benefícios previdenciários*³, partiu-se para a definição da área empírica do estudo.

Nesse mesmo período ocorreu a inserção da pesquisadora em um Programa Interdisciplinar de Pesquisa (PROINTER) o qual tem por objetivo, integrar enfoques interdisciplinares na análise do desenvolvimento rural, ou seja, discutir as

¹ Esse projeto de pesquisa, que contou com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (projeto MCT/MESA/CNPq/CTA Agro 503566/03-09), teve como instituição executora a Fundação Estadual de Pesquisa Agropecuária (FEPAGRO), e como instituições parceiras a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS) e o Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PGDR/UFRGS).

² O envelhecimento no meio rural, assim como a masculinização, segundo autores como Camarano e Abramovay (1999) são, talvez, a expressão mais flagrante de seu declínio.

³ Os benefícios previdenciários são classificados em três grandes grupos: aposentadorias, pensões e auxílios. As “aposentadorias” subdividem-se em aposentadoria por idade, por tempo de contribuição, especial e por invalidez. As “pensões” são apresentadas a partir de apenas uma modalidade, que é a pensão por morte, concedida aos dependentes. Os “auxílios” subdividem-se em auxílio-doença, auxílio-reclusão (benefício pago aos dependentes do segurado que for recolhido à prisão), auxílio-acidente, salário-maternidade e salário família (BRASIL, 2007).

relações dos sistemas naturais e sociais, contribuir com reflexões para a formulação de novas concepções de desenvolvimento rural, contribuir com propostas de planos de ação ou políticas de desenvolvimento que levem em consideração as condições de reprodução dos sistemas naturais e sociais das populações e fortaleça laços cooperativos entre pesquisa e a ação para o desenvolvimento regional, estabelecendo mecanismos de colaboração entre pesquisadores, serviços e os diferentes atores sociais. A temática central do Programa é o desenvolvimento rural em regiões do Estado do Rio Grande do Sul, mais especificamente a chamada Metade Sul⁴, uma região social e economicamente marginalizada que sofre crescente desaceleração econômica, com reflexos sociais importantes, quando comparada a outras regiões do Estado (UFRGS, 2005).

Na figura 1 é possível observar o mapa da Metade Sul do Estado do Rio Grande do Sul.

⁴ Termo popularizado nas últimas décadas, para designar a grande região localizada ao Sul do Rio Grande do Sul, a região é denominada também, por alguns, como região da campanha. Segundo Ferreira (2001, p. 1) a Metade Sul do Rio Grande do Sul compreende uma área física correspondente à metade do Estado. Seus limites compreendem: ao norte uma linha imaginária, iniciando no município de Garruchos, a fronteira com a Argentina a oeste, segue-se a leste, na direção do município de Camaquã, cruzando a Laguna dos Patos e concluindo nos limites do município de Mostardas.

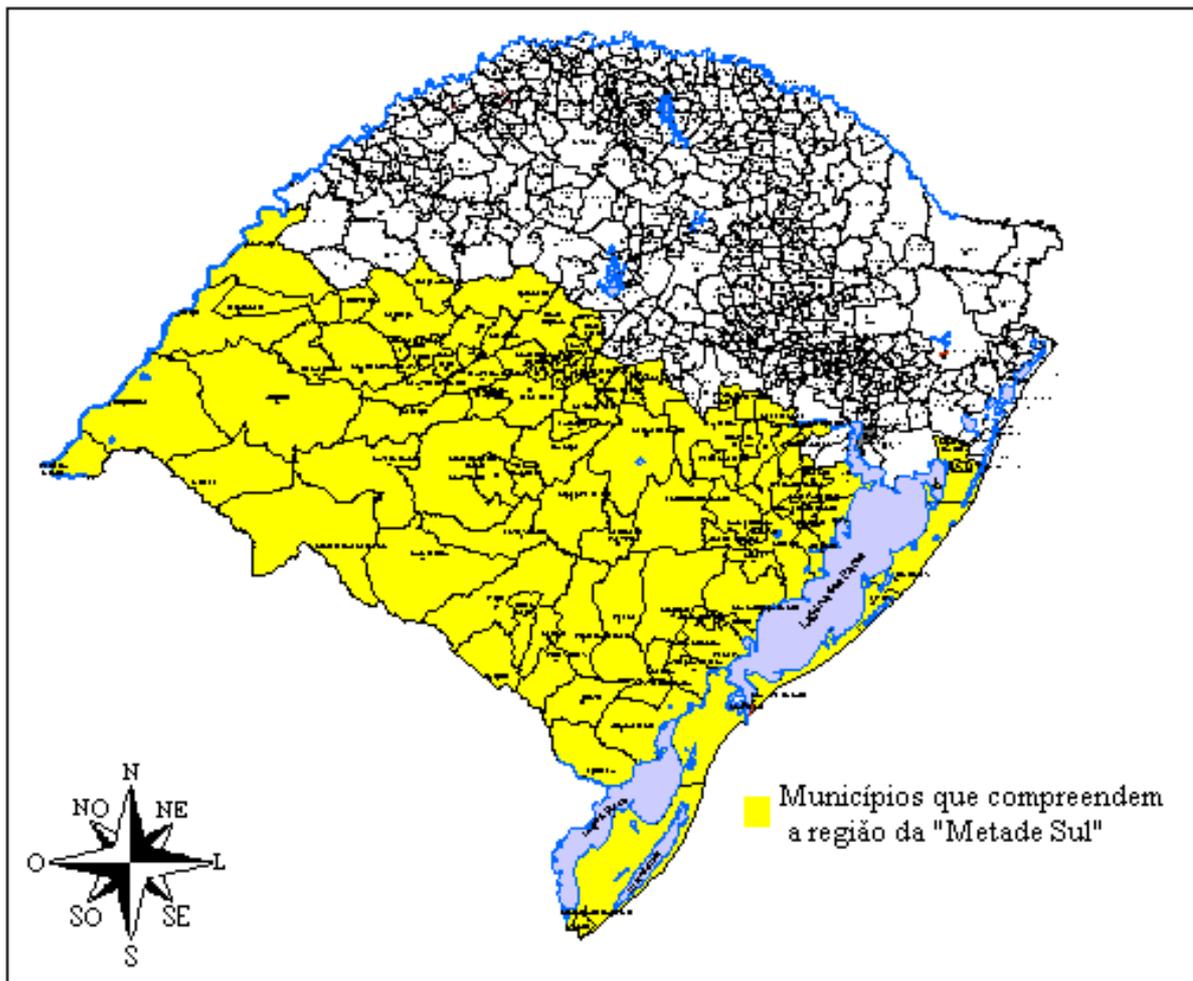


FIGURA 1 – Mapa político do Rio Grande do Sul identificando a região da Metade Sul (104 municípios)

Fonte: Adaptada de UFRGS, 2002.

Devido à extensão da área citada os estudos propostos pelo programa foram focados, primeiramente, em oito municípios: Arambaré, Camaquã, Canguçu, Chувиска, Cristal, Encruzilhada do Sul, Santana da Boa Vista e São Lourenço do Sul (UFRGS, 2002). Os Municípios podem ser observados na figura 2.

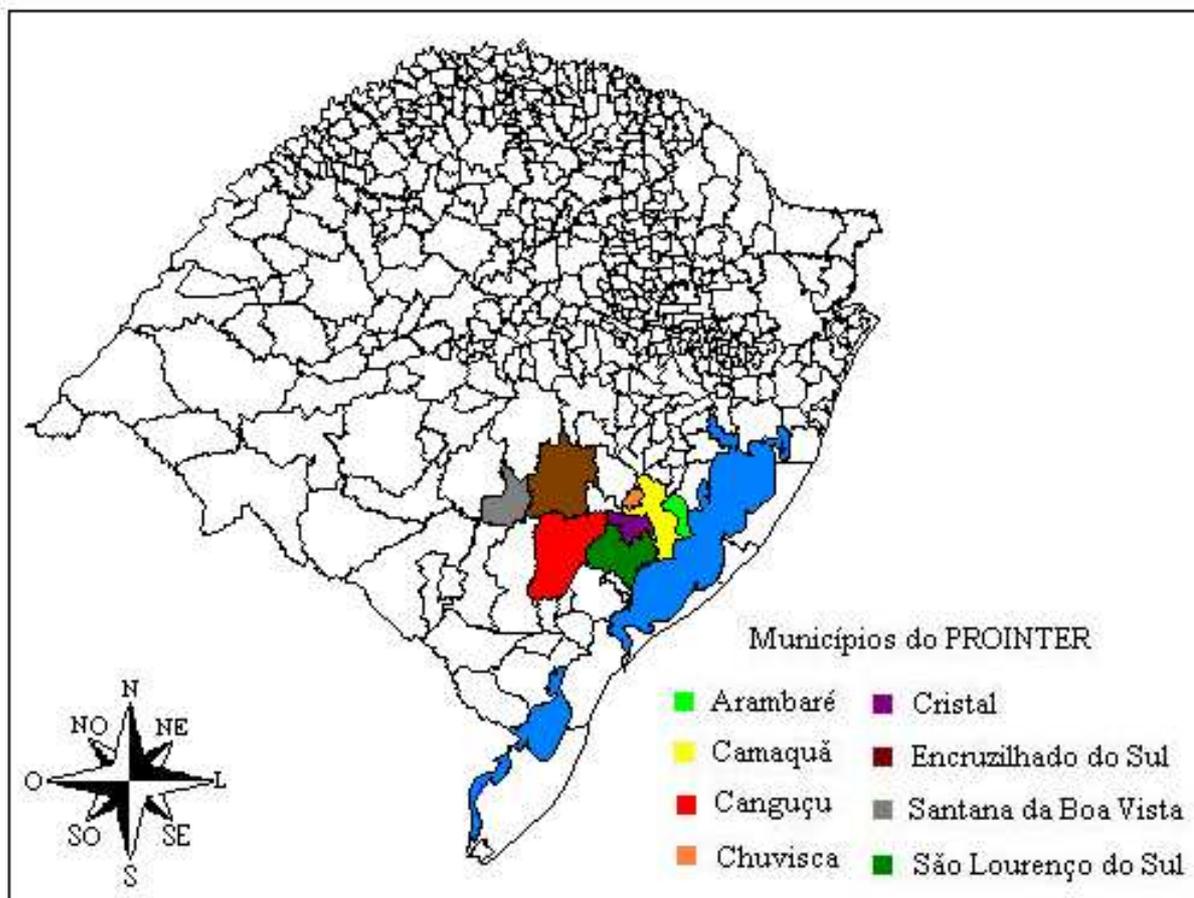


FIGURA 2 – Mapa dos oito Municípios pertencentes ao PROINTER – 2008

Fonte: Adaptada de UFRGS, 2002.

Para este estudo, em particular, a área empírica é o município de Santana da Boa Vista, que apresenta a maior população de idosos se comparada aos demais Municípios da área do PROINTER. Como mostra a tabela 1, o Município possui 14,9% de idosos (acima de 60 anos) em sua população, índice superior até mesmo à média do Estado do Rio Grande do Sul que é de 10,4%. Outro fator de escolha deveu-se à ausência de estudos aprofundados sobre o envelhecimento e a longevidade, tanto nesse Município como na área, como um todo.

TABELA 1 – Porcentagem de idosos nos Municípios pertencentes à área de estudo do PROINTER – 2008

Municípios	Idosos (n)	Idosos (%)	Total Geral (n)
Chувиска	429	9,5	4.502
Camaquã	6.698	11,1	60.383
Cristal	796	12	6.632
Arambaré	513	13,1	3.917
Encruzilhada do Sul	3.174	13,3	23.906
Canguçu	6.924	13,6	51.447
São Lourenço do Sul	6.072	13,9	43.691
Santana da Boa Vista	1.293	14,9	8.691
Rio Grande do Sul	1.065.117	10,4	10.187.841

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), elaborada pela autora, 2008.

Surgiu assim o estudo do envelhecimento no meio rural, no município de Santana da Boa Vista buscando-se elementos para discutir e analisar mudanças ocorridas nas situações de vida da população de idosos rurais, a partir do acesso aos benefícios previdenciários.

Pode-se afirmar que esta discussão é relevante no debate atual porque o envelhecimento populacional é um fenômeno em ascensão, atingindo países desenvolvidos, em desenvolvimento e subdesenvolvidos, tanto em zonas rurais, como urbanas.

O envelhecimento pode ser considerado, segundo Camarano (2004) como uma das transformações sociais mais importantes no País desde a metade do século passado. Mas, salienta a autora que é preciso considerar que a idade traz vulnerabilidades, perdas de papéis sociais, agravamento de doenças crônicas e degenerativas, entre outras, que devem ser minimizadas por políticas públicas. Estas, por sua vez, necessitam levar em conta a heterogeneidade de tal processo, podendo ser diferenciadas por sexo, grupo social, cor, raça, localização geográfica. É importante, perceber que desenvolvimento econômico, envelhecimento populacional e condições de vida da população idosa devem ser reconhecidos como processos inter-relacionados.

Buscou-se entender como estão vivendo esses novos idosos, considerando não apenas as questões econômicas e de saúde, mas também as consequências sociais e laborais ligadas ao envelhecimento.

Mais especificamente, procurou-se estudar as mudanças que ocorreram, a partir do acesso de agricultores familiares à cobertura previdenciária⁵, considerando que esses benefícios influenciam um novo papel do idoso, dentro da unidade familiar.

O presente estudo estrutura-se a partir desta introdução; na sequência, aborda-se uma breve análise teórica sobre o envelhecimento populacional, assim como, a discussão de alguns temas que fundamentam a pesquisa, permitindo traçar algumas questões norteadoras e os objetivos. Segue-se apresentando a proposta metodológica, a análise e discussão dos resultados sobre o papel do idoso beneficiário na família, e por fim, as concepções e percepções de vida e trabalho, na perspectiva do acesso à cobertura previdenciária.

⁵ Para este estudo, considera-se cobertura previdenciária como sinônimo de benefício previdenciário.

2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: ELEMENTOS PARA A ANÁLISE TEÓRICA

A velhice, que hoje tarda bem mais do que décadas atrás, pode ser bela na sua beleza peculiar; alegre na sua alegria boa; alerta na medida de seus interesses; procurada e apreciada enquanto não for amarga.

Lya Luft

Sem a pretensão de esgotar as temáticas relacionadas ao envelhecimento e reconhecendo sua complexidade, apresenta-se uma visão geral desse debate. Inicia-se a discussão, trazendo alguns elementos teóricos sobre a noção de envelhecimento, assim como aspectos sociodemográficos. Na sequência faz-se relação entre o idoso e suas vivências familiares. Por fim são abordados elementos teóricos que apresentam e discutem o envelhecimento no meio rural e as consequências da inserção dos benefícios previdenciários nessas áreas, possibilitando assim, traçar algumas questões norteadoras da investigação e os objetivos de pesquisa.

2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DIFERENTES NOÇÕES E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Ainda hoje se têm dificuldade de mensurar o fenômeno do envelhecimento, face ao difícil exercício de defini-lo, a partir da idade biológica; sendo assim, falta segurança para adotarem-se quaisquer das teorias existentes sobre o fenômeno. Diferentes Áreas adotam diferentes conceitos, a Biogerontologia, por exemplo, considera o envelhecimento como “a fase de todo um *continuum* que é a vida, começando esta com a concepção e terminando com a morte. Ao longo deste *continuum* é possível observar fases de desenvolvimento, puberdade e maturidade” (NETTO, 2006, p. 9).

Já para a Antropologia, a heterogeneidade caracteriza o envelhecimento que é visto como:

[...] um fenômeno biossocial que não existe singularmente e nem de modo tão evidente quanto se costuma enunciar. Isto é, não existe a velhice, existem “velhices”; o que também significa que não existe velho, existem velhos, “velhos e velhas”, em pluralidade de imagens socialmente construídas e referidas a um determinado tempo da vida (MOTTA, 2006, p. 78).

Sendo assim, não há uma concordância clara de que, por meio de características físicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais possa ser anunciado o início da velhice. Segundo Netto (2006, p. 10) alguns parecem velhos aos 45 anos de idade e outros, jovens aos 70. Mesmo assim, para entender o processo de envelhecimento, muitos trabalhos consideram como idosos o segmento formado pela população maior de 60 anos nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento e maior de 65 anos nos países desenvolvidos, assumindo uma homogeneidade nesse perfil etário. Porém, observa-se que, para este estudo, não se entrará no debate do que vem ou não ser idoso.

Destaca-se aqui, que o estudo que segue parte de uma visão sociológica, e leva em conta que o processo de envelhecimento é diferenciado por grupo social, sexo, cor/raça e principalmente por localização geográfica (CAMARANO, 2004). Neste sentido faz-se um esforço para conhecer e analisar idosos rurais, muitas vezes esquecidos pelos pesquisadores brasileiros que estudam a população idosa, não levando em conta suas particularidades e fazendo generalizações, a partir do contexto urbano. Assim, concorda-se com Buaes (2005), que, ao estudar mulheres idosas rurais do distrito de Bela Vista, pertencente ao município de Passo Fundo – Rio Grande do Sul, observou que os estudos sobre envelhecimento estão muito mais concentrados no contexto urbano. A autora cita que a população rural vem diminuindo em todo o mundo, mas “o fato do número da população urbana superar a população rural não significa que os modos de vida do meio rural não têm relevância em estudos científicos” (BUAES, 2005, p. 11).

Após analisar algumas noções relacionadas ao envelhecimento, pode-se afirmar que a esperança de vida, ao nascer, tem crescido em quase todo o mundo, atingindo, tanto sociedades desenvolvidas, como em desenvolvimento; com isso cresce o interesse de pesquisadores e promotores de políticas sociais que buscam

entender tal processo. Este fenômeno vem se intensificando desde a Segunda Guerra Mundial, sendo consequência de mais pessoas atingirem idades avançadas.

Segundo Camarano (2006), o aumento do envelhecimento se deve à redução da mortalidade infantil, que progressivamente atingiu as demais idades; a uma queda da mortalidade da população idosa e à redução acelerada da fecundidade, contribuindo no nível e ritmo do envelhecimento populacional. Com isso, em quase todo mundo, e, também no Brasil, houve um aumento da população idosa e “muito idosa”¹. No gráfico 1 pode-se observar o aumento da expectativa de vida da população brasileira, nas últimas décadas.

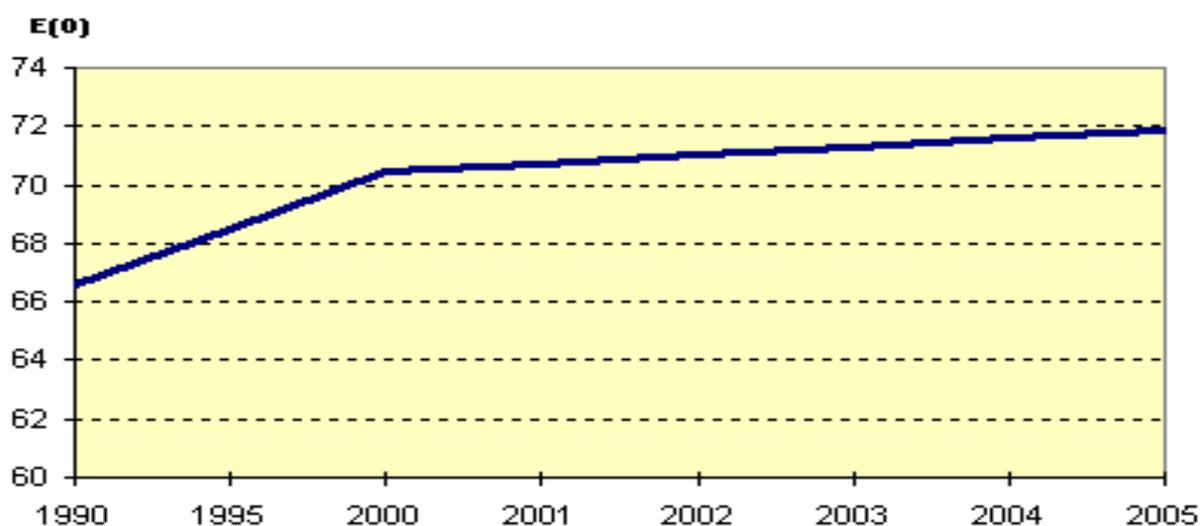


GRÁFICO 1 – Expectativa de vida para a população brasileira, por ocasião de nascimento (1990 - 2005)

Fonte: IBGE, 2007.

Ainda, segundo Camarano (2006), no ano de 2006 a população brasileira, com mais de 60 anos, atingiria aproximadamente 17,6 milhões de habitantes, e que este segmento poderá ser responsável por aproximadamente 15% da população, no ano de 2020.

No Brasil, em 1890, a expectativa de vida para a população, por ocasião do nascimento, era de cerca de 34 anos; em 1940, era de 39 anos, em 1960, de 41; em 1970, de 59; em 1980 e 1990, de 61 e projeta-se uma expectativa de vida para a população de ordem de 71 anos em 2010 e de 75 em 2020 (IBGE, 2000).

A preocupação com o envelhecimento não é algo novo, pelo contrário, a velhice é tida como uma preocupação da humanidade desde o início da civilização,

mas é preciso deixar claro, no entanto, que o século XX marcou os grandes avanços da ciência do envelhecimento, fruto da tendência do crescimento do interesse nas pesquisas e estudos sobre este processo, que já se anunciava nos séculos anteriores (NETTO, 2006).

Porém, segundo Netto (2006, p. 2), durante mais de duas décadas, os estudos sobre envelhecimento ficaram restritos aos aspectos biológicos da velhice, houve grande dificuldade de introduzir novos temas na questão do envelhecimento, sendo que apenas recentemente passou-se a pensar esse fenômeno também como biossocial.

Admite-se hoje que a velhice não necessariamente é acompanhada por manifestações patológicas, embora sejam frequentes doenças nessa faixa etária. Assumem também, particular importância os problemas econômicos e sociais a que está submetida a maioria dos idosos. Nesse sentido, constata-se, que a melhoria das condições de vida de pessoas com idades mais avançadas, não está apenas ligada às questões de saúde, pelo contrário, são múltiplos os aspectos do processo de envelhecimento, que devem ser analisados, na compreensão do que se constitui o bem-estar para essa faixa populacional.

Entre esses aspectos, destaca-se, aqui, o papel dos benefícios previdenciários que, segundo Camarano (2004, p. 8) têm levado a uma mudança de percepção em relação ao “ser idoso”, possibilitando a esse uma maior autonomia, assim como novas conquistas e busca de satisfação, principalmente junto à família e à sociedade.

Por esse motivo, no tópico a seguir procura-se analisar a família e o idoso, assim como a importância da autonomia, na velhice, muitas vezes conquistada pela maior estabilidade financeira que a “maior idade” e os benefícios previdenciários proporcionam.

¹ A população “muito idosa” segundo Camarano (2004), são as pessoas com 80 anos ou mais.

2.2 O IDOSO E A FAMÍLIA

A família é uma das instituições mais importantes e eficientes no tocante ao bem-estar dos indivíduos e aqui, em especial, das pessoas idosas; o próprio Estatuto do Idoso, Lei 10741 (BRASIL, 2003) preconiza no artigo 3º, que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Atualmente o foco de muitos estudos tem se voltado para a relação que há entre o idoso e suas respectivas famílias. Segundo Camarano, Kanso e Mello (2004, p. 52), “dada a predominância em quase todo o mundo, de um modelo de políticas sociais que privilegia o enxugamento do Estado, as famílias estão sendo cada vez mais requeridas para cuidar dos segmentos vulneráveis”, e no meio rural, por questões econômicas e culturais esta realidade é ainda mais visível.

Deste modo, considera-se importante para este estudo conhecer a composição familiar em que os idosos vivem, bem como as estratégias de influência do suporte afetivo e material que ela dá e recebe. Julga-se de fundamental importância entender as relações sociais em que os idosos estão inseridos para compreender as “novas posições” e sua influência no seu bem-estar, neste caso, com maior enfoque à família.

Muitos estudos sobre envelhecimento destacam a “autonomia”, como um fator fundamental para um maior bem-estar do idoso, no contexto em que se insere. Segundo Néri (1993, p. 240), as pesquisas existentes sobre satisfação, na velhice, mostram que ela é geralmente associada à “perda de controle pessoal, sentimentos de solidão, percepções de afastamento e desamparo, incerteza em relação ao futuro e conflitos familiares”, consequência quase que exclusivamente da perda de autonomia. A autora observa que ao estudar o bem-estar subjetivo, associado ao envelhecimento, não se pode deixar de enfatizar a questão da autonomia, que influencia a vida do idoso fragilizado.

Entendendo autonomia, Netto (2006 p. 11) a descreve como “a capacidade de decisão, de comando”; e independência, como “a capacidade de realizar algo com seus próprios meios”, e diz que, para um idoso, a autonomia é

mais útil que a própria independência, pois pode ser restaurada por completo, mesmo quando o indivíduo continua dependente. O autor cita, como exemplo, uma senhora com fratura no colo do fêmur, que mesmo restrita a uma cadeira de rodas, pode exercer sua autonomia, apesar de não ser totalmente independente.

Mas, ao tentar entender “autonomia”, deve-se observar que este conceito ou estado só pode existir em relação a alguma coisa, por isso a importância de entender como se dão as relações entre a família e o idoso, a fim de entender qual é o papel deste último na unidade familiar, e até onde se instituem processos de autonomia capazes de instaurar posições de poder e respeitabilidade intrafamiliar.

Em estudos geralmente ligados à Biogerontologia, entre eles o de Alves, Leite e Machado (2008), que procuraram conceituar e mensurar a incapacidade funcional da população idosa, assim como de Menezes e Bachion (2008) no qual foi identificada a presença de fatores intrínsecos que predisõem à queda de idosos moradores em instituições de longa permanência, na cidade de Goiânia – Goiás, costuma ser caracterizada a população idosa como vulnerável, que tem sua autonomia comprometida pela falta de renda e/ou de saúde, sem levar em conta que muitos idosos estão inseridos na unidade familiar como chefes de família, e sua participação é fundamental para a reprodução da mesma.

Camarano *et al.* (2004, p. 138) ao analisarem dados sobre a família e o idoso no contexto brasileiro, destacam dois tipos de arranjo familiar: a família *de idoso*, onde ele é chefe ou cônjuge, e a família *com idosos* que moram na condição de parentes do chefe. Assim, as autoras admitem que os idosos em melhores condições de saúde e menos dependentes financeiramente se encontram em maior número nas famílias *de idosos* e os mais dependentes, em famílias *com idosos*.

Considerando o crescimento populacional, a transição demográfica e epidemiológica, a proporção de idosos nas famílias tem aumentado, sendo que:

[...] essa proporção passou de 21,1% em 1980 para 24,1% em 2000. O crescimento ocorreu entre as famílias de idosos. Em 1980, elas eram responsáveis por 17,1% das famílias brasileiras e em 2000, passaram a constituir 20,9% delas. As famílias com idosos diminuíram tanto em termos absolutos quanto relativos, apontando para uma redução da dependência dos idosos (CAMARANO *et al.*, 2004, p. 146).

Por este motivo, não se pode generalizar que todo idoso é vulnerável, e que necessita de auxílio da família. Esta questão é muito mais complexa e depende

de uma série de fatores, entre eles: a idade, a situação econômica, os fatores biológicos que se diferenciam de uma pessoa para outra.

No Brasil, os jovens estão saindo da casa dos pais em idades cada vez mais avançadas (CAMARANO *et al.*, 2004); isso se dá principalmente devido às restrições econômicas dos filhos, que, cada vez mais, encontram dificuldade de se inserir no mercado de trabalho, e/ou de adquirir a casa própria. Para as autoras (p. 141), os idosos, dado o seu momento de ciclo da vida, geralmente já adquiriram sua casa, ou terra, e “devido a sua permanência no emprego ou à posse de benefícios previdenciários, continuam mantendo o papel tradicional de chefe e provedor da família”.

Desta forma, dizem as autoras que o que ocorre na maioria das famílias são “trocas intergeracionais”, onde os mecanismos de apoio familiar acontecem, na maioria das vezes, nas duas direções: os pais ajudam os filhos e estes, os pais. Supõe que “a direção do fluxo de apoio intergeracional parece ser mais expressiva vindo das gerações mais velhas para as mais novas ao longo de grande parte do ciclo de vida dos indivíduos” e que, em geral, os pais começam a demandar ajuda dos filhos apenas a partir dos 75 anos, sendo que até então, são eles que atendem à demanda dos filhos (CAMARANO *et al.*, 2004, p. 140).

A teoria do “intercâmbio social”, onde os modelos alternativos de transferência intrafamiliar têm por base, na sua maioria, as questões de troca, parece ser a que melhor se adapta ao caso brasileiro, isso porque no Brasil, esses intercâmbios parecem se estender ao longo do ciclo de vida familiar, como se existisse um “contrato intergeracional” que determina os diferentes papéis de cada membro da família, por meio de normas tradicionais internalizadas culturalmente ou impostas por intermédio de pressões sociais (CAMARANO *et al.*, 2004).

Sintetizando, observa-se, nos dias atuais, um aumento crescente da população com idade avançada, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, em meio urbano e rural. Como consequência, os beneficiados previdenciários vêm se intensificando significativamente, principalmente no que se refere a aposentadorias por idade e pensão por morte do cônjuge.

No meio rural, dada a realidade nacional desse setor, que tem como característica uma economia “relativamente estagnada”, muitas famílias sobrevivem sob a salvaguarda do seguro previdenciário (DELGADO & CARDOSO JR., 2000b, p. 8). Assim, a previdência universal para idosos e inválidos do meio rural, ainda que

tardia, cumpre uma função de proteção social e permite, ainda, no espaço privado familiar, uma revalorização das pessoas com idade avançada. Decorre disso a importância de entender também a composição familiar em que os idosos vivem, as “novas posições” assumidas e sua influência no seu bem-estar.

A seguir busca-se analisar questões ligadas ao envelhecimento no meio rural e o surgimento de alguns efeitos causados pela Previdência Social.

2.3 ENVELHECIMENTO NO MEIO RURAL E OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

A perspectiva de análise adotada induz, para este estudo, a necessidade de, por meio de uma análise investigar como se dá o processo de envelhecimento no meio rural, e as mudanças na vida de idosos, a partir da introdução dos benefícios previdenciários.

Desde 1950 o meio rural brasileiro vem sendo ameaçado pelo êxodo, segundo Abramovay, Camarano e Pinto (1997, p. 2), “a cada dez anos, um em cada dez brasileiros que vivem no meio rural opta pela emigração”, sendo que geralmente são os jovens que deixam o negócio familiar e buscam oportunidades mais promissoras de geração de renda, por não verem futuro na agricultura, o que gera um envelhecimento populacional que aumenta ainda mais com a queda da fecundidade, ocorrida nas últimas décadas.

Silvestro *et al.* (2001), ao estudar jovens catarinenses, afirma que a possibilidade mais concreta de ascender à profissão de agricultores é herdando a propriedade paterna, mesmo que, a maioria desses jovens, refiram que não há condições de se viabilizar na agricultura.

Além do êxodo rural juvenil, depara-se também com jovens que permanecem no meio rural, mas trabalhando em ocupações não-agrícolas. Segundo Wanderley (1999), a pluriatividade e o trabalho externo de membros da família não

significam necessariamente a degradação da agricultura familiar², mas constituem elementos positivos com os quais a família pode viabilizar suas estratégias de reprodução. Esta nova forma de produção não-agrícola vem impedindo o decréscimo da população rural, diminuindo o ritmo do êxodo.

Constatou-se, ao longo da revisão de literatura, que, o rural brasileiro se caracteriza por uma população cada vez maior na faixa etária dos idosos, sendo que o envelhecimento parece comprometer a continuidade da unidade produtiva. Ao observar a questão da pluriatividade, por exemplo, conclui-se que esta pode impedir o decréscimo da população rural, mas não é capaz de solucionar os problemas da sucessão.

Silvestro *et al.* (2001, p. 63-64), ao estudar agricultores familiares do oeste catarinense salienta que, devido ao êxodo rural, a quantidade de unidades produtivas está cada vez mais comprometida pela falta de sucessores sendo que este problema era menos intenso até o final dos anos 1960, quando existia um processo sucessório centrado no minorato, onde a propriedade paterna era transmitida ao filho mais novo, que, em contrapartida, ficava com a responsabilidade de cuidar dos pais durante a velhice, “que possibilitava a reprodução social e econômica de novas unidades de produção. A partir dos anos 1970 esse padrão se esgota”. Diz o autor:

Enquanto os processos sucessórios não forem objeto de discussões organizadas pelos próprios movimentos sociais no campo, será difícil organizar a política fundiária específica às regiões de predomínio da agricultura familiar (SILVESTRO *et al.*, 2001, p. 27).

Segundo Delgado e Cardoso Jr. (2000a, p. 191) este novo cenário da agricultura, e em especial da agricultura familiar, é consequência da descapitalização e do empobrecimento crescente, ocorrido principalmente após as

² Agricultura familiar segundo Wanderley (1999) é entendida como aquela em que a família, ao mesmo tempo em que é proprietária dos meios de produção, assume o trabalho no estabelecimento produtivo. Ainda referente à agricultura familiar, Abramovay (1997) afirma que essa abrange os seguintes aspectos: a gestão da unidade produtiva é feita pelos proprietários; os responsáveis pelo empreendimento estão ligados entre si por laços de parentesco; o trabalho é fundamentalmente familiar, o capital pertence à família; o patrimônio e os ativos são objetos de transferência intergeracional no interior da família e os membros da família vivem na unidade produtiva ou no aglomerado. Ainda, segundo esse autor, a agricultura familiar abrange uma multiplicidade de atividades voltadas para a comercialização e também para a manutenção da família. Portanto não deve ser confundida com pequena produção, mesmo nos países desenvolvidos essa categoria de profissionais é responsável por uma grande parcela da produção de alimentos, tanto para o consumo interno, quanto para a exportação.

décadas de 60 e 70. Nesse período, implantou-se uma política de modernização do setor rural, “marcada pela mecanização e quimificação das técnicas de cultivo”, favorecendo apenas as grandes propriedades, limitando ainda mais a capacidade de capitalização dos pequenos produtores. Com tantas mudanças ocorrendo no meio rural, o regime autoritário temia perturbações sociais vindas das classes que não se favoreceram com a modernização. Sendo assim, passou-se a implantar programas sociais de cunho paternalista, que trariam a “paz social” com a criação da “justiça social” e evitariam a intensificação da migração rural-urbana.

É preciso salientar que o modelo previdenciário, no Brasil, surgiu já no ano de 1923, mas com ares de exclusão dos trabalhadores rurais. Segundo Delgado e Cardoso Jr. (2000a, p. 188) “embora a Constituição de 1934 determinasse que todo trabalhador brasileiro teria direito à cobertura da Previdência Social, não houve, de fato, extensão da proteção social aos trabalhadores rurais antes dos anos 1970”. Em 1971, entre outras medidas, foi criada a aposentadoria por velhice para trabalhadores rurais de 70 anos de idade, no valor de meio salário mínimo. As mulheres só seriam beneficiadas diretamente caso fossem chefes de família ou assalariadas rurais.

Foi apenas com a Constituição de 1988 que se passou a prever o acesso universal de idosos e inválidos, de ambos os sexos, do meio rural. As mulheres trabalhadoras rurais passaram a ter direito à aposentadoria por idade, a partir dos 55 anos, e os homens, aos 60 anos de idade (BRUMER, 2002, p. 8).

Neste cenário de abandono do meio rural e de um conseqüente envelhecimento, o Estado introduziu a aposentadoria rural, garantindo, a partir daí, uma “revalorização das pessoas idosas” que passaram da condição de dependentes para a de provedores, o que inclui amparo, empréstimos e doações a membros da família e vizinhos (BRUMER, 2002, p. 22).

Woortmann (2004, p. 62), ao falar dos colonos do Sul do Brasil, afirma que:

No sul, entre os colonos definidos como *fracos* – aqueles que possuem pouca terra, de má qualidade e poucos animais – a aposentadoria rural abriu novas dimensões que reforçam sua autonomia, afastando o fantasma da dependência em relação aos filhos. O velho, agora, se doente, pode comprar seus medicamentos.

Delgado e Cardoso Jr. (2000a, p. 100), ao estudarem por meio de estatísticas sociais este “novo ator social” nas regiões Sul e Nordeste do Brasil, também constataram que as condições de vida das famílias amparadas pela Previdência Rural revelam efeito positivo do impacto das aposentadorias e pensões junto a seu público-alvo, notadamente ao se compararem domicílios com e sem acesso ao Sistema, ou antes e depois do início dos recebimentos. Um efeito bastante evidente é o aumento da renda domiciliar das famílias que obtiveram ao menos um benefício do sistema previdenciário, sendo possível dizer que após tal acesso houve uma melhoria de bem-estar domiciliar em ambas as regiões.

Segundo Rodrigues e Rauth (2006, p. 189), a aposentadoria por idade, no meio urbano, muitas vezes cessa as atividades profissionais, não contribui para um aumento do rendimento financeiro; e é vista por muitos “como um tempo inútil, de desvalorização social”. No meio rural, pelo contrário, este benefício não impede que as pessoas continuem trabalhando, cultivando suas terras, e nem as afasta do meio social em que vivem. Segundo Delgado e Cardoso Jr. (2004), a Previdência universal para idosos e inválidos do meio rural, ainda que tardia, cumpre uma função de proteção social à “pequena agricultura”. E permite, ainda, no espaço privado familiar, uma revalorização das pessoas de idade que, ao acessarem a renda dos benefícios previdenciários, “obtem uma espécie de salvaguarda de subsistência familiar, invertendo o papel social de assistidos para o de assistentes, no contexto da estratégia de sobrevivência das famílias pobres” (DELGADO & CARDOSO JR., 2004, p. 295).

Segundo Beltrão *et al.* (2004, p. 346), “ainda que os benefícios previdenciários tenham a função específica de servir como seguro contra perda de capacidade laborativa”, é inegável o papel social que a Previdência Rural tem desempenhado na “elevação da renda no campo e, nesse sentido, colaborado para a erradicação da pobreza”. Mas quando se fala que o idoso assumiu um novo papel dentro da família, após a Constituição de 1988, não se pode referir apenas a mudanças econômicas. É verdade que um salário fixo todo mês, garantiu a muitas famílias rurais suprir suas necessidades vitais de subsistência, ou como referem Delgado e Cardoso Jr. (2004), possibilitou usar o seguro previdenciário como condição para o seguro agrícola. Mas tal benefício vai muito além das vantagens puramente econômicas.

Numa análise antropológica Woortmann e Woortmann (1999) salientam que o direito à Previdência Rural assegurou, de certa forma, a manutenção das relações hierárquicas na família, uma vez que a renda fixa trouxe importantes mudanças no modo de vida dos idosos rurais, pois foi capaz de abrir novas dimensões nas suas vidas, reforçando sua autonomia e afastando o fantasma da dependência para com os filhos. Como exemplo, os autores chamam a atenção para a mudança do papel da viúva na família, pois esta situação financeira gera para ela, maior poder. Ao ter acesso aos benefícios previdenciários, a mulher até então mantida numa posição de relativa subordinação, conquista uma certa autonomia, visto que passa a administrar seu dinheiro – nem que seja para empregá-lo para o bem de sua família (WOORTMANN, 2004). O fato de receber o dinheiro da aposentadoria por idade, da pensão por morte do cônjuge e da licença-maternidade diretamente em seus nomes, permite que elas próprias decidam como gastá-lo, o que aumenta seu poder pessoal. Por isso, de pessoas que, na terceira idade, passavam a condição de dependentes dos companheiros, filhos ou de outros parentes, “ainda em idade ativa, elas se tornam provedoras e administradoras de um dos poucos recursos existentes na unidade familiar da produção com entrada regular, mês a mês” (BRUMER, 2002, p. 22).

Desta forma, os benefícios previdenciários, embora muitas vezes tenham pouca importância para os padrões urbanos, foram recebidos pelos idosos rurais como suficientes para garantir-lhes um maior empoderamento, e auxiliar de forma significativa na renda familiar.

Nessa perspectiva formularam-se algumas reflexões precursoras desta investigação. Envelhecer no meio rural, há algum tempo atrás, não era uma tarefa fácil. Geralmente quando os pais se tornavam incapazes de trabalhar e administrar a propriedade, passava-se o cargo ao filho mais novo. Impossibilitado de contribuir nas tarefas da casa e da lavoura, o idoso, geralmente, era visto como um “estorvo” dentro da unidade familiar.

Com a universalização da Previdência, o idoso assume um novo papel na família, passando, muitas vezes, de dependente para alguém capaz de se auto-sustentar, diminuindo a necessidade de um filho permanecer na propriedade para cuidar dos pais, sustentá-los e dar assistência à saúde.

Sendo assim, investiga-se: quais mudanças ocorreram na vida desses idosos rurais sob efeito do seguro previdenciário? Quais as repercussões no núcleo de convívio do idoso quando este passa a receber um salário fixo mensal?

Nessa linha reflexiva, supõe-se que os benefícios previdenciários contribuíram para um aumento da valorização do idoso, e que, além de passar de dependente (geralmente de um filho) para alguém capaz de se auto-sustentar, é também capaz de melhorar suas condições de vida se comparada à anterior aos benefícios. Além disso, supõe-se que a Previdência auxiliou para uma maior evasão de jovens do campo para a cidade fazendo emergir diferentes e criativas estratégias para o enfrentamento das situações de vida.

A partir dessas questões investigativas e das reflexões norteadoras, adotou-se como *objetivo central*, descrever e analisar mudanças ocorridas na vida de idosos rurais do município de Santana da Boa Vista no momento em que passaram a ter acesso à cobertura previdenciária. Em decorrência, foram assumidos como *objetivos específicos*: a) caracterizar os idosos, assim como descrever as condições materiais disponíveis, antes e após o recebimento dos benefícios previdenciários; b) conhecer o papel do idoso beneficiário na família, assim como, refletir sobre os padrões de sucessão; c) analisar as relações da família com o idoso, a partir do momento em que este passa a ter acesso aos benefícios previdenciários.

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos, na sequência, são apresentados os detalhes e as considerações de cada etapa da trajetória metodológica.

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com coleta e análise qualitativa de dados. A metodologia qualitativa, segundo Minayo (2001), preocupa-se menos com generalizações e mais com aprofundamento e abrangência da compreensão. Mais importante que as próprias perguntas é a determinação de ouvir o entrevistado, ter acesso aos seus sentimentos, aos seus problemas e ao seu comportamento (Netto, 2006). Neste caso, justificou-se no sentido de aportar elementos para a compreensão de dimensões particulares da vida familiar dos idosos dessa região específica, considerando suas particularidades.

Ao fornecer dados compreensivos do universo de estudo, foi possível entender as mudanças que ocorrerem na vida dos idosos rurais de Santana da Boa Vista, assim como, analisar os contextos em que estão inseridos.

3.2 POPULAÇÃO EM ESTUDO

Trabalhou-se com idosos residentes na área rural¹ do município de Santana da Boa Vista, e buscou-se analisar um número significativo de pessoas que se beneficiam com a cobertura previdenciária (aposentaria por idade, invalidez,

¹ A diferenciação rural/urbana do município de Santana da Boa Vista que possibilitou a seleção dos idosos entrevistados, deu-se a partir das informações disponibilizadas pelo Sindicato dos Trabalhadores Rurais (STR). Para esse, famílias que moram longe da sede do município e tem como principal atividade a agricultura são consideradas rurais, e as que moram na sede e trabalham no comércio ou em outras atividades não agrícolas são consideradas urbanas.

pensão por morte do cônjuge, entre outros). Segundo Ghiglione e Matalon (1997), quando se utiliza métodos qualitativos, é inútil inquirir um grande número de pessoas, pois é raro ver surgir novas informações após a vigésima ou trigésima entrevista. Assim justifica-se pela capacidade de trazer elementos para a compreensão aprofundada envolvida na situação familiar em que se encontram os idosos referidos e não existe a intenção de generalização.

Para realização deste estudo e sistematização das informações, adotou-se a definição de “idoso” segundo preconiza a Lei 8842, de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), o Estatuto do Idoso, a Resolução 39/125 da Assembléia Mundial das Nações Unidas sobre “O Envelhecimento da População e outras disposições”, que definem os 60 anos de idade como o início da terceira idade nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.

Incluiu-se neste estudo apenas idosos que apresentavam boas condições de saúde mental (lúcidos), capazes de responder às entrevistas sem problemas de entendimento.

3.3 COLETA DE DADOS

Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram baseados em fontes documentais locais, dados sociodemográficos secundários e em entrevistas semi-estruturadas.

3.3.1 Fontes documentais

As fontes documentais foram compostas por: pesquisas *on-line* em dados sóciodemográficos do IBGE (2000 e 2007); análise do relatório do PROINTER (Programa Interdisciplinar de Pesquisa) e dados de registros e cadastros do Sindicato dos Trabalhadores Rurais (STR) de Santana da Boa Vista, sendo que este último foi a base para a identificação e localização dos idosos entrevistados.

Observa-se também, que os dados sócio-demográficos do IBGE referentes ao município de Santana da Boa Vista resumem-se quase que exclusivamente ao censo realizado no ano de 2000, isso porque os dados sobre o município, do ano de 2007, não foram disponibilizados, até o momento em que foram feitas estas análises.

3.3.2 Entrevista semi-estruturada

Outro instrumento de coleta de dados utilizado foi o guia de entrevista semi-estruturada (APÊNDICE A), combinando perguntas fechadas (nome, idade, sexo) e abertas, onde o entrevistado teve a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições pré-fixadas.

Segundo Minayo (1992), diferente de um questionário, a entrevista, e aqui, mais especificamente, a semi-estruturada, possibilita ao pesquisador apreender sistemas de valores, de normas, de relações e representações de determinado grupo social.

Para uma melhor apreensão das informações coletadas, todas as entrevistas foram gravadas com o consentimento dos sujeitos envolvidos e realizadas pela pesquisadora na residência dos idosos. As transcrições também foram realizadas na íntegra pela pesquisadora.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Optou-se pela análise de conteúdo temático que consistiu em descobrir os núcleos de sentido que compõem as comunicações cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado, ou seja, a presença de determinados temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso. Para desenvolver esta fase, seguiram-se as três etapas da análise de conteúdo temático propostas por Minayo (1992, p. 208): a) fez-se uma *Pré-análise*, escolhendo os documentos a serem analisados, retomando

as questões norteadoras e os objetivos iniciais da pesquisa e reformulando-os frente ao material coletado; b) logo após, passou-se à fase de *Exploração do material*, que se constitui essencialmente na operação de codificação, ou seja, transformar os dados brutos visando a alcançar a compreensão do texto. A primeira fase desta etapa foi fazer um recorte do texto em unidades de registro que podiam ser uma palavra, uma frase, um tema, uma personagem ou um acontecimento. Em segundo lugar, escolheram-se regras de contagem para a construção de índices que permitiram alguma forma de quantificação das repetições. Por último, realizou-se a classificação e a agregação dos dados, escolhendo as categorias temáticas que melhor definiram a especificação dos temas; entre essas destacaram-se: o empoderamento do idoso rural, após o recebimento dos benefícios previdenciários; as trocas intergeracionais entre os diferentes membros da família e o idoso beneficiado; a feminização da velhice e; c) por fim, realizou-se o *Tratamento dos resultados obtidos e interpretação*, ou seja, os resultados encontrados nas etapas anteriores foram submetidos à operação estatística simples, que permitiu distinguir as informações obtidas. A partir daí passou-se a discutir os resultados e interpretá-los conforme o quadro teórico, ou abriram-se outras pistas em torno de dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material.

3.5 CONSIDERAÇÕES BIOÉTICAS

Por se tratar de uma pesquisa em Ciências Sociais que envolve seres humanos, julgou-se necessário atender às exigências éticas e científicas fundamentais para a realização deste estudo; assim foram respeitadas as normas da Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional da Saúde (BRASIL, 1996).

Para tanto, utilizou-se um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), que foi assinado pelo sujeito entrevistado em duas vias, uma para o pesquisador e outra para o participante, considerando a proteção aos legalmente incapazes; o compromisso em oferecer o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; e a relevância social de pesquisa, com vantagens significativas aos sujeitos do estudo.

Na impossibilidade de o entrevistado assinar o Termo de Consentimento por problemas físicos, ou analfabetismo, a assinatura foi feita por um representante escolhido pelo idoso.

As informações obtidas são confidenciais e mantidas em anonimato, e garante-se que serão utilizadas somente para fins deste estudo. Na transcrição das gravações, garante-se o anonimato dos entrevistados por meio de nomes fictícios. Quanto às imagens das pessoas, foram utilizadas apenas os casos consentidos pelas mesmas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFRGS pelo Parecer de número 2007826 (ANEXO C).

3.6 HISTÓRICO DA PESQUISA – UMA EXPERIÊNCIA COMPARTILHADA

A coleta de dados no campo empírico foi realizada por mim e mais uma pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da UFRGS, utilizando cada uma o seu instrumento de pesquisa, de acordo com a área temática de interesse, articulando-se o conteúdo das entrevistas para os mesmos sujeitos². Enquanto meu objetivo era analisar mudanças ocorridas nas condições de vida da população de idosos rurais de Santana da Boa Vista quando eles passaram a ter acesso aos benefícios previdenciários, o objetivo da outra pesquisadora era a saúde e o entendimento de como se davam o acesso e os fluxos de usuários dos serviços de saúde de idosos rurais desse mesmo Município.

A ideia de uma coleta de dados conjunto surgiu a partir do momento em que se decidiu trabalhar com idosos rurais de um mesmo município (Santana da Boa Vista). Esse exercício nos possibilitou compartilhar dados que resultaram em um estudo ainda mais aprofundado. Ou seja, como um dos “focos” da pesquisa era analisar as mudanças que ocorreram a partir dos benefícios previdenciários na população de idosos rurais, e o outro, entender como se apresenta a saúde, o acesso e fluxos de usuários dos serviços de saúde, decidimos compartilhar as informações, a fim de identificarmos relações entre os diferentes temas. Além disso,

² As duas pesquisas realizadas a campo receberam financiamento pelo Edital do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) N°026/2006.

também houve vantagens logísticas como: minimização de custo com transporte e contato conjunto com órgão públicos e com os próprios idosos. Dessa forma evitava-se possíveis transtornos em coincidir “ajudas” solicitados pelos órgãos públicos e/ou repetições de idosos a serem entrevistados.

Na figura 3, é possível observar as duas pesquisadoras da UFRGS junto a um casal de idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista.



FIGURA 3 - Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, casal de idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista e autora
Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

Alguns meses antes do início oficial da pesquisa com os idosos contatamos (em um primeiro momento eu, a pesquisadora do PGENF e mais uma pesquisadora da Escola de Enfermagem) com representantes do município de Santana da Boa Vista, ligados à Área da Saúde e da Agricultura, realizando-se entrevista com o Secretário de Saúde, com a Enfermeira responsável pelo Programa

de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)³ e com o Engenheiro Agrônomo ligado à Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural – Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural (EMATER/RS – ASCAR). Esse contato inicial foi realizado a fim de se buscarem informações sobre a realidade local e a disponibilidade de registros oficiais da população no Município, os quais já vinham sendo coletados na base de dados do IBGE e por meio de relatórios da equipe do PROINTER. Averiguamos, ainda, a possibilidade de auxílio para transporte, alojamento e acompanhante nas visitas aos domicílios dos idosos rurais. As pesquisas que estão sendo desenvolvidos pela UFRGS no município também foram divulgadas: duas dissertações de mestrado acadêmico pelo PGDR e pelo PGENF, e um projeto de pesquisa da Escola de Enfermagem sobre acesso e fluxo de usuários dos serviços de saúde da região.

Durante a entrevista com o Secretário de Saúde obtivemos informações sobre as questões gerais de saúde do Município, o funcionamento da rede e a localização dos serviços de saúde. Ao perguntar sobre a existência de cadastro da população urbana e rural, fomos informadas de que o banco de dados populacionais estava indisponível e que aguardavam a divulgação dos dados oficiais do IBGE (censo 2007) para reorganizar o sistema de informações e dados locais.

Na tentativa de encontrar os sujeitos do estudo, fomos encaminhadas para uma entrevista com a enfermeira responsável pelo PACS que referiu a existência de muitos idosos no meio rural. São três Postos de Saúde no interior – Serra dos Vargas, Rincão dos Dutras e Rodeio Velho - porém há dificuldades em contemplar todas as localidades de Santana da Boa Vista, principalmente em razão das distâncias geográficas, dificuldades de acesso às residências e falta de recursos humanos em saúde para abranger toda população. A enfermeira nos esclareceu que as famílias são cadastradas pelos agentes de saúde, que moram na região, e estes poderiam auxiliar na localização dos idosos nas áreas rurais. Nessa ocasião, também não conseguimos registro da população do estudo; o único cadastro que obtivemos foi o histórico do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) que, selecionando as informações por faixa etária, consegue-se acessar o número de

³ O PACS é um programa composto por Agentes Comunitários de Saúde, liderados por enfermeiros que foi criado em junho de 1991, pelo Ministério da Saúde, visando a contribuir para uma melhor qualidade de vida, investindo maciçamente na educação em saúde. Visa também a valorizar a família e a comunidade em que se insere além de estimular a sua participação na promoção da saúde e na prevenção das doenças (LEVY, MATOS & TOMITA, 2004).

idosos atendidos pelo PACS; no entanto esse dado não informa quem são nem qual a localidade em que residem.

Na EMATER/RS – ASCAR, fomos recebidas pelo engenheiro agrônomo responsável que nos disponibilizou um mapa das localidades, com o qual foi possível visualizar a dimensão geográfica do Município, distribuída em 27 localidades, servindo de ponto de partida para a escolha das regiões próximas aos Postos de Saúde e para selecionar os idosos rurais.

Constatou-se, nesse primeiro contato com o Município, as dificuldades em localizar os idosos rurais, já que não havia cadastro oficial. No entanto, as instâncias consultadas se dispuseram, nesse momento a ceder um acompanhante para orientação e localização dos mesmos. Quanto ao transporte também identificamos dificuldade em dispor de veículo em função do reduzido número de unidades e prioridades de uso do transporte oficial. O alojamento, para permanência durante a coleta de dados também foi motivo de preocupação para o momento da realização das entrevistas e das coletas documentais no Município.

Diante das dificuldades encontradas, contatamos posteriormente⁴, via telefonema, o STR de Santana da Boa Vista, que nos garantiu o acesso ao cadastro dos beneficiados pela Previdência Rural, um acompanhante nas saídas a campo, bem como eventual transporte às localidades rurais, e hospedagem no albergue do sindicato. Para viabilizar a pesquisa optou-se, então, pelas referências do STR na busca aos idosos de interesse do estudo e mais segurança quanto à hospedagem e a locomoção na área rural. Como nem sempre teríamos à disposição o carro do STR, apesar da boa vontade demonstrada pelos representantes do sindicato, contratou-se um taxista do Município que conhecia muito bem as estradas e acessos do meio rural, por meio do pagamento de diárias.

Ao iniciarmos a pesquisa no STR fomos recebidas pelo responsável pelo albergue, que fica nos fundos do sindicato, onde nos instalamos por uma semana, durante o período da coleta de dados. Fomos apresentadas aos trabalhadores do sindicato, os quais nos receberam muito bem e detalhamos os procedimentos de pesquisa no Município. Nesse momento buscou-se acesso aos cadastros dos idosos beneficiados pela Previdência que foi obtido no dia seguinte, após a chegada do presidente do sindicato. A partir de então oficializamos nossa pesquisa no Município

⁴ Cabe salientar que os passos a seguir foram realizados em campo por mim e pela pesquisadora do PPGENF da UFRGS.

e tivemos acesso às fichas cadastrais dos beneficiários. As fichas incluíam pessoas com idade inferior a 60 anos e não estavam atualizadas, verificando-se que algumas pessoas não estavam mais vivas e/ou não moravam mais no meio rural. Dessa forma, ordenamos os cadastros a partir da localidade da residência referida nas fichas, procurando-se obter um número representativo de idosos por área/região, conforme o mapa das localidades do Município, buscando-se as áreas próximas aos três Postos de Saúde.

Na figura 4 é possível observar o veículo da previdência social em frente ao STR de Santana da Boa Vista, o que comprova o papel fundamental desse órgão no encaminhamento dos benefícios previdenciários à população rural do Município.



FIGURA 4 – Veículo da PREVMóvel, em frente ao STR de Santana da Boa Vista
Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

Escolheram-se, inicialmente, 15 localidades próximas aos Postos de Saúde, dada a dificuldade geográfica e de acesso às moradias mais distantes e regiões menos povoadas. Assim pudemos ter uma noção mais abrangente da população em pontos distintos do Município e, ao mesmo tempo, garantimos que seriam acessíveis com os recursos de transporte de que dispúnhamos. Selecionamos oito idosos por localidade, de forma aleatória e por meio das fichas,

sendo que duas das 15 localidades foram excluídas: Cerro do Espinhaço, por não possuir número suficiente de idosos e Rodeio Velho que, apesar de ser a região de abrangência de um dos Postos de Saúde, tornou-se inviável geograficamente. As localidades do estudo foram as seguintes: Serra dos Vargas, Cerro da Picada, Serra dos Pereiras, Rincão dos Barbosa, Olaria, Subida Grande, Rincão dos Dutras, Rincão do Mouras, Cerro do Espinhaço, Passo das Carretas, Cerro da Lagoa, Passo dos Neves, Passo do Pessegueiro. Essas localidades podem ser identificadas a seguir no mapa do município de Santana da Boa Vista dividido por localidades.



FIGURA 5 – Imagem fotográfica do mapa de Santana da Boa Vista, dividido por localidades – 2008

Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

As residências dos idosos sorteados nas localidades nem sempre ficavam próximas do roteiro estipulado durante a saída a campo, o que identificamos como dificuldade para a realização das entrevistas no tempo proposto, devido à distância geográfica e más condições das estradas. Com isso, tivemos que abandonar a estratégia inicial de entrevistar os idosos sorteados e a escolha deu-se por meio de informantes que foram os próprios membros do STR e alguns idosos entrevistados, contemplando, no entanto, as localidades previamente selecionadas. Esses informantes tiveram também a função de nos indicar apenas idosos que: apresentassem boas condições mentais; contemplassem igual número de homens e mulheres; estivessem incluídos na categoria de “agricultores familiares” e não patronal, assim como; que preferencialmente estivessem acima dos 62 anos, o que possibilitaria analisar as mudanças na vida dos idosos ao longo dos anos, isso mais em relação aos homens que, no meio rural, se aposentam por idade aos 60 anos. O primeiro critério não foi difícil de ser incluído, pois se observou que os idosos rurais de Santana da Boa Vista estavam, no geral, em boas condições mentais; quanto a escolha por um número semelhante de homens e mulheres, observou-se uma maior facilidade de se encontrar idosos do sexo masculino por mais que destacássemos aos informantes a importância de entrevistarmos tanto homens quanto mulheres. Os idosos inicialmente sorteados serviram como um roteiro para chegarmos a alguns dos entrevistados. Diariamente procedia-se a definição da rota rural a percorrer, juntamente com o representante do STR que acompanhava, o que dependia também da disponibilidade de transporte pelo sindicato e/ou combinação prévia com o taxista. O fato de termos alguém influente para nos acompanhar nas visitas facilitava a aproximação e o diálogo com os idosos e a confiança em aceitar ser entrevistado. Alguns desses idosos tinham sido vítimas de golpes aplicados por ambulantes que vendiam produtos ditos milagrosos por valores abusivos e descontados no benefício previdenciário o que aumentava a desconfiança em receber desconhecidos nas residências.

Outro procedimento que aumentou o grau de confiabilidade foi a divulgação das pesquisas para a população através da rádio comunitária da cidade. O presidente do STR, que também é o presidente da rádio local, solicitou que o acompanhássemos no momento em que comunicava a população sobre a pesquisa e nossa presença nas comunidades rurais.

Na figura 6 pode-se observar as duas pesquisadoras junto ao Presidente do STR na rádio do município – RadCom⁵.



FIGURA 6 - Dependências da rádio de Santana da Boa Vista
Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

As entrevistas foram realizadas em dupla na residência dos idosos rurais, já que as pesquisadoras tinham interesse na mesma população. Cada pesquisadora utilizava seu instrumento de pesquisa semi-estruturado, de acordo com os temas de interesse e com os objetivos específicos de cada estudo. No início da semana realizamos uma entrevista “piloto” para testar os instrumentos de coleta de dados e a articulação das duas áreas temáticas das entrevistas. As dificuldades encontradas foram em relação à organização dos instrumentos, pois havia questões semelhantes e outras abordando temas específicos de cada pesquisa, o que exigiu um ordenamento. No sentido de adequá-las, as questões foram reestruturadas a fim de contemplar os objetivos de cada estudo. Iniciamos a reestruturação a partir das questões em comuns (data de nascimento, estado conjugal, cor da pele, entre outras), em seguida, o roteiro das entrevistas foi dividido em dois grandes temas,

⁵ Rádio Difusão Comunitária.

quais sejam, perguntas referentes aos benefícios previdenciários e à família dos idosos, sob minha responsabilidade; e perguntas referentes à saúde, sob responsabilidade da outra pesquisadora. A ordem de quem iniciava a entrevista considerou a alternância simplesmente e a pesquisadora que iniciava as perguntas, ficava também responsável pelos questionamentos mais gerais que eram feitos ao início das entrevistas. Por fim, foi possível entrevistarmos 30 idosos, sendo estes 17 homens e 13 mulheres.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Chego agora às alegrias da agricultura. Para mim, seu encanto é incomparável. De modo nenhum elas são incompatíveis com a velhice e me parecem convir muito bem a uma vida de sábio. Os agricultores têm uma espécie de crédito na terra; esta jamais se recusa ao trabalho deles e sempre restitui o que recebeu com juros às vezes modestos, mas geralmente consideráveis.

Marco Túlio Cícero (103 – 43 A. C.)

Os tópicos a seguir subdividem-se em duas etapas: a caracterização da área de estudo, a partir de uma breve descrição da Metade do Sul do Rio Grande do Sul e do município de Santana da Boa Vista; e a análise e discussão dos dados demográficos, econômicos, de saúde, religião, relações sociais e lazer dos idosos entrevistados.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

A apresentação e discussão dos resultados inicia-se pela caracterização da área em estudo, descrevendo aspectos da história da formação econômica da região conhecida como Metade Sul do Rio Grande do Sul e do município de Santana da Boa Vista, em particular.

Parte-se da ideia de que, em nossa sociedade, existe uma heterogeneidade cultural produzida pela diferenciação das condições de existência e considerando que esta diversidade “está permeada por disfunções regionais associadas a peculiaridades de recursos naturais e às condições demográficas e históricas particulares, que lhes dão conteúdo e formas específicas” (DURHAM, 1977, p. 14).

4.1.1 “Metade Sul” do Rio Grande do Sul

Essa confirmação regional, acredita-se, merece ser analisada, considerando a história da ocupação do Estado, e os motivos que levaram a uma diferenciação da metade Norte e Sul do Rio Grande do Sul. Julga-se importante desenvolver aspectos da história da formação econômica da Metade Sul para a partir disso, buscar informações mais específicas sobre o município de Santana da Boa Vista que tem suas características fortemente ligadas ao histórico dessa região.

Na época em que se deu o descobrimento do Brasil, o Rio Grande do Sul não fazia parte do País, pois, segundo o Tratado de Tordesilhas, em 1493, o limite meridional brasileiro era a atual cidade de Laguna, em Santa Catarina. Sua posse definitiva pelos portugueses aconteceu muito tempo depois, caracterizando sua integração tardia ao País (RIBEIRO, 2003).

Ainda segundo o autor, os jesuítas espanhóis fugindo dos bandeirantes paulistas, estabeleceram pela primeira vez, uma ocupação européia no Estado do Rio Grande do Sul, centrando-se na parte noroeste do Estado e dedicando-se à agricultura e criação de gado. Porém, por volta de 1640, retiraram-se para a outra margem do rio Uruguai (território da Argentina), levando os índios, mas deixando os animais que criavam, “os quais vieram a constituir uma imensa reserva de gado conhecido como *Vacaria del Mar*”, esta compreendia o território mais ao sul do Rio Grande do Sul (inclusive o município em estudo) e grande parte do território uruguaio (RIBEIRO, 2003, p. 13).

Apenas com a descoberta das minas no atual Estado de Minas Gerais, ao final do século XVII, a migração volta a ter interesse no Estado do Rio Grande do Sul, mais especificamente em seus rebanhos de gado e muares para transporte. De acordo com Ferreira Filho (1958), o sul torna-se uma nova fonte de riqueza, colonizadores portugueses passam a enviar expedições para fundar povoações e cuidar do comércio do gado, assim como, passam a elaborar estratégias de ocupação desse vasto território iniciando em 1732 a distribuição de sesmarias¹ no Estado.

Segundo Ribeiro (2003, p. 15), a partir de então começa a se definir a sociedade riograndense, os grandes estancieiros agrupam parentes, amigos,

protegidos, mestiços, índios e negros para formar um reduto forte; a estância era um núcleo de defesa, “sendo os estancieiros recrutados para formar os corpos das milícias, que a vizinhança agressiva (espanhóis) obrigava a manter ativos”.

Porém, o século XIX se caracterizou como um conturbado período no Rio Grande do Sul, as guerras e revoluções causaram enormes prejuízos às atividades econômicas e muitas mortes. Apesar disso, tais lutas fortaleceram a identidade geográfica e política dessa região, os sulistas adquiriram uma identidade nacional comparada com de outras populações brasileiras e uma clara noção cultural local.

Neste mesmo período, segundo Pesavento (1994), inicia-se, mais ao norte do Estado, a colonização organizada, com a vinda dos primeiros colonos alemães, sendo que a *Vacaria del Mar* não recebeu migrantes devido a sua situação de instabilidade. Estes colonos foram destinados a diversificar a economia gaúcha; sua localização privilegiada, próximo do mercado consumidor em potencial (Porto Alegre), as habilidades dos germânicos e a agricultura colonial contribuíram para um desenvolvimento diferenciado. Também, segundo esse autor, ao contrário da ocupação da terra de fronteira baseada em sesmarias, os colonos alemães receberam 77 ha naquelas colônias estabelecidas, em 1824, e 48 ha nas estabelecidas, em 1848, sendo que devido a isso, os imigrantes só puderam sobreviver às custas de uma agricultura de subsistência, cultivando variados produtos por meio da mão-de-obra familiar.

Após a Revolução Farroupilha (1835-1845), a economia pecuária prospera, tratando os fazendeiros de repovoar os campos e de melhorar a qualidade dos rebanhos. Entretanto, no Rio Grande do Sul a guerra não cessava, assim uma série de conflitos se sucedem até o final do século XIX, entre eles, a invasão do Exército Riograndense em terras do Uruguai, e a guerra do Paraguai, esta considerada a maior que seria travada entre as nações da América.

Em 1875, agregam-se ao Rio Grande do Sul os colonizadores italianos, com a implantação na Encosta Superior do Nordeste. As melhores terras já se achavam ocupadas e coube aos italianos receber lotes menores (25 ha) na Encosta da Serra, próximos dos alemães e mais uma vez distantes da fronteira conflituosa (PESAVENTO, 1994).

¹ As sesmarias eram terras devolutas (cerca de 13000 ha) concedidas pela Coroa (RIBEIRO, 2003).

Se não bastasse, em 1893 ocorre a Revolução Federalista, que divide o Estado em maragatos, os rebeldes federalistas, e pica-paus ou chimangos, os governistas republicanos. E, mais uma vez, grande parte dos combates e ações de guerras se localizaram na *Vacaria del Mar*. A diferenciação entre as Metades Sul e Norte do Estado, intensificaram-se com as consequências das guerras e com a rudimentaridade nas formas de exploração.

Segundo Ribeiro (2003), apesar de os anos da I Guerra Mundial terem criado demanda para os produtos derivados da pecuária, o período pós-guerra configura-se como uma nova crise econômica financeira, devido ao recuo das demandas mundiais, com o retraimento do consumo de carnes. Assim, se a pecuária era o setor predominante da economia e se encontrava em crise, o governo devia primordialmente socorrê-lo. Os pecuaristas queriam, de Borges de Medeiros, o Presidente do Estado, uma política de salvação da pecuária, não interessando a eles, o fato de que este não era um problema que poderia ser facilmente resolvido por políticas estaduais. Assim, a oposição volta mais uma vez a pegar em armas, causando prejuízos especialmente para os fazendeiros que tiveram seus rebanhos devastados e suas propriedades destruídas. Tal conflito revelou, mais uma vez, o tipo caudilho e a vocação guerreira dos habitantes da Metade Sul.

Começa a se agravar assim, no início do século XX, a diferenciação econômica entre a Metade Norte e Sul do Estado, essa última em decadência. Segundo Alonso, Benetti e Bandeira (1994), para que uma região se desenvolva, deve-se levar em conta dois segmentos: o primeiro, composto por estabelecimentos voltados para a demanda externa da região, e o segundo, composto de estabelecimentos voltados para as demandas locais ou regionais.

Ainda segundo esses autores, a Metade Sul, com uma economia baseada praticamente na pecuária extensiva sobre uma estrutura fundiária e de renda concentrada, não oferecia um mercado favorável para o surgimento de uma indústria diversificada. Já, as regiões Norte e Nordeste do Estado, com estrutura fundiária baseada na pequena propriedade colonial e uma distribuição de terra mais uniforme, sobre uma agropecuária diversificada, proporcionavam o aparecimento de mercado interno de consumo.

A reduzida capacidade de acumulação da pecuária e dos segmentos a ela ligados, causaram um certo “atrofiamento” da capacidade empresarial dos pecuaristas, que passaram a se satisfazer com uma menor rentabilidade, desde que

os riscos fossem também baixos. Segundo Ribeiro (2003, p. 18), este tipo de atitude é compreensível, “uma vez que as extensões grandes das propriedades permitiam assegurar um padrão de consumo alto, devido aos altos volumes de produtos (gado e lã) negociados, embora com baixa produtividade por área”. Esta mentalidade, pode ter contribuído para a disseminação de uma cultura conservadora que se tornou um obstáculo à diversidade do perfil agropecuário da Metade Sul.

Por fim, segundo Ribeiro (2003, p. 19):

O decorrer dos anos acentuou cada vez mais as diferenciações internas do Rio Grande do Sul, especialmente sobre o “empobrecimento” do Sul [...] Em suma, a região Sul, não sendo capaz de gerar empregos suficientes quer na zona rural, quer na zona urbana, passou paulatinamente a expulsar a sua população, que emigrou em busca de melhores oportunidades.

Santana da Boa Vista, por sua vez, segue a tendência da região em que se insere em praticamente todos os aspectos mencionados. O enfraquecimento da pecuária extensiva de corte e a ausência de novas alternativas para o desenvolvimento rural nessa região, faz com que hoje centenas de famílias sobrevivam quase exclusivamente dos benefícios previdenciários recebidos pelos idosos.

4.1.2 O município de Santana da Boa Vista

Santana da Boa Vista está situado na Região Sudeste Riograndense. Distancia-se 293 Km da capital Porto Alegre, possui uma área de 1.462,4 Km² tendo por limites os municípios de Caçapava do Sul, Pinheiro Machado, Piratini, Encruzilhada do Sul e Cachoeira do Sul. Na figura 7 é possível visualizar a localização do município de Santana da Boa Vista no Estado do Rio Grande do Sul (UFRGS, 2005).

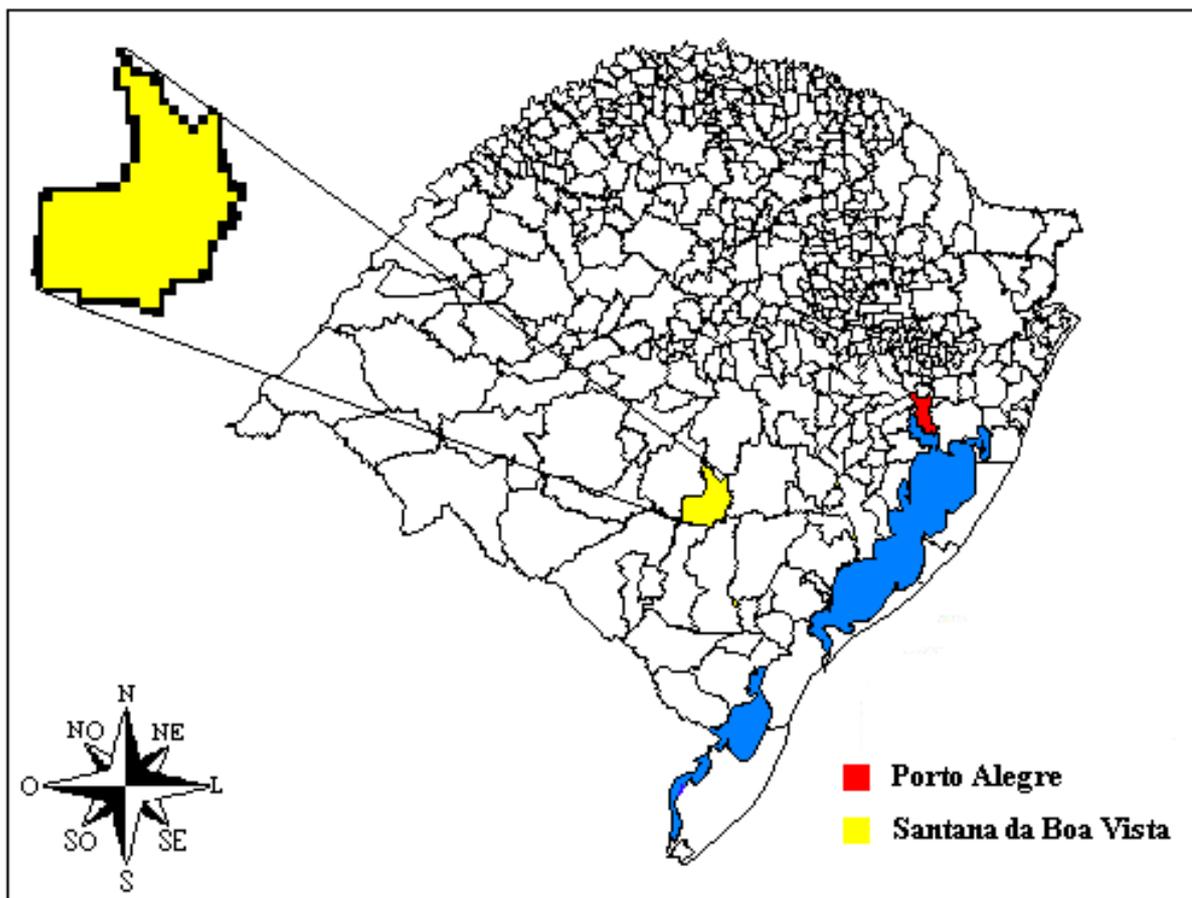


FIGURA 7 – Mapa do Rio Grande do Sul, identificando o município de Santana da Boa Vista e Porto Alegre

Fonte: Adaptada de UFRGS, 2002.

Segundo Ribeiro (2003), o Município já era habitado por indígenas, antes da chegada dos espanhóis e portugueses. Em fins do século XVIII e início do século XIX, os habitantes dessas terras tentavam se proteger dos conflitos dos castelhanos e portugueses, sendo o Município centro do triângulo dos três pontos das guarnições militares de Rio Pardo, Caçapava e Piratini.

A história do nome do Município surge no ano de 1819, quando o fazendeiro Jacinto Inácio da Silva, descendente de açorianos, enfrentou uma onça e durante a luta fez uma promessa a Santa Ana, no que foi atendido. Para cumprir o prometido, levantou uma capela em 1822, sendo declarada Capela Curato em 1824 sob o nome de Santana da Boa Vista.

Foi emancipado do município de Caçapava do Sul, em 17 de setembro de 1965. Apresenta predominância de imigração européia, mais especificamente, portuguesa e espanhola, sendo evidente a influência da religiosidade em particular advinda da fé católica e o cultivo das tradições. A rodovia federal BR 392, corta o

Município, e possui grande tráfego de caminhões, ligando o centro do Estado ao porto de Rio Grande.

Sua população atual é de 8.621 habitantes, segundo estimativa do IBGE para o ano de 2007, sendo que 3.818 (44%) vivem no meio urbano e 4803 (56%) no meio rural². Segundo relatório do PROINTER (UFRGS, 2005), atualmente, a principal atividade econômica do Município é a agropecuária, mas devido à agricultura desta região ter se mostrado, historicamente, incapaz de alavancar o desenvolvimento econômico e social, as aposentadorias e pensões também contribuem significativamente para a renda das famílias.

Em sua matriz histórica econômica, inicialmente Santana da Boa Vista apresentava um predomínio de grandes extensões de terras, dedicadas à pecuária extensiva, porém, aos poucos estas terras foram sendo divididas por seus herdeiros. Hoje, $\frac{3}{4}$ das propriedades têm menos de 50 ha, e apenas sete propriedades têm mais de 1000 ha. Mesmo assim, a principal atividade econômica do Município é a agropecuária, caracterizada pela pecuária de corte e pequenas áreas agrícolas de subsistência (UFRGS, 2005).

Em relação ao setor primário de Santana da Boa Vista, observa-se que este município apresenta situações bem distintas. Segundo relatório do PROINTER (UFRGS, 2005), ao norte e à beira do Rio Camaquã (sudeste) predominam a pecuária extensiva (bovina e ovina); as lavouras de arroz, milho e soja, em grande escala e com elevado grau de motomecanização; ocorrência de fruticultura comercial mais ao norte e grandes lavouras de feijão ao sul, antes da planície do Rio Camaquã. Ainda segundo o relatório, na região central do Município, faixa que se estende de leste a oeste, predominam as pequenas propriedades com exploração de pecuária (ovinos, bovinos e caprinos) de baixa lotação e; geralmente para subsistência, as lavouras de milho, culturas de mandioca, feijão e apicultura. Já ao leste do município, junto à divisa de Encruzilhada do Sul, encontram-se algumas áreas de reflorestamento (UFRGS, 2005). O relevo do Município contribui para esta caracterização, apresenta-se bastante dissecado, onde aparecem as cristas e os domos; ao noroeste do Município está o planalto, onde estão os melhores solos para a agricultura, ao oeste encontram-se formações guaritas, muito características do

² Para este dado, seguiram-se as considerações de “áreas rurais” definidas pelo IBGE utilizados no censo 2000.

município de Caçapava do Sul. As grandes limitações do solo para o desenvolvimento da agricultura estão nas altas declividades (UFRGS, 2005).

Ainda segundo relatório, essa diferenciação produtiva, reflete-se na estrutura social dessas áreas. A parte norte do Município e a planície do Rio Camaquã, apresentam uma melhor infra-estrutura se comparada às demais áreas, com eletrificação em todas as residências, boas condições de acesso pelas estradas, e muitos proprietários residindo em outros municípios. Já na região central, as propriedades geralmente são pequenas, muitas sem eletrificação, as moradias não apresentam um padrão definido, sendo muitas delas mistas (madeira e alvenaria), algumas casas não possuem água encanada, e em algumas localidades não existe transporte regular.

4.1.2.1 Indicadores sócioeconômicos do Município

A análise de alguns indicadores sócioeconômicos de Santana da Boa Vista faz-se necessária para relacionar suas características à Metade Sul do Rio Grande do Sul. Segundo Ribeiro (2003), esse Município apresenta indicadores sócioeconômicos precários, estando entre os 100 mais pobres do Rio Grande do Sul.

Considerando “cultura, lazer e acesso ao ensino”, observa-se em Santana da Boa Vista, um alto grau de analfabetismo (22,7%), correspondente a mais do que o dobro da média do Estado (10,1%) (IBGE, 2000). O Município possui duas escolas estaduais, sendo uma de Ensino Fundamental e outra de Ensino Fundamental e Médio e 24 escolas municipais de Ensino Fundamental.

Em relação ao lazer e cultura, anualmente ocorre a Festa de Nossa Senhora de Santana, padroeira do Município; eventos esportivos no Ginásio de Esporte; e na época de veraneio há o Parque Municipal Toca da Tigra, com 22 ha de extensão, cortado por um arroio e assim, o parque é aproveitado na estação de verão como balneário (UFRGS, 2005).

Relativamente às condições de saúde, elas refletem o nível geral de vida da população no que se refere à renda, alimentação, habitação, higiene, saneamento e trabalho. O atendimento à saúde é utilizado também como sinalizador

das condições de saúde, pelo número de hospitais, leitos e unidades sanitárias existentes por habitantes. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o padrão recomendado é de um leito por 200 habitantes. O Rio Grande do Sul tem 260 habitantes por leito, a Metade Sul, 303 e Santana da Boa Vista, 336.

Na realização deste estudo, o Secretário Municipal de Saúde informou a existência de cinco Centros de Saúde, um Posto de Saúde na sede, três postos na área rural e um hospital filantrópico. No Posto da sede, com funcionamento sete dias por semana, das 8 h às 18 h, há apenas um médico obstetra e uma enfermeira, essa também responsável pelos Postos de Saúde na área rural implantados desde 1996, e atualmente conta apenas com uma auxiliar de enfermagem. Junto às dependências da Prefeitura também se encontra a Secretaria de Saúde, onde são distribuídas fichas que encaminham ao atendimento por um médico clínico geral; aos consultórios de uma fisioterapeuta, de uma fonoaudióloga e de uma psicóloga, uma vez por semana, no local. O principal problema na Área da Saúde conforme salienta o Secretário Municipal é à escassez de recursos humanos (informação verbal)³.

As doenças de maior incidência na população, segundo UFRGS (2005), são do aparelho circulatório. As doenças do aparelho respiratório são a principal causa de internações hospitalares da população infantil, até 10 anos de idade, e de pessoas acima de 50 anos, que representam secundariamente os índices de morbidade de maior incidência e de mortalidade geral (14%) na população. Possíveis fatores associados como alimentação rica em carboidratos e gordura animal podem provocar a longo tempo problemas circulatórios; altitude, pluviometria acentuada e conseqüente umidade podem levar a problemas respiratórios em grupos mais vulneráveis (crianças e idosos), a causa também pode estar associada a precárias condições de moradia e alimentação pobre em vitaminas e sais minerais (UFRGS, 2005).

Ainda segundo relatório, os índices de câncer no Município, apontam incidência maior para câncer de mama, útero e gástrico, sendo que, a prevenção é prejudicada pela dificuldade de acesso a serviços de saúde e escassez de profissionais de saúde; além de distúrbios gástricos por alimentação inadequada, que podem estar influenciando nesse dado.

³ Informe repassado pelo Secretário de Saúde do município de Santana da Boa Vista em entrevista concedida a Cristiane Tonezer em maio de 2008.

A taxa de mortalidade infantil no município de Santana da Boa Vista no ano 2000 apresentava índices elevados, com um coeficiente de 31,3 por mil nascidos vivos, sendo que a média do Estado para esse mesmo ano era de 15,1 por mil nascidos vivos (IBGE, 2000), não existindo dados mais atuais para o município em questão.

No que se refere ao meio físico, Santana da Boa Vista possui grande número de arroios, a maior parte do Município está inserida na bacia hidrográfica do Rio Camaquã, e a parte Norte voltada para a bacia hidrográfica do Rio Jacuí. As águas superficiais são consideradas de ótima qualidade pela população local, porém há problemas com o assoreamento dos arroios, devido ao desmatamento da mata ciliar muito próxima às margens dos arroios para o plantio muitas vezes de milho (UFRGS, 2005). A área urbana recebe água tratada pela Companhia Riograndense de Saneamento (CORSAN); na área rural a água usada é proveniente de poços artesianos e dos muitos pontos de olho d'água que brotam no Município (UFRGS, 2005).

Ainda segundo o relatório, os efluentes produzidos pela área urbana são totalmente coletados e passam por lagoas de tratamento, já na área rural, geralmente usam-se fossas sépticas. Durante as entrevistas realizadas no campo empírico deste estudo, encontraram-se situações em que o esgoto era escoado ao ar livre.

O lixo na zona urbana tem como destino um depósito próximo da cidade. Na zona rural, não existe coleta seletiva devido à inexistência de serviços adequados e à distância em que se encontram as propriedades; assim, a Prefeitura incentiva a queima do lixo inorgânico, o que nem sempre acontece.

Fertilizantes e venenos agrícolas são pouco utilizados pela maioria dos produtores, devido ao alto custo dos produtos. Somente agricultores que também prestam serviço de safrista em outras regiões é que estão aprendendo a lidar com os produtos e começam a fazer uso, considerando-se um hábito novo (UFRGS, 2005).

Foi implantado no Município o Conselho do meio ambiente, ligado a Secretaria Municipal de Saúde, criado conforme a legislação que rege os municípios. Segundo informações, este não atua como deveria, não havendo atuação continuada (UFRGS, 2005).

O setor de indústria e comércio é representado apenas por indústrias de pequeno porte, como olarias, fábrica de tesouras para tosquia e beneficiamento de grãos, o comércio é restrito a pequenos estabelecimentos de venda de bens de consumo e de insumos e produtos agrícolas. Assim, para a maior parte da população, as principais fontes de renda são as aposentadorias e pensões, ou seja, a maior parte das famílias sustentam-se com o dinheiro recebido pelos aposentados ou pensionistas (UFRGS, 2005).

Quanto ao meio rural, a agricultura e pecuária, ainda existe um alto percentual de pessoas que dependem da produção agrícola no Município, com índice superior aos próprios índices da Metade Sul, onde está inserido (RIBEIRO, 2003). Há uma baixa existência de culturas anuais, o que se pode atribuir, além das restrições de solo, à questão da cultura e tradição “pecuarista”.

As “instituições” ligadas à agricultura nesse Município são: a Secretaria da Agricultura, que se localiza junto as dependências da prefeitura municipal, e é responsável pelas verbas destinadas ao setor agrícola; a EMATER/RS – ASCAR; o STR, que busca atender às demandas da agricultura familiar; e o Sindicato Rural, que atende aos agricultores patronais. O STR, com o qual se estabeleceu um maior contato neste estudo, é responsável pelo encaminhamento da previdência rural, por prestar serviços veterinários e subsidiar consultas médicas. Os associados contribuem com um valor mensal em dinheiro para esses fins e, no caso dos beneficiários, o valor já é diretamente descontado do benefício.

Em síntese, analisando os indicadores do Município e regionais, segundo Ribeiro (2003), a forma de ocupação da Metade Sul do Estado tornou-a uma região menos desenvolvida, sob o ponto de vista sócioeconômico, sendo chamada de “Metade Pobre”. Os aspectos sócioeconômicos considerados nesta breve caracterização do município de Santana da Boa Vista, apontam suas precárias condições, nesse sentido, podendo ser caracterizado como um município “pobre” em uma região também “pobre”.

O setor agrícola de Santana da Boa Vista se divide em alguns poucos fazendeiros pecuaristas, que segundo relato dos moradores, geralmente rumaram para grandes centros e deixam suas terras estagnadas sob responsabilidade de peões e, por outro lado; agricultores familiares descapitalizados, que, em sua maioria, vivem às custas dos benefícios previdenciários. A indústria e comércio, por

sua vez, está fortemente ligada ao setor agrícola, com dificuldades evidentes para se desenvolver.

Segundo o presidente do STR, há uma grande dificuldade de se pensar política pública para o setor rural, isso faz com que a maioria dos jovens migrem para outros municípios em busca de novas oportunidades, permanecendo na agricultura apenas a população mais idosa (informação verbal)⁴.

Os indicadores citados acima revelam que a atual situação do Município em estudo é precária; apesar disso, há uma elevada expectativa de vida da população. Desta forma, pergunta-se como um município considerado “pobre” apresenta uma maior porcentagem de idosos (14,3%) se comparado à própria média do Estado (14,3%). Neste cenário passa-se a apresentar e discutir os participantes da pesquisa realizada em campo, quais sejam, os idosos rurais de Santana da Boa Vista.

4.2 OS IDOSOS DO ESTUDO

A caracterização e análise dos idosos rurais de Santana da Boa Vista, objeto neste estudo, considera o processo de envelhecimento, diferenciado por grupo social, localização geográfica, assim como por sexo, cor/raça, entre outros aspectos (CAMARANO, 2004). Também, para Woortmann e Woortmann (1999), a velhice é algo bastante relativo, pois existem idosos em todos os lugares, mas a maneira pela qual são tratados é muito variável e depende de contextos específicos.

Assim, levar-se-á em consideração o que foi exposto acima, para analisar a situação de vida dos 30 idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista.

⁴ Informe repassado pelo presidente do STR de Santana da Boa Vista em entrevista concedida a Cristiane Tonezer em maio de 2008.

4.2.1 Dados demográficos dos idosos entrevistados

Participaram do estudo 30 idosos rurais de Santana da Boa Vista sendo, 13 mulheres e 17 homens. A tabela 2 mostra a média de idade alcançada pelos indivíduos estudados, para ambos os sexos.

TABELA 2 – Distribuição relativa por sexo e faixa etária dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Faixas Etárias	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	N	%
60 a 64	6	46,1	4	23,5	10	33,3
65 a 69	5	38,5	6	35,3	11	36,7
70 a 74	1	7,7	2	11,8	3	10
75 a 79	1	7,7	2	11,8	3	10
80 e mais	–	–	3	17,6	3	10
Total	13	100	17	100	30	100

FONTE: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Nota: Os percentuais são calculados com base nos totais por sexo.

Considerando a faixa etária ampla, a maioria dos idosos entrevistados, independente do sexo, encontrava-se entre 60 e 69 anos (21 dentre eles). Observou-se que havia um maior número de mulheres (46,1% dentre as mulheres) que se encontravam na faixa de 60 a 64 anos; quanto aos homens entrevistados, parte destes tinham 80 anos ou mais (17,6% dentre os homens) e o maior número se encontrava na faixa dos 65 a 69 anos (35,3% dentre os homens). Nesta situação em estudo constatou-se que os homens eram maioria inclusive na faixa dos “muito velhos”. Isso se deve provavelmente à característica da atividade laboral rural.

Dados sociodemográficos nacionais apontam que entre a população idosa a maioria são mulheres; para Carlos e Heredia (2004), uma das características da população de idosos no Brasil é a feminização. Porém, 81,36% dos idosos residem nas cidades e esse percentual é maior entre as mulheres, ao contrário do meio rural, em que 52% são homens.

Camarano e Abramovay (1999, p. 2), ao analisar movimentos migratórios rurais, citam o envelhecimento e a masculinização da população que vive no campo; segundo esses autores, “são cada vez mais os jovens que vêm deixando o meio rural e entre estes é preponderante a participação das mulheres”.

Na tabela seguinte referente às populações rurais do Brasil, Rio Grande do Sul e Santana da Boa Vista divididas por sexo, observa-se o predomínio masculino nas três regiões analisadas.

TABELA 3 – Populações rurais divididas por sexo, no Brasil, Rio Grande do Sul e Santana da Boa Vista – 2000.

Populações rurais	Homens	Mulheres	Total
Brasil	16.693.002	15.152.189	31.845.211
Rio Grande do Sul	976.335	893.479	1.869.814
Santana da Boa Vista	2.578	2.225	4.803

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados do IBGE (2000).

Para Brumer (2004), a divisão de trabalho segmentada é um dos fatores que mais contribui para o afastamento das mulheres da vida rural, dificilmente as filhas mulheres recebem treinamento nas atividades agropecuárias e na administração das propriedades, e, são mais estimuladas do que os filhos homens a estudar e a procurar trabalho fora da agricultura. Outro fator que também contribui para uma maior migração de jovens mulheres do campo, ainda segundo a autora, é a divisão de trabalho nos estabelecimentos familiares, pois a essas geralmente são atribuídas tarefas rotineiras e pouco valorizadas.

Ao analisar o estado civil dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista, constatou-se que mais da metade das mulheres (53,8% dentre as mulheres) sete, entre as 13 entrevistadas eram viúvas e viviam sem companheiro (tabela 3). Encontrou-se apenas um caso entre as mulheres de viuvez com segundo casamento. Quanto aos homens, apenas um era separado da mulher e não tinha companheira, o restante era casado ou morava com acompanhante, alguns permanecendo com uma mesma mulher e outros, depois de viuvarem, ou se separarem, buscaram uma nova companheira.

TABELA 4 – Estado civil e sexo dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Estado civil	Mulher		Homem		Total	
	N	%	N	%	n	%
Casado ou com companheiro	5	38,5	16	94,1	21	70
Viúvo	7	53,8	–	–	7	23,3
Separado	1	7,7	1	5,9	2	6,7
Total	13	100	17	100	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Nota: Os percentuais são calculados com base nos totais por sexo.

Dados do IBGE (2000) referentes aos idosos do meio rural de Santana da Boa Vista comprovam a característica de que dobra o número de mulheres acima de 60 anos que não vivem em companhia de cônjuge ou companheiro(a), em relação ao número de homens da mesma idade (176 e 96 respectivamente).

O estado conjugal dos idosos remete a uma discussão de gênero, quando se observa que as mulheres são, na maioria, viúvas, e os homens, casados. Camarano, Kanso e Mello (2004, p. 31), afirmam que “em 1940, a proporção de idosas nessa condição era duas vezes mais elevada do que a de idosos e, em 2000, essa diferença passou a ser 3,4 vezes maior”. Ainda, segundo esses autores, isso se deve a dois fatores: a maior longevidade da mulher e o recasamento, mais frequentemente observado entre os homens idosos. Outra razão que pode influenciar para um maior número de viúvas idosas do que de viúvos, segundo Salgado (2002), é que, por tradição, a mulher tende a se casar com homens mais velhos do que ela.

Morais (2007, p. 125), ao tentar entender os motivos que levam os homens a não permanecerem sós por muito tempo após viuvarem, afirma que, devido a valores e crenças fortemente ligados a uma visão de que este precisa de alguém para cuidar dele e da casa, poucos são os que permanecem sós, e quando isso acontece, vivem e são cuidadas por suas filhas ou noras.

Também os homens idosos, entrevistados em Santana da Boa Vista, referiram que dificilmente morariam sozinhos, atribuindo tal fato à necessidade de terem alguém que lhes “ajude” principalmente nas tarefas da casa.

Não moraria sozinho porque onde não tem mulher não dá para ficar⁵
(Homem, 65 anos).

A mulher é a coisa mais importante da nossa vida, tendo a mulher a gente tem tudo né [Este entrevistado morou 25 anos com duas mulheres]
(Homem, 65 anos).

Segundo Leite (2004), dentro das questões que envolvem a divisão sexual do trabalho, verifica-se que, universalmente, na família, os serviços caseiros geralmente recaem sobre os membros do sexo feminino, e os extradomésticos sobre o masculino, porém, essa separação das atividades entre sexos cria, para cada um, uma área de autonomia e independência. A autora, ao estudar mulheres idosas urbanas, da cidade de Londrina, observou que seus maridos trazem consigo experiências mais ligadas ao mundo extradoméstico, sendo que ao chegarem à velhice ficam mais dependentes da mulher.

Pode-se afirmar que isso também ocorre no meio rural, pois apesar de o homem agricultor ter um maior contato com a família, as tarefas da casa são geralmente desempenhadas pelas mulheres; assim, quando impossibilitado de trabalhar na lavoura, o homem se torna, de certa forma, dependente da mulher. Como exemplo, pode-se citar um idoso deste estudo, que, por motivo de saúde, não podia mais se expor ao sol, assim ficava dentro de sua casa durante todo o dia. Ao ser perguntado se ajudava sua mulher com os serviços domésticos, respondeu que não.

Por fim, segundo Leite (2004, p. 125), a mulher, pela convivência mais próxima com a família, “acaba na velhice tendo mais poder, mesmo que não fique declarando que é ela que tem esse poder e autoridade, em relação ao homem, na família”.

Segundo Brumer e Giacobbo (1993), os papéis exercidos por homens e mulheres no interior das unidades rurais se diferenciam por sexo, sendo que, aos homens, geralmente cabe assumir as tarefas da lavoura e de caráter público, entre elas, a produção agropecuária, a comercialização dessa produção, contatos com bancos, e, às mulheres, as atividades de caráter privado, cuidando principalmente da casa e dos filhos.

Em alguns casos as mulheres também participam das atividades rurais,

⁵ Na transcrição das falas dos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista, foram feitas correções ortográficas.

principalmente em pequenas propriedades voltadas para o autoconsumo. Porém, segundo Brumer e Giacobbo (1993), quando a tecnologia empregada no processo produtivo é maior, a participação das mulheres na produção diminui, isso porque, um aumento das tecnologias, faz baixar a demanda por mão de obra. Assim, é possível esperar que quando a modernização vem acompanhada de uma renda mais elevada, as mulheres se afastam das atividades agropecuárias, sendo que o espaço de atuação restringe-se às atividades domésticas, nem sempre valorizadas pelos diferentes membros da família.

Entre os idosos de Santana da Boa Vista, observou-se que, as mulheres após viuvarem, geralmente não queriam um novo companheiro, diziam estar bem sozinhas. Como atestam as falas abaixo:

Não, esta é a última coisa que eu queria para a minha vida [companheiro], me incomodei muito com meu marido (Mulher, 73 anos).

Ah, eu gosto [morar sozinha], se é para arrumar uma companhia para ficar me incomodando, eu quero mais é ficar sozinha, enquanto eu puder dar um passo, se Deus quiser, eu estou por aqui e depois, quando eu ficar velha eu não sei, se eu vou para um asilo, para onde que vou... Eu não sinto necessidade de ter alguém, se é para questionar e ficar me incomodando, antes eu fico com Deus e Nossa Senhora (Mulher, 65 anos).

Das sete mulheres viúvas que moravam sozinhas, quatro referiram não querer um novo companheiro. Com dois benefícios sociais, a aposentadoria por idade e a pensão por morte do cônjuge, essas mulheres criam uma maior independência, cuidam da casa, da lavoura e dos animais para subsistência, não precisam mais “servir” ao marido, apenas a elas mesmas e algumas vezes à família que demanda ajuda, principalmente no cuidado com os netos. Buaes e Doll (2005), chamam a atenção para a mudança de papel da viúva na família, pois essa nova situação financeira gerou, para ela, maior poder.

Na figura 8 observa-se uma senhora viúva, morando sozinha, que referiu não querer um novo companheiro.



FIGURA 8 - Mulher viúva entrevistada em Santana da Boa Vista
Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

Desta forma, a situação de viuvez pode proporcionar a mulher rural uma melhoria em suas condições de vida, pois encontra, muitas vezes, autonomia e poder de realização não vividos anteriormente, visto que, durante muito tempo, foram submissas ao marido. Assim, segundo Buaes (2005, p. 116), a questão do não recasamento é tida, por parte de muitas mulheres, como uma opção e não como uma situação de desvantagem, sendo que diferentes razões são atribuídas à escolha de não casar, dentre elas “o respeito ao esposo, bem como o receio de repetir experiências negativas e perder a liberdade conquistada após a viuvez”.

Sintetizando, as relações de dependência vividas pelas mulheres rurais, enquanto casadas, pode levar ao “caminho da liberdade” na viuvez. Os benefícios previdenciários, por sua vez, exercem um papel fundamental na vida dessas idosas, que passam muitas vezes a viverem “sozinhas”, sem que um filho tenha a necessidade de sustentá-las. Assim, também, se as dificuldades físicas as impossibilitam de realizar atividades diárias, podem “pagar” a um filho ou a um conhecido “de confiança” para ajudá-las, o que aumenta sua autonomia, e conseqüentemente, seu bem-estar.

Em relação à escolaridade dos idosos deste estudo, a tabela 5 indica que, grande parte (20 dentre os 30) são analfabetos e nenhum idoso concluiu o primeiro grau, hoje Ensino Fundamental.

TABELA 5 – Escolaridade dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Escolaridade*	N	%
Analfabeto	20	66,7
Fundamental incompleto**	10	33,3
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

* Equivalência com Lei de Diretrizes e Bases da Educação atual.

** No máximo 4 anos de estudo.

O alto índice de analfabetismo dos idosos entrevistados, geralmente era atribuído às dificuldades de acesso aos centros de ensino que eles enfrentaram quando jovens, ou pela necessidade da família em manter seus filhos em casa para ajudar nas atividades rurais e serviços domésticos. Muitos relataram que frequentaram alguns meses a escola, depois estudaram entre irmãos. As falas abaixo atestam as dificuldades e o valor atribuído ao estudo no meio em que viviam.

Muito pouquinho [estudou], fui para a aula quando eu era pequena, mas, primeiro eu tinha que caminhar quase meio dia para chegar [na aula], eu fiquei dois meses e pouco, não consegui fazer nem meu primeiro ano, apenas assino meu nome e leio um pouquinho. Era muito longe o colégio, e meu pai não mandou nós, mandava nós estudar em casa (Mulher, 68 anos).

Sei um pouquinho [ler e escrever], eu mesma fui aprendendo, nós não estudamos porque naquele tempo não davam colégio para a gente (Homem, 61 anos).

Só o nome [sabe escrever]. Estudei, mas sabe como é, eu me criei trabalhando, colégio era pouco (Homem, 66 anos).

Utilizando para os dados do IBGE (2000) os mesmos critérios de escolaridade da Lei de Diretrizes e Bases da Educação atual que considera uma pessoa alfabetizada aquela que atingiu no máximo quatro anos de estudo, pode-se concluir que 566 dos 781 idosos rurais de Santana da Boa Vista são considerados analfabetos. Esses comparativos comprovam a baixa escolaridade dos idosos rurais deste Município.

Morais (2007), ao estudar idosos mais velhos do município de Encruzilhada do Sul – Rio Grande do Sul, afirma que a baixa escolaridade desses

podem se constituir em fator agravante das desigualdades, e dificultar o acompanhamento das transformações do mundo contemporâneo. A mesma autora, ao refletir o cotidiano dos que vivem no meio rural, cita como exemplo os avanços tecnológicos e agrícolas que ocorreram no século passado (XX), aos quais os idosos tiveram que acompanhar, e adaptar-se à nova realidade.

No que se refere à raça/cor dos idosos em estudo, ao se perguntar “qual a cor de sua pele?”, geralmente a primeira resposta era: “vocês não estão vendo?”, após explicar que a intenção era saber como “eles” se consideravam, muitos tinham dúvida em responder, alguns falavam: “meio branco, meio preto”, outros, que sua pele deveria ser branca, mas que em função dos efeitos do sol, se poderia colocar moreno.

Eu considero meio branca, meio preta, porque bem branco eu não sou e preto também não (Homem, 72 anos).

Esta cor que está aqui, que tu estas observando, qual que é? Branco de certo, se tá preta é por causa do sol (Homem, 77 anos).

O gráfico 2 aponta que mais da metade dos entrevistados (54%) consideraram a cor da pele branca, mas também respondiam com certa insegurança: “acho que é branca, né?”. A expressão “né”, quase sempre usada no final da frase, mostrava o interesse do entrevistado em ouvir outras opiniões. Treze idosos se autodenominaram “meio branco, meio preto” e apenas um idoso se autodenominou negro.

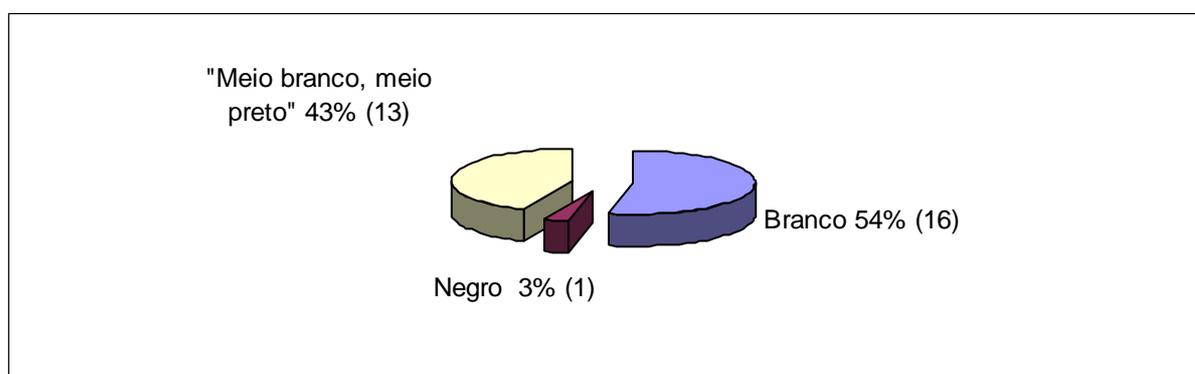


GRÁFICO 2 – Característica autorreferida quanto à cor/raça dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Fonte: Direta, elaborado pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Dados do IBGE apontaram, para o ano de 2000, que dos 781 idosos rurais de Santana da Boa Vista 699 eram brancos, 35 pretos, 36 pardos⁶, 4 indígenas e 8 sem declaração.

A predominância da cor branca dos idosos do meio rural de Santana da Boa Vista pode ser evidenciada em função da colonização européia, mais especificamente portuguesa e alemã, sem raízes históricas de quilombos ou atividade agrícola que empregasse mão-de-obra escrava, bem como, não há registros de fluxos migratórios de indivíduos da cor/raça negra para o Município.

A distribuição da população idosa por cor/raça no Brasil, em 2000, indica que havia predominância da população de cor branca, seguida pela parda. Dos 14,5 milhões de idosos, 8,8 milhões eram brancos, cerca de um milhão, negros e 4,4 milhões, pardos, o que corresponde, respectivamente, a 60,7%, 7,0% e 30,7% da população idosa. Os amarelos e indígenas constituíam uma parcela pequena da população idosa, 1,2% (IBGE, 2000).

4.2.2 Situação econômica dos idosos entrevistados

O estudo das condições de moradia foi escolhido por ser uma das formas mais privilegiadas de abordar aspectos considerados relevantes para a evolução do bem-estar familiar. Segundo o IBGE (2002), a estrutura da habitação e a posse de alguns bens duráveis são fatores que contribuem para as condições de vida e de saúde, além de facilitar a comunicação, o conforto e o bem-estar da população.

Delgado e Cardoso Jr. (2000b, p. 42), ao estudarem o impacto da previdência rural para as famílias da região Sul do Brasil, afirmam que, “embora não se possa estabelecer relações mecânicas entre o ingresso de famílias no sistema de cobertura previdenciário e supostas melhorias materiais nas suas condições de vida, pode-se, ainda que apenas indiretamente, sugerir algumas relações de causalidade”.

Por esse motivo, elaborou-se uma descrição das propriedades dos idosos

⁶ Em relação à cor da pele, o IBGE classifica a população como “preta” e “parda” diferente dos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista, que se autodenominaram respectivamente negro e “meio branco, meio preto”.

rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista, analisando algumas características como, condição das moradias (própria, cedida), tipo de construção, acesso a bens duráveis, entre outros. A descrição tenta relacionar um possível aumento do acesso a esses bens a partir do momento em que os entrevistados passaram a receber os benefícios previdenciários; esse método possibilitou observar as condições de vida da família, bem como dos idosos, em particular.

Na tabela 6, pode-se observar que a maior parte dos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista (93,3%) possuía casa própria. No passado, alguns eram agregados de fazendas, não sendo donos de sua morada. Segundo esses, isso apenas foi possível após deixarem de trabalhar de agregados ou porque o dono da fazenda faleceu e lhes deixou uma herança, ou porque, após receberem um ou mais salários fixos mensais dos benefícios previdenciários, puderam financiar a casa própria.

TABELA 6 – Condição de moradia de acordo com a situação, tipo de construção, piso, e número de cômodos dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Condições da moradia	N	%
Situação		
Própria	28	93,3
Cedida	2	6,7
Total	30	100
Tipo de Construção		
Alvenaria	14	46,7
Madeira	5	16,7
Mista	11	36,6
Total	30	100
Piso		
Cimento	20	66,7
Chão batido	2	6,7
Misto	8	26,6
Total	30	100
Número de cômodos		
Um a três	3	10
Quatro a sete	23	76,7
Oito e mais	4	13,3
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Houve, também, dois relatos de mulheres viúvas, que perderam a casa devido à ocorrência de fortes ventos e tempestades. O dinheiro da aposentadoria

por idade e da pensão por morte do cônjuge lhes possibilitou construir uma nova morada. Assim, parte do salário passou a cobrir a dívida do financiamento, e outra atendia suas necessidades básicas.

Uma das idosas viúvas entrevistadas relatou que antes de receber os benefícios previdenciários morava com um dos filhos, a nora e os netos, mas após “receber seus direitos” (aposentadoria por idade e pensão por morte do cônjuge), optou por ficar sozinha. Construiu uma nova casa, que, apesar de não dispor de tanto conforto quanto a antiga, era “só dela”. Ao perguntar se gostava de morar sozinha, ela respondeu: “Mas quem não gosta de ter o seu canto, no cantinho da gente, a gente dorme a hora que quer e levanta a hora que quer” (Mulher, 75 anos).

Ser dono de suas casas, geralmente propicia uma maior independência, esta é vista como fundamental para o bem-estar dos idosos, que, em alguns casos, preferem abrir mão de certos confortos, para buscar maior liberdade.

Segundo Goldani (2004, p. 234), as dificuldades econômicas são um dos principais motivos que levam, no Brasil, à ocorrência de domicílios multigeracionais, “pais idosos e filhos adultos têm de se ajudar no processo de sobrevivência”. Entretanto, ainda segundo a autora, diante da possibilidade de viverem separados, pais idosos e filhos adultos optariam por viver independentes, tal como sugere a crescente proporção dos arranjos domiciliares de pessoas que vivem sós.

Morais (2007) observou, em sua pesquisa, que muitos idosos vivem em casas separadas dos filhos, porém muito próximas, e quando perguntados com quem moram, informam morarem sós. Para essa autora, este tipo de arranjo é considerado positivo, “pois os idosos mantêm independência e autonomia, juntamente com a proximidade dos familiares, inclusive fazendo as refeições e participando das atividades cotidianas” (MORAIS, 2007, p. 138).

Na Figura 9 pode-se observar uma senhora rural, entrevistada em Santana da Boa Vista, que fez questão de mostrar sua casa antes e depois de receber os benefícios da Previdência (aposentadoria por idade e pensão por morte do cônjuge). A idosa referiu que, em sua casa antiga passava muito frio, além de se “incomodar” nos dias de chuva, pois “chovia dentro da casa”.



FIGURA 9 – Condições de moradia de uma idosa rural, entrevistada em Santana da Boa Vista:

a) Antes do recebimento dos benefícios previdenciários

b) Após recebimento dos benefícios previdenciários

Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

Ainda referente à tabela 6, constatou-se que o tipo de construção das casas, em sua maioria (46,7%) eram de alvenaria, sendo que essa característica geralmente era influenciada pelos financiamentos feitos pelos idosos, que impunham padrões no tipo de construção, entre eles, que as moradas fossem de alvenaria. As casas mistas (36,6%), geralmente foram reformadas recentemente. O piso, em muitos casos, deixou de ser chão batido e houve um aumento do número de cômodos. Esses geralmente atendiam à demanda das pessoas que residiam na casa. Encontrou-se apenas um caso em que o número de cômodos (três peças) era inferior ao número de pessoas (sete pessoas).

Quanto à tabela 7, pode-se observar que a maior parte das moradias dispunha de luz elétrica (83,3%), e os que não a possuíam (16,7%), geralmente moravam mais distantes da sede do Município e não tinham muita esperança de ter acesso a esse “conforto”. Ouviam falar de um certo programa, “Luz para Todos” do Governo Federal, mas não sabiam a quem recorrer para garanti-lo.

Em uma das moradias de uma idosa entrevistada, observou-se que, as instalações internas já haviam sido feitas havia seis meses, mas a luz não chegara. A idosa que participou da entrevista falou da falta que a luz fazia, principalmente para sua mãe de 101 anos, que precisava fazer nebulização (medicação para problemas respiratórios).

Não [possui luz elétrica], fazem seis meses que estamos esperando. É, como não tem luz ela tem dificuldade de fazer a nebulização [a mãe], sempre tem que pagar um carro para levar à cidade, se tivesse luz eu tenho certeza que a prefeitura iria dar o aparelho (Mulher, 61 anos).

A tabela 7, também mostra outro fator que influencia na vida desses idosos: o abastecimento de água. Grande parte dos entrevistados (90%) possuía água encanada, seja ela de fontes naturais (80%), ou da rede geral pública (10%), apenas uma pequena parcela (10%) não dispunha de instalação. Nesse caso, esta era puxada a balde de um poço, conforme a demanda da casa.

TABELA 7 – Condições de moradia de acordo com a instalação de rede elétrica, abastecimento de água e infraestrutura sanitária dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Condições da moradia	N	%
Rede elétrica		
Instalada	25	83,3
Não instalada	5	16,7
Total	30	100
Abastecimento de água		
Fonte natural encanada	24	80
Rede geral pública encanada	3	10
Fonte natural não encanada	3	10
Total	30	100
Instalação sanitária		
Com banheiro dentro da residência	19	63,3
Com banheiro fora da residência	8	26,7
Sem banheiro	3	10
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Considerando a idade avançada de alguns desses idosos, constatou-se a necessidade de melhor infraestrutura doméstica e sanitária. Pensa-se que essas condições poderiam estar disponíveis dentro de casa, para uma maior comodidade. Alguns dentre os entrevistados falaram das dificuldades de ir até o banheiro, nos dias frios e de chuva, e foi observada uma parcela significativa de instalações sanitárias que se encontravam fora da morada (26,7%). Essa característica muitas vezes era condicionada à exigência da Prefeitura que impunha que os banheiros fossem construídos pelo lado de fora.

Segundo Morais (2007, p. 134), “a presença de água encanada, fossa séptica e banheiro dentro de casa são fatores de proteção quando se tem o olhar sobre o envelhecimento”. Estas são condições que ajudam a proteger do surgimento de doenças, principalmente as respiratórias que podem se agravar pela exposição ao frio e de possíveis quedas ao deslocar-se em terreno desnivelado, dentre outras razões.

Ainda no que se refere às condições de moradia dos idosos rurais de Santana da Boa Vista, a tabela 8 indica a posse de bens duráveis e de eletrodomésticos disponíveis nas residências.

TABELA 8 – Bens duráveis e eletrodomésticos disponíveis nas residências dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Bens duráveis e eletrodomésticos	Possui		Não possui		Total	
	N	%	N	%	n	%
Televisor	15	50	15	50	30	100
Geladeira	28	93,3	2	6,7	30	100
Fogão a gás	13	43,3	17	56,7	30	100
Fogão a lenha	30	100	–	100	30	100
Rádio	28	93,3	2	6,7	30	100
Automóvel	10	33,3	20	66,7	30	100
Telefone	22	73,3	8	26,7	30	100
Máquina agrícola*	2	6,7	28	93,3	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

* O único maquinário agrícola encontrado foi o trator.

Observa-se que todos os entrevistados dispunham de um fogão a lenha, bem indispensável para a preparação dos alimentos e para “se aquecer” em épocas de frio. O segundo bem mais encontrado foi a geladeira, que, mesmo em algumas casas que não possuíam luz elétrica, funcionava a gás. Os únicos dois entrevistados que não dispunham desse bem, afirmaram serem capazes de “se defender” sem ele. Durante toda vida, nunca o adquiriram, por isso, conheciam outras alternativas de conservar seus alimentos. As carnes se conservavam com auxílio do sol, o chamado “charque”, muito conhecido nas regiões de campanha, outros alimentos comprados na venda, ou cozidos, eram preparados e rapidamente consumidos para não estragarem. A seguir, a citação de um idoso que, apesar de não ter um refrigerador, afirmou defender-se sem sentir necessidade de adquiri-lo.

Como eu estava dizendo, aqui onde a gente vive é um paraíso, mas não tenho geladeira, nada é refrigerado, eu guardo a comida em uma prateleira, e a carne a gente seca no sol (Homem, 65 anos).

Quanto aos meios de comunicação utilizados, metade dos entrevistados (50%) possuíam televisão e a maioria, rádio (93,3%), a pilha ou a luz. Este último mostrou-se uma forma predominante de distração. Quando se perguntava aos idosos, o que faziam para se distraírem, geralmente eles respondiam que trabalhavam e/ou escutavam música. O rádio também mostrou-se um meio de comunicação indispensável para os idosos deste estudo, pois era a partir dele que se enviavam recados da cidade para o campo, em programas com horários específicos para a população rural.

A televisão não foi muito citada, até porque, ao longo da conversa, percebia-se que, muitos, apesar de disporem deste eletrodoméstico, não a usavam com tanta frequência, devido ao fato de não funcionar bem sem antena “parabólica”. O telefone celular, encontrado na maioria das casas (73,3%), demonstrou importância para a maioria dos idosos, já que as moradias eram distantes umas das outras. Eles se comunicavam com parentes, conhecidos e com a sede do Município através do celular. Para irem à cidade, alguns ligavam para um taxista buscá-los em casa pois 66,7% dentre eles não possuíam carro e tinham dificuldades físicas de utilizar ônibus devido a problemas de saúde. Os que dispunham de automóveis (33,3%) não referiram problemas para se deslocarem até o centro da cidade.

O fogão a gás encontrado em menos da metade das moradias (43,3%), não era de uso frequente. Nas entrevistas realizadas, mais próximas do meio dia, observou-se que, apesar de alguns possuírem esse bem, preferiam preparar seus alimentos no fogão a lenha. O fato de ser inverno mostrou, no momento das entrevistas, que o fogão a lenha, não apenas auxiliava na preparação dos alimentos, mas também ajudava a aquecer a casa e manter a tradição de reunir os membros da família na cozinha da casa.

Em relação aos maquinários agrícolas, foram encontrados apenas dois tratores em duas propriedades, dentre as 30 visitadas. Essas dispunham de mais capital investido, criavam maior quantidade de animais (ovelha e gado), o que, conseqüentemente, demandava mais alimento. No restante das casas (93,3%), foram encontrados apenas alguns implementos agrícolas, como enxadas, pás, arados puxados a boi, entre outros. Constatou-se a baixa capitalização da maior

parte das propriedades estudadas, isso deve-se ao fato de que foram incluídos neste estudo apenas associados do STR, e nenhum associado do Sindicato Rural (Patronal) do Município.

Muitos dos bens e das benfeitorias dos idosos foram adquiridos e realizados após o recebimento dos benefícios previdenciários.

A aposentadoria⁷ significou muita coisa, se não fosse a aposentadoria, não sei o que seria. Não tínhamos nada [antes de ter acesso aos benefícios previdenciários], nós morávamos lá na fazenda, depois da aposentadoria nós construímos, nós éramos agregados. Compramos a TV, o fogão a lenha, rádio já tínhamos, mas compramos um melhor (Homem, 64 anos).

Não tínhamos a geladeira, nós compramos depois que nós nos aposentamos, só tínhamos o fogão e nem o a gás eu não tinha. [...] Eu coloquei o piso na casa depois que nós éramos aposentados porque era chão tudo (Mulher, 62 anos).

Ah, fizemos a casa [após receber benefícios da previdência], esta casa antes era de tábuas, aí nós fizemos a casinha, reformamos os pedaços. Antes a gente não tinha nada, agora até a gente têm, a gente morava de agregado, agora já não. Tínhamos terra, mas era do patrão, aí como ele morreu nós tivemos direito de ter um pedacinho, ele era solteiro né, e não tinha filho era só um irmão (Mulher, 61 anos).

Fiz [mudança na casa após receber benefícios previdenciários], porque o vento derrubou minha casa, o furacão derrubou esta parte toda, aí eu tive que comprar material, tive que mandar arrumar mas também tive ajuda da prefeitura. Os materiais não deu para aproveitar, comprei porta, comprei janela e fui pagando devagar, morei seis meses debaixo de uma lona. Cada mês eu pagava um pouquinho (Mulher, 66 anos).

Albuquerque, Lôbo e Raymundo (1999), ao estudarem agricultores beneficiados pela Previdência Rural do município de Remígio - Paraíba, observa que muitos dos “benefícios” adquiridos por esses agricultores, como água encanada, luz elétrica, banheiro, foram conseguidos após o recebimento dos benefícios previdenciários, uma vez que, com um ingresso regular de dinheiro, podem fazer um certo planejamento doméstico e mesmo contrair pequenas dívidas junto ao comércio local. Delgado e Cardoso Jr. (2000b) também observaram mudanças no consumo das famílias rurais visitadas na região Sul do Brasil, sendo que, após receberem os benefícios previdenciários, tiveram maior acesso à infraestrutura básica (água, luz elétrica...), a bens duráveis (geladeira, refrigerador, televisor...) e,

⁷ Os idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista usam a expressão “aposentadoria” para se referirem a todos os benefícios previdenciários. Assim, por exemplo, uma idosa que recebe duplo benefício (aposentadoria por idade e pensão por morte do cônjuge) refere receber “duas aposentadorias”.

27% das famílias analisadas declararam ter mudado de domicílio após o início do recebimento regular do seguro previdenciário.

Um outro exemplo de mudanças ocorridas no consumo, com os benefícios previdenciários deu-se na área rural de Igarapé-Açu - Pará. Schwarzer (2000, p. 43 – 44) destaca que:

[...] ao encontrar-se na área rural um grupo de casebres, praticamente sempre os beneficiários procurados para a entrevista na localidade eram os proprietários da casa feita de material de construção durável, em meio a residências de palha, barro ou taipa. Esse fenômeno é atribuível à circunstância de que é o benefício da Previdência que proporciona aos aposentados rurais os recursos monetários necessários para a aquisição dos materiais duráveis (telhas, tijolos, cimento), antes fora do alcance do orçamento doméstico dos agricultores, sob a permanente restrição de fluxos monetários irregulares. Reforça o argumento acima o fato de que muitos dos entrevistados respondiam, quando perguntados se a aposentadoria viabilizou alguma aquisição antes não-financeável, que a percepção do benefício permitiu-lhes construir uma casa nova. Dessa forma, as aposentadorias rurais proporcionam aos seus beneficiários um salto qualitativo nas suas condições de habitação, ao menos na área rural de Igarapé-Açu.

Assim, pode-se afirmar que a Previdência Social desempenha um papel importante na economia do meio rural, garantindo um maior bem-estar, não só para idoso, mas para toda a família.

Em Santana da Boa Vista, deve-se ter em mente que, apesar de muitos dos idosos entrevistados terem melhorado suas condições materiais, após receberem os benefícios previdenciários, alguns poucos mostraram-se insatisfeitos com o que tinham. Isso geralmente se dava devido ao fato de que apenas esse dinheiro não era suficiente para manter as condições básicas de algumas famílias. A citação dos idosos abaixo retrata um pouco esta realidade.

Nós somos em sete na casa, as três [peças] são para dormir. Não tem água encanada, é puxada a balde de uma vertente, e não tem banheiro (Homem, 63 anos).

Ela não vem até dentro de casa [água], ela vem só até ali, ainda falta 100 metros para colocar dentro de casa. Não tenho banheiro, pedi para a prefeitura e eles nunca vieram fazer. Nem uma televisão eu não tenho, eu não tenho condições agora (Mulher, 65 anos).

No primeiro caso citado, encontrou-se além do idoso, mais seis pessoas (esposa, filha, genro e três netos), morando em uma casa com apenas três cômodos e com infraestrutura precária, sustentando-se apenas com um salário da

aposentadoria por idade, do idoso, e com algum dinheiro do genro que trabalhava em firmas de maçã nos períodos de safra. No segundo caso, encontrou-se apenas uma senhora idosa, que recebia aposentadoria por idade e ajudava a sustentar seu marido que estava doente, apesar de estarem separados. Por este motivo não lhes “sobrava” dinheiro para investir na morada.

A figura 10 retrata a situação de moradia de um idoso, entrevistado em Santana da Boa Vista e sua família. Ao entrevistá-lo, com frequência o idoso solicitava que as pesquisadoras fossem olhar as condições precárias de seu banheiro, com esperança de que estávamos lá para lhes ajudar na aquisição de um “banheiro novo”.



FIGURA 10 – Condições precárias da moradia de um idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista

Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

Por outro lado, grande parte dos idosos entrevistados se mostraram satisfeitos com suas condições de vida. Apesar de algumas vezes sentirem falta de alguns bens, mostravam-se conformados com o que adquiriram. Percebeu-se que muitos procuravam não “reclamar” de suas vidas e do pouco que tinham, por

acreditar ser “pecado” mostrar insatisfação, diziam não poder reclamar da vida pois “Deus castiga”.

Deus quis assim, por isso devemos aceitar. Não adianta, Deus diz que tem que ter o rico e o pobre e eu sou o pobre (Homem, 65 anos).

Até que a gente sendo pobre vai vivendo, eu uma vez tinha muita vontade de fazer uns açudes, mas eu não tenho condições, mas uma hora Deus ajuda e eu faço, tem um lugar muito lindo para açude ali, o resto vai vivendo, dá para viver graças a Deus (Homem, 63 anos).

A gente vive com o que pode, se tivesse uma varanda que eu pudesse fazer, mas eu não posso. Por que dá muita despesa, depois eu não vou ter para a minha boia e para os meus remédios. Mas o que eu peço para Deus é saúde e não riqueza, que eu posso cuidar dos meus netos, é isso aí que eu peço, eu sou uma pessoa assim, não sou uma pessoa de querer tudo, o que Deus dá para a gente a gente agradece, e tendo saúde está rica, a maior riqueza é a saúde (Mulher, 75 anos).

Ao perguntar se eram felizes, apenas duas mulheres dentre os 30 idosos entrevistados, se autodenominaram infelizes, uma atribuindo tal sentimento à perda de um filho a alguns anos atrás, e outra ao marido que a incomodava. Quanto aos 17 homens entrevistados, todos afirmaram sentirem-se felizes. A quantidade de bens adquiridos, pode ter influenciado no bem-estar dos idosos, entrevistados de Santana da Boa Vista, porém não resumem as condições únicas para a felicidade.

É bem verdade que os benefícios previdenciários foram citados como fonte para muitos dos idosos comprarem bens que antes acreditavam não poder adquirir. Ao relembrar o passado, muitos o relataram como uma época difícil com frases como: “tínhamos que trabalhar muito”, “se trabalhava pior que bicho”, foram citadas por muitos dentre os homens. Algumas mulheres se emocionavam ao relatar que passaram fome, que foi uma época da qual não gostavam sequer de lembrar. Desta forma, não se observou aqui, a “felicidade” vinculada à quantidade de bens materiais conquistados, mas sim, ao nível de satisfação de cada conquista.

Segundo Gerhardt e Lopes (2008, p. 5)⁸ empobrecimento e enriquecimento envolvem uma variedade de dimensões que não se reduzem a modificações de seu nível de renda ou de seu poder aquisitivo, pode-se citar: “a capacidade em formular projetos para si e para sua descendência, e a se projetarem no futuro; a capacidade em se reproduzirem socialmente enquanto indivíduos, identidade cultural”, entre outras dimensões.

⁸ Artigo não publicado.

Quanto às maiores despesas que comprometiam a renda familiar mensal dos idosos entrevistados, a tabela 9 revela que as mais referidas estavam vinculadas à casa e à saúde (50%), sendo que, as despesas com a casa incluíam, principalmente, alimentos e produtos de higiene comprados “na venda”. Muitos desses idosos aproveitavam o dia de receber os benefícios previdenciários na cidade para também fazerem o “rancho”⁹, isso devido à distância de muitas propriedades até o Município. As despesas com saúde, por sua vez, incluíam internações hospitalares, remédios, entre outros.

Uma parcela significativa de famílias, tinham como maior despesa a casa (23,3%), as despesas com lavoura representavam 13,3% e incluíam remédios para a criação, sementes e adubo. Por fim, 10% das despesas eram só com saúde, isso representava uma importante fonte de gastos para essa faixa etária.

TABELA 9 – Maiores despesas familiares entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Despesas	N	%
Casa e saúde*	15	50
Casa	7	23,3
Lavoura	4	13,3
Saúde	3	10
Casa, saúde e lavoura	1	3,4
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Delgado e Cardoso Jr. (2004, p. 312) ao estudar domicílios beneficiados pela Previdência Rural, na região Sul (3 mil domicílios) e Nordeste (3.240 domicílios), afirmam que os gastos com consumo representam perto de 79% das despesas no Sul e quase 95% no Nordeste, incluindo-se aí os gastos com alimentação e higiene (36% no Sul e 63% no Nordeste), transporte, saúde, educação, vestuário e calçados, habitação (tarifas de água, luz e aluguel), serviços pessoais e recreação. Os gastos com produção, por sua vez, pesam 18% na estrutura de gastos domiciliares totais na região Sul e apenas 2% na região Nordeste. Outras despesas representam 3% na região Sul e 3,5% na região Nordeste.

⁹ O chamado “rancho” para os moradores entrevistados de Santana da Boa Vista, eram as compras, geralmente feitas, uma vez por mês, no mercado da cidade. Incluíam alimentos para a família, produtos para higiene e para a casa, entre outros.

Ao perguntar aos idosos de Santana da Boa Vista se as atividades agropecuárias estavam sendo financiadas pelo dinheiro da Previdência, tal como sugere o estudo acima referido, pode-se afirmar que eram poucas as famílias de idosos entrevistados que destinavam estes benefícios à lavoura e/ou à criação. Isso pode ser justificado pelo fato de que o conjunto de rendas das famílias desses idosos era muito baixa, como veremos ao longo do trabalho. Pode-se assim afirmar que, em relação a essa análise, o município de Santana da Boa Vista se assemelha muito mais à região Nordeste do que à região Sul a qual pertence, pois a manutenção das famílias representa o destino primordial dos recursos previdenciários.

Por fim, um ponto de extrema relevância a ser levado em conta quando se analisa as principais despesas das pessoas idosas, são os gastos com saúde, devido à magnitude que este componente representa nas condições de vida da maior parte dessa população. Segundo Sugahara (1997) é só a partir dos 45 anos que o envelhecimento é acompanhado por uma elevação significativa das taxas de morbi-mortalidade da população. O autor observa (p. 275) que as taxas de internação (excluindo partos), registram uma média de “cinco internações para cada 100 habitantes entre cinco e 44 anos”; nas faixas etárias seguintes observa-se crescimento significativo “atingindo 32,3 internações por 100 pessoas com 80 anos e mais de idade”.

As observações acima podem ser comparadas às falas dos idosos, entrevistados de Santana da Boa Vista.

A minha saúde está ruim guria, eu tenho problema de coluna, eu tenho pressão alta e agora não tenho consultado porque agora esta faltando dinheiro para pagar consulta para ver se eu não tenho anemia porque eu não posso me alimentar. Tomo remédio para pressão, ah e a faixa preta não pode faltar, tenho que comprar, pode faltar um pão para as crianças mas a faixa preta não pode faltar, eu fico louca, louca. Os remédios da faixa preta são muito caros, os remédios da pressão quando não têm na prefeitura eu tenho que comprar, e agora o doutor mandou comprar duas qualidades de vitaminas, mas uma eu não pude comprar (Mulher, 64 anos).

Eu para mim é muito boa [a renda dos benefícios previdenciários], se não fosse a aposentadoria eu já tinha morrido, porque nem para tomar remédio eu não tinha dinheiro, e tem que ser para mim e para o guri [filho], remédio e tudo mais para mim e para ele, se não é a aposentadoria, ai de mim (Mulher, 67 anos).

Com o dinheiro [do benefício] dá para comprar os remédios, dá para comprar os alimentos e o que é de lavoura a gente planta, mas pouco, pois não se pode mais agora, a gente já esta velho (Mulher, 63 anos).

Eu adorei [receber os benefícios previdenciários] porque era dificultoso antes dela e agora graças a Deus tu vai lá todos os meses e tem dinheiro. Eu tomo remédio que é R\$ 390,00 por mês, já pensou, meu salário não dá né, mas vai indo, pagando a metade, e se não fosse ele (Mulher, 62 anos).

A partir de agora se passa analisar a saúde dos idosos entrevistados, assim como o acesso deles aos serviços de saúde.

4.2.3 Situação de saúde

As representações sociais que cada cultura tem do corpo e das relações com a mente e as emoções, influenciam no modo com que se lida com o corpo, com as doenças e com a dor. “O fato do ser humano se organizar em sociedade, de ter a capacidade de pensar seu ambiente e agir sobre ele, pode modificar o impacto das condições materiais de vida sobre seu corpo”, assim como os fatos imateriais - representações, valores, relações sociais, podem revelar-se fatores determinantes para a saúde (GERHARDT & LOPES, 2008, p. 9).

Para Gerhardt e Lopes (2008, p. 7) “a definição científica do que é saúde (limitada a uma abordagem biomédica) é uma contribuição limitada para sua compreensão”. Para essas autoras, saúde não é um estado de estabilidade, “é algo em constante mudança, uma conquista da qual se depende, uma sucessão de compromissos com a realidade em direção ao bem-estar físico, mental e social”.

Tendo em vista a abordagem das autoras, incluir-se-ão neste estudo, as concepções e percepções dos próprios idosos, a fim de analisar a capacidade que os mesmos apresentam de influenciar na vida e nos processos de ser saudável e adoecer. Assim, ao inquirir os idosos entrevistados em Santana da Boa Vista, fez-se primeiramente uma pergunta aberta: “Fale sobre sua saúde” deixando-os falar livremente sobre o assunto. Desta forma, cada resposta foi influenciada pelas concepções e percepções dos diferentes idosos entrevistados.

Eu considero ruim até [a saúde], porque não posso trabalhar por causa da coluna, as pernas dói, os joelhos têm “gastrose”, não posso quase caminhar, caminho um pouquinho fico em ponto de morrer, com falta de ar (Mulher, 67 anos).

A saúde está mais ou menos, porque ainda trabalho, mas boa eu sei que ela nunca mais fica, eu fiz um exame para fazer cirurgia nas pernas para as varizes, mas eu sei que se eu fizer elas voltam (Homem, 67 anos).

Eu considero boa [saúde], só tomo remédio para pressão, diz o doutor que estava muito alta, ele disse que eu tinha que tomar remédio para a pressão e eu falei: “mas ela é baixa doutor”, mas ele disse que tem que continuar tomando, agora em maio vai fazer um ano, já faz um ano que eu estou tomando remédio para a pressão (Homem, 72 anos).

O que se observou na maioria das respostas, é que traziam uma certa conformidade sobre o estado de saúde, isso talvez porque esses idosos sabiam que já estavam com uma idade avançada e que a possibilidade de adoecer seria maior do que os períodos que antecederam. Segundo Blessmann (2004, p. 30),

As doenças são estigmas do envelhecimento. Há uma relação de reciprocidade entre velhice e doença, tão enraizada, que fica difícil lembrar que doença é acidente, e que pode acontecer a qualquer pessoa, em qualquer idade, enquanto a velhice consiste em uma etapa da vida e que só não envelhece quem morre cedo. Mas com a velhice, o organismo se torna mais suscetível à doença e muitos adoecem, por isso a associação entre velhice e doença. Parece que, ao atingir determinada idade, a pessoa adquire obrigatoriamente doenças, nem lembram que existem pessoas idosas e pessoas idosas doentes.

Dentre os idosos entrevistados em Santana da Boa Vista, observa-se primeiramente que, para analisar seus problemas de saúde, levou-se em conta apenas os problemas autorreferidos no período das entrevistas, assim como, não se entrou no debate do que vem ou não ser “doença”, usando a expressão “problema de saúde” que, neste caso, inclui dores nas costas, problemas de visão, entre outros.

A maior parte dos idosos do sexo masculino entrevistados (oito), disseram ter um ou dois problemas de saúde, e uma pequena parcela deles, referiu não apresentá-los no período em que ocorreram as entrevistas (dois). Por sua vez, as mulheres, em sua maior parte (cinco), autorreferiram três a quatro problemas no período. Isso leva a supor que, as idosas entrevistadas mostraram-se mais quando o assunto foi saúde.

Lebrão e Laurenti (2003) em pesquisa desenvolvida a partir do Projeto Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe (SABE)¹⁰, já haviam demonstrado uma pior percepção de saúde com o avanço da idade e para o

¹⁰ O SABE é um estudo epidemiológico transversal, de base populacional, domiciliar, realizado em sete países da América Latina e Caribe.

sexo feminino. Porém, considerando-se esse resultado, dever-se-ia esperar uma maior mortalidade para as mulheres do que para os homens; assim, os autores interpretam que as respostas das mulheres incluem uma consideração de “limitações e condições não fatais que comprometem a validade das medidas baseadas nas proporções que reportam estar em boa saúde como indicador das condições que prognosticam a mortalidade a curto prazo” (LEBRÃO & LAURENTI, 2003, p. 76).

Além disso, Lebrão e Laurenti (2003) afirmam que, condições como a escolaridade, limitações financeiras, que para as mulheres têm um peso ainda maior do que para os homens, podem alterar a percepção das pessoas em relação à sua saúde. Por fim, os autores observam que as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde e, portanto, têm mais informações a respeito de suas doenças.

Muitos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista podiam apresentar problemas não diagnosticados nos serviços de saúde, por falta de iniciativa e/ou por motivos de acesso ou mesmo financeiros. Como no caso de dois idosos homens que referiram “enformigamentos e tonturas” quando trabalham na lavoura, porém, ao serem perguntados se apresentavam algum problema de saúde, ambos referiram que “achavam que não”, sem apresentar um diagnóstico preciso.

Ainda referente à saúde dos idosos em estudo, identificou-se que os problemas mais citados foram as dores de coluna (15 casos), e pressão alta (20 casos). A primeira geralmente é associada aos trabalhos pesados que desempenhavam na lavoura na época em que eram mais novos.

Não é fácil para nós que se criamos na roça, desde pequena eu trabalhei com meu pai, depois me casei e ajudava meu marido a plantar para poder comer e dar comida para os filhos, agora eu estou assim toda torta, me dói muito as costas, mas quando eu não aguento eu vou para o médico e tomo uma injeção (Mulher, 68 anos).

A pressão alta dificilmente era identificada pelos sintomas, entre os entrevistados; a maioria não sabia informar quais sintomas estavam associados a ela, sendo um dos motivos pelos quais muitos idosos não seguiam corretamente as prescrições médicas. Dessa forma apenas cumpriam as prescrições da primeira receita e abandonavam o tratamento com frequência, acreditando já estarem melhores, até o dia em que voltavam a se sentirem mal, iam ao médico, tomavam remédio e mais uma vez paravam de tomá-los já na primeira receita. Isso se deve,

em parte, ao caráter “silencioso” da hipertensão sendo difícil associá-la a sintomas específicos. Nesse sentido, o que se observou, foram as complicações advindas da não adesão aos tratamentos prescritos.

Uma parcela de idosos referiram ter problema de visão (quatro), esses, no entanto, já foram encaminhados a especialistas de Caçapava ou Pelotas, pois o Município não dispunha de oftalmologista que atendia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) público¹¹.

O problema de visão costuma ser mais frequente em pessoas com idade avançada, porém, observou-se que nem todos os entrevistados demonstram preocupação em relação ao mesmo, vivenciando-o como “normalidade”. Também os problemas odontológicos, apesar de visíveis, não foram referidos como “problema” pelos idosos. Não houve reclamações quanto à falta de “oculista” e/ou “dentista” que atendesse pelo SUS público no Município.

Ainda no que se refere à saúde, quatro idosos citaram sintomas de depressão, associados, geralmente, a perdas do companheiro ou de filhos. Os demais problemas citados relacionavam-se ao envelhecimento e incluíam alguns problemas crônicos, cardíacos e metabólicos além de gastrointestinais, com maior frequência. Apesar de constar no relatório do PROINTER (UFRGS, 2005) que as doenças do aparelho respiratório são a principal causa de internações hospitalares da população infantil até 10 anos de idade e de pessoas acima de 50 anos, no município de Santana da Boa Vista, não foram relatados problemas respiratórios neste estudo.

Ao tentar entender os motivos que faziam com que a grande maioria dos idosos entrevistados não citassem os problemas relacionados à saúde bucal, visão, audição e à depressão, pôde-se observar que esses encontravam-se desassistidos nesse âmbito. Além disso, deve-se levar em conta que a noção de saúde se diferencia de pessoa para pessoa, assim como, de sociedade para sociedade. A ausência de dentes, por exemplo, segundo Bulgarelli e Manço (2008), está diretamente ligada à insatisfação estética, mas pode-se questionar até que ponto os idosos entrevistados se preocupavam com sua aparência física, se em nenhum momento fizeram referência a ela. Outro aspecto é o desconforto causado pela

¹¹ O SUS (Sistema Único de Saúde) divide-se em duas categorias: público e privado.

alimentação que, na ausência de soluções, tradicionalmente, é excluído das prioridades.

Bulgarelli e Manço (2008) em seu trabalho que objetivou levantar a satisfação de idosos em relação à saúde bucal, na cidade de Ribeirão Preto – São Paulo (p. 1165), concluíram que quanto maior a idade e menor a escolaridade, menor foi o número de insatisfação com a saúde bucal. Para esses autores, o envelhecimento é vivido de maneira diferente de indivíduo para indivíduo, de uma geração para outra e de uma sociedade para outra.

Também para Santos (2004, p. 36),

Quando no mundo, o homem não vê as coisas fora de si, ele vê dentro de uma moldura que define e delimita as coisas, vê dentro de um espaço e de um tempo, a partir de uma representação nas malhas de uma interpretação cultural. Nascemos em um mundo já interpretado e esta interpretação nos é transmitida pela sociedade, pela história, pela cultura. É através do trabalho que o homem age sobre o mundo, com o mundo, sendo que nesta atividade nunca percebemos o mesmo até o fim, ele está sempre se autoconstruindo e produzindo a sua própria cultura. Nas diferentes épocas, são os padrões culturais que definem a beleza e é dentro destes padrões que o corpo deve ser lido.

Oliveira (1997) ao estudar mulheres rurais com idade entre 40 e 70 anos da região agrícola do Triângulo Mineiro, afirma que estas falam do seu corpo sem demonstrar constrangimento ou insatisfação, mesmo que tenham consciência de que sofreram transformações corporais importantes desde a fase da juventude até o momento atual, sabem que isso faz parte da condição do seu existir, ou seja, vêem isso como muito natural. Deve-se considerar, “que essas mulheres trabalham de sol a sol no roçado, durante toda a semana, e nos domingos e feriados não podem se dar ao luxo de folgar”, sendo assim, seu corpo está muito mais ligado a sua capacidade de trabalhar do que à estética (OLIVEIRA, 1997, p. 145). Ainda segundo a autora, independentemente da idade, o corpo dessas idosas rurais é um corpo produtivo, o qual deve ser vivido na relação com o trabalho e não na relação com o espelho. Sendo assim, “seus temores não estão relacionados com os efeitos deletérios do envelhecimento, mas sim, com as possíveis perdas da saúde, do vigor físico” (OLIVEIRA, 1997, p. 152).

As limitações do corpo, que aumentam com a idade, estavam também para os idosos de Santana da Boa Vista, muito mais ligadas à capacidade de continuarem trabalhando, do que à aparência.

Eu estou bem, me acho que sou um guri, trabalho como um guri, estou bom por enquanto (Homem, 66 anos).

Ah, eu me sinto normal com a idade que tenho. Claro que, cada ano que passa muda, a gente é como uma vela, vai queimando cada hora que passa e nós aqui cada ano que passa vamos baixando um pouco, mas nós temos que entender que a idade vem vindo, que nós não vamos ser aquela de ontem, se eu não puder levantar um porrete, eu não vou tentar mais, já passou aquela minha força, eu tenho que entender (Mulher, 61 anos).

Agora estou mais fraca, a força da gente já não é a mesma os serviços que eu fazia em um dia agora tenho que fazer em dois ou três dias, mais devagar, e eu me sinto feliz por ter esta idade (Mulher, 61 anos).

Assim também, para Woortmann e Woortmann (1999, p. 134), a categoria “velho” está ligada não só ao saber, mas também ao trabalho em outra dimensão, e pode estar relacionada à saúde, definida como “um estado do organismo que impede a realização do trabalho, entendido como uma atividade que exige esforço físico”. Quando se estuda idosos que viveram e vivem suas vidas no meio rural, a percepção de saúde está muito atrelada à possibilidade de se manterem trabalhando e a incapacidade para o trabalho é sentida como doença.

Ao serem perguntados sobre o que consideravam importante para terem boa saúde, a maior parte dos idosos, citaram o quanto é fundamental continuar trabalhando. Não se percebeu diferença significativa no conteúdo dos discursos entre homens e mulheres no que diz respeito à saúde.

Agora estão mandando, já pela minha idade avançada, que eu pare de trabalhar, mas as pessoas velhas, do tempo antigo, sempre iam até o fim da vida trabalhando, e eu sou da mesma turma, então eu vou indo já velho, mas também trabalhando, plantando, é bom, me entretendo, e caminhando, é bom a pessoa velha caminhar (Homem, 90 anos).

A gente ficando velho fica muito parado, a gente é acostumado a trabalhar, faz tão bem para a saúde da gente, mas não se faz o mesmo serviço que se fazia (Mulher, 61 anos).

Eu adoro planta, eu fico doente se eu estou dentro de casa sentada, eu tenho que ficar dentro de casa sentada só se tem uma pessoa [visita], eu tenho que estar plantando uma coisa, arrumando uma cerca, eu não posso ficar parada (Mulher, 67 anos).

Quanto mais se trabalha mais saúde tem, quanto mais para mais dura fica, tem que mover as pernas, principalmente quando é velha, se o novo não pode parar quem dirá as velhas (Mulher, 75 anos).

Cruz e Moriguchi (2002, p. 77) afirmam que “qualquer exame que for feito no nosso corpo vai revelar que a nossa anatomia é constituída para se movimentar,

já que ela é composta por uma massa de ossos e músculos”. Ainda segundo esses autores, hoje em dia a principal causa das mortes são as doenças cardiovasculares, causadas principalmente por artérias obstruídas/entupidas; no Brasil, cerca de 29% da população total morre de doenças cardiovasculares, enquanto no Rio Grande do Sul, esta frequência sobe para 34%. São inúmeros os fatores que contribuem para esta epidemia, mas a falta de atividades físicas parece gerar uma grande parte deles, “a atividade física, além de garantir a capacidade energética, age no organismo estimulando a produção de substâncias que deixam as pessoas mais satisfeitas e felizes”, sendo um ótimo tratamento complementar para estados depressivos (CRUZ & MORIGUCHI, 2002, p. 7). Poder continuar trabalhando é um dos grandes diferenciais da população idosa rural em comparação com idosos urbanos.

Cícero (1997, p. 42-46-48), autor que viveu nos anos 100 a.C., já havia observado que,

Os agricultores têm uma espécie de crédito na terra; esta jamais se recusa ao trabalho deles e sempre restitui o que recebeu com juros às vezes modestos, mas geralmente consideráveis. [...] Dirão que era lamentável a velhice dos que encontravam assim um passatempo na agricultura? De minha parte, duvido que possa haver uma outra mais feliz. Não apenas se é útil, a agricultura beneficiando a todos, mas dela se tira igualmente o prazer que falei. Usufriui-se assim em abundância de tudo o que é necessário à vida na terra e mesmo ao culto dos deuses. E, como tudo isso é conforme ao desejo dos homens, há uma conciliação como prazer. Um dono de casa atento e eficiente mantém sempre bem abastecido sua adega de vinho e de azeite, seu guarda-comidas. Sua quinta é bem provida de porcos, cabritos, cordeiros, frangos; nela há leite, queijo e mel em abundância. Quanto à horta, os próprios agricultores chamam-na o “segundo guarda-comidas”. E a caça que praticam nos momentos de lazer permite aumentar um pouco mais a provisão de alimentos. [...] Os velhos podem gozar dessa mesma fortuna [ao falar da beleza da natureza]. A idade, mesmo avançada, não impede de praticar a agricultura.

Observou-se que também os idosos estudados, demonstraram satisfação em poder continuar trabalhando com a terra e com os animais. Ao serem perguntados quais os motivos que os faziam continuar em atividade, muitos respondiam:

Porque eu gosto, minha filha, eu gosto de lidar com criação, na época do meu marido a gente tinha criação, eu me criei disso, meu pai tinha criação (Mulher, 66 anos).

Eu gosto dos meus animais, adoro meus bichos, os filhos pedem para que a gente pare e eu digo: “fiquem tranquilos que a hora que a mãe achar que tem que parar eu paro” (Mulher, 60 anos).

Pode-se observar que “ter saúde” para os idosos rurais entrevistados, está muito relacionada à capacidade de continuarem trabalhando. É de fundamental importância, poderem realizar suas atividades, limpar a casa, cuidar dos animais e da lavoura para subsistência, entre outras atividades.

Outro aspecto investigado diz respeito às estratégias de busca por saúde e de tratamento das doenças entre os idosos deste estudo. Assim, o consumo de medicamentos e o acesso a serviços de saúde, estão relacionados aos problemas de saúde autorreferidos citados acima. A maior parte dos entrevistados (73,3%), afirmaram usar, durante o período de entrevista, pelo menos um medicamento diário.

Uma parcela significativa dos homens entrevistados (35,3% dentre os homens) afirmaram não estar fazendo uso de medicações, diferentemente das mulheres, onde poucas (15,4% dentre as mulheres) não usavam remédio algum (tabela 10). Pode-se relacionar esse dado ao número de problemas de saúde referidos pelos idosos entrevistados que se mostrou maior entre as mulheres.

TABELA 10 – Medicações utilizadas regularmente durante o período de entrevistas pelos idosos rurais de Santana da Boa Vista – 2008

Número	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	n	%
Nenhuma	2	15,4	6	35,3	8	26,7
1 a 2	6	46,1	5	29,4	11	36,7
3 a 4	2	15,4	4	23,5	6	20
5 ou mais	3	23,1	2	11,8	5	16,6
Total	13	100	17	100	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Nota: Os percentuais são calculados com base nos totais por sexo.

Se por um lado, grande parte dos entrevistados usava, pelo menos, um tipo de medicação (73,3%), alguns idosos, muitas vezes por não frequentarem serviços de saúde, não diagnosticavam seus problemas e, conseqüentemente, não faziam uso de tratamento medicamentoso. As conseqüências deste ato nem sempre são prejudiciais, mas podem, por vezes, ter implicações negativas. Exemplo disso

são os problemas de pressão alta, que, em alguns casos, são silenciosos e perigosos, podendo levar a derrames.

Quanto aos serviços de saúde mais utilizados, mais da metade (53,3%), procuravam tanto o SUS público, quanto médicos particulares (tabela 11). Apesar de, geralmente, a primeira opção ser o serviço público, a demora por atendimento fazia com que muitos idosos buscassem médicos particulares; essa decisão dependia também da gravidade do problema. Ao serem perguntados sobre os serviços de saúde que utilizavam, respondiam:

Quando sobra uma ficha vou ao médico da prefeitura, quando não sobra tem que pagar a consulta. E às vezes falta dinheiro para pagar o doutor Luciano e eu volto para casa (Mulher, 64 anos).

Tem dias que não consigo ficha pela prefeitura, a gente chega lá e já esta preenchida as vagas né, ai a gente vai para uma consulta particular. A primeira opção é o SUS, a segunda é o particular (Homem, 72 anos).

TABELA 11 – Procura por serviço de saúde pelos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Tipo	N	%
Público e privado	16	53,3
Particular (consultório)	6	20
SUS – público	5	16,7
Nenhum	3	10
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

A tabela 11 mostra também que, parte dos entrevistados (20%), referiram consultar com médicos particulares, pois “não gostam de esperar tanto tempo para serem atendidos”; dizem que “os médicos da cidade são amigos”, “parcelam o valor da consulta”, “dão descontos aos associados do sindicato” e “aos pacientes que pagam planos de saúde”. Geralmente, as condições materiais dos idosos que referiam esses argumentos são melhores, se comparadas ao restante dos entrevistados.

Eu vou para o particular porque se eu vou esperar pelo SUS, quase não consigo pegar ficha, então eu vou para o médico particular, porque se a pessoa está doente, vai ficar esperando, vai uma vez, vai outra e não consegue (Homem, 67 anos).

Na tabela 11 encontram-se idosos que consultavam apenas pelo SUS público (16,7%). Alguns atribuíam tal opção à falta de recursos financeiros, que não os possibilitava procurar outras alternativas, entres esses, houve os que referiram frequentemente não conseguir fichas, voltando para suas casas sem serem atendidos, outros, pelo contrário, relataram as vantagens dos serviços prestados pelo SUS público referindo conseguir atendimento sempre que precisavam.

Eu nunca tive um dia que eu não fosse na prefeitura, e é claro, não é todos os dias que eu vou, porque tem gente que vai todos os dias, mas eu não, eu o dia que eu preciso, se eu vou lá, sempre sou bem atendida (Mulher, 61 anos).

Três dentre os idosos entrevistados disseram não procurar serviços de saúde: uma idosa, que, apesar de sentir uma “tristeza incontrolável e muita dor na bexiga”, afirmou não ter dinheiro para pagar possíveis exames e remédios que o médico provavelmente lhe receitaria, e dois idosos, homens, afirmaram que, apesar de sentirem “enformigamentos” no corpo e “tonturas” quando trabalhavam demais na lavoura nunca procuraram um médico para solucionar tais sintomas.

Os idosos que utilizavam o SUS público, primeiramente referiram se dirigir à Secretaria de Saúde, que se localizava nas dependências da Prefeitura, em função do funcionamento esporádico dos postos do interior e da falta de médico clínico no posto da sede. A Secretaria da Saúde, por sua vez, os encaminhava a um clínico geral que analisava a necessidade ou não de encaminhar o paciente a um especialista; a referência, nesse caso, eram os municípios de Pelotas e Canguçu.

Alguns idosos se mostraram insatisfeitos com os serviços do SUS público; ao serem perguntados se faltavam recursos no Município, geralmente eles citavam as más condições de atendimento à saúde.

Falta recurso para a saúde, mais atendimento. Nesta casa aqui, nunca chega ninguém, nem estes agentes de saúde. Uma vez vinha uma todos os meses [agente], mas ultimamente mudou, agora é uma nova, veio só duas vezes aqui, dizem que trabalha na saúde ainda, mas eu não sei se trabalha (Homem, 66 anos).

Mas não adianta ir pela prefeitura, se a pessoa está querendo morrer, morre. Não dá para esperar porque ninguém sabe a hora de ficar doente. Para ir lá agendar uma consulta, se eu, por exemplo, fiquei doente esta noite, eu vou lá para consultar ai eles dizem: “ah não, nem esta semana nem a outra, só agendar para a outra semana”, e ai eu vou morrer? Eu tenho que pagar, se eu quiser eu tenho que ir para um médico particular (Mulher, 67 anos).

Também houveram reclamações referentes à falta de especialistas no Município, sejam particulares ou públicos. Os idosos, já com idade avançada, falavam dos “transtornos” que precisavam enfrentar quando havia a necessidade de se deslocarem para outros Municípios em busca de especialistas.

Isso de pegar frio com a condução, eles vão muito cedo [pessoas que vão consultar em outros municípios com o transporte da prefeitura], eles vão as quatro horas da manhã, a gente passa muito trabalho (Mulher, 75 anos).

Na nossa cidade não tem quase nada, falta mais para a saúde. Tudo que a gente precisa tem que ir para outro município (Homem, 67 anos).

Eu acho que tem que ter mais atendimento médico, um doutor melhor aqui em Santana nós precisamos mais socorro por Santana (Homem, 65 anos).

O acesso da população em estudo até a sede do Município, seja para fazer o “rancho”, receber os benefícios previdenciários, ou buscar serviços de saúde, era prejudicado pelas dificuldades de deslocamento. Menos da metade dos entrevistados dispunham de carro próprio, assim, o transporte mais citado foi o ônibus que passava apenas duas vezes por semana em algumas comunidades. A carona com vizinhos e os táxis também foram lembrados, porém eram utilizados nos casos mais urgentes.

Quando eu estou muito ruim eu pago R\$ 60,00 daqui a Santana para o carro [táxi] me levar. Se eu consigo ir de ônibus, eu vou, mas sofrendo de dor (Mulher, 64 anos).

O ônibus faz muita falta nos dias de hoje, porque se eu fosse de manhã e voltasse de tarde seria melhor para nós fazer as nossas compras e tudo, senão tem que ser de carona, é difícil, mas a gente tem que ir lutando. Muitas vezes eu tenho que vir de Santana a pé, porque eu não posso ficar por lá (Mulher, 61 anos).

Se eu ajeito uma carona eu vou para a cidade, esses dias eu peguei uma carona e o ônibus não veio e eu fiquei presa lá em Santana. O ônibus passa só nas quartas e sextas (Mulher, 67 anos).

Por fim, observou-se que, quanto menor o poder aquisitivo dos idosos entrevistados, maior era a dificuldade de opção e acesso a serviços de saúde. Apesar do Município dispor de serviços do SUS público, estes não eram suficientes para suprir a demanda por atendimento. Poucos remédios eram disponibilizados gratuitamente e a maioria dos exames deveriam ser pagos pelo paciente. Essa condição de precariedade no acesso e nas opções por serviços adequados as

necessidades resultava em situações muito graves como as relatadas nas falas a seguir.

Pobre muitas vezes não vai consultar por falta de recurso. Eu até perdi as pernas foi por falta de dinheiro, a doença é até muito ingrata, ela espera para quando a gente esta mal de dinheiro. A primeira vez que eu fui para Pelotas o povo lá disse que em torno de 24 horas eles iriam desentupir a veia, mas fiquei três dias no pronto socorro, ai quando foram me atender o meu pé já estava podre, não dava mais para desentupir a veia, coisa mais horrível do mundo. O Doutor disse que se eu chegasse e pagasse a consulta eu seria atendido na hora, mas tudo o que me sobrou foi tirar a perna (Homem, 60 anos).

Me dói os rins, mas nunca fiz exame, os rins e a bexiga, mas a gente não sobra para pagar [o exame], então eu vou levando a vida, mas eu sinto muita dor na minha bexiga, faz mais de ano. Tenho que fazer o exame e o exame é pago, ultra-som que eles dizem, lá em Caçapava. A prefeitura pode dar uma ajuda para fazer o exame, mas todo não. Meu salário é o único que a gente têm. Também, eu para consultar tenho que trazer o remédio, e se eu vou ao SUS depois eu não tenho condições de comprar o remédio. O remédio é certo que eles iriam receitar, ai se é comprado a gente nunca tem condições porque o salário é só para comer (Mulher, 65 anos).

Segundo Ramos (2002, p. 160) “pesquisas têm mostrado uma ligação entre status socioeconômico e saúde: baixos níveis de educação e renda estão associados com restrito acesso ao suporte social e, ‘muitas vezes’, com altas taxas de morbidade e mortalidade”, pessoas em posição inferior na escala socioeconômica aparentam estar especialmente em desvantagem em termos de saúde.

Para os idosos do meio rural de Santana da Boa Vista, constatou-se que os salários dos benefícios previdenciários, apesar de se mostrarem insuficiente em alguns casos, exerciam papel significativo na busca por serviços de saúde. Alguns idosos em melhores condições, geralmente em famílias que recebiam dois ou mais benefícios, sentiam-se orgulhosos em poder pagar um médico particular, tomar seus remédios, fazer exames preventivos, entre outros cuidados com a saúde. Por outro lado, nas famílias em que a aposentadoria se mostrou insuficiente, os idosos geralmente referiram enfrentar limitações na busca de assistência à saúde e na compra de medicamento.

4.2.4 Os idosos rurais de Santana da Boa Vista, religiosidade, relações sociais e lazer, na perspectiva do envelhecimento

Conforme a tabela 12, a maior parte dos idosos entrevistados (80%), se auto-denominaram católicos, e uma pequena parcela, evangélicos da Assembléia de Deus (20%).

TABELA 12 - Religião autorreferida entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Religião	N	%
Católica	24	80
Evangélica	6	20
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Dados do IBGE para o ano 2000 indicaram que dos 781 idosos rurais de Santana da Boa Vista, 698 eram da religião católica, 62 evangélicos de origem pentecostal ou de outras religiões evangélicas, seis de religiões não denominadas e apenas 15 sem religião. Os dados comprovam o predomínio da religião católica entre os idosos rurais de Santana da Boa Vista, além de demonstrar um alto número de idosos que possuem uma religião.

Segundo Neri (1993) crenças, comportamentos religiosos, atividades ligadas a grupos religiosos organizados são mais comuns entre os idosos do que em qualquer outra faixa etária; por isso, a importância de entender o impacto da religião na vida dos idosos. Para Silva (2005), o contexto religioso contribui para influenciar as concepções que os idosos têm de vida, saúde, envelhecimento e morte, de acordo com as práticas e valores de suas religiões.

O envelhecimento pode tanto trazer experiências positivas na vida de uma pessoa como maior conhecimento, melhores condições financeiras, entre outras, e ainda trazer experiências negativas. Essas geralmente estão associadas a problemas de saúde que aumentam na “maior idade”; a perda de pessoas “queridas”, que também são mais frequentes na velhice; sentimentos negativos em relação à morte, que podem estar relacionadas às “perdas”, entre outras situações.

Na busca de conforto para esses e outros problemas, muitas pessoas idosas buscam na religião força para superá-los.

Observou-se em Santana da Boa Vista que a grande maioria dos idosos entrevistados relacionavam saúde à religião. Ao serem perguntados sobre suas condições de saúde, muitas vezes responderam:

Eu tinha um problema dos nervos, até meia variada era, aí um dia eu fui nesta igreja [evangélica], porque diziam que era muito bom, fui gostei e sarei, sarei mesmo, eu me atacava dos nervos e não tinha quem me amparava, achava que ia morrer, então fui para a igreja e gostei. Peguei a Bíblia, que nem Bíblia eu não tinha e criei coragem (Mulher, 62 anos).

Eu estava com a vista toda embaçada, e eu assisti a oração do pastor e ele estava orando e falou faz isto [estender a mão direita], e eu orei junto e me apeguei a Jesus e na hora que terminou a oração eu senti um clarão das vistas e aliviou um pouquinho (Mulher, 68 anos).

Eu só peço para Jesus, Jesus me dá saúde, que eu possa trabalhar, Jesus, tem misericórdia de mim que sou velhinha, eu peço é para Jesus, é só quem pode me dar saúde (Mulher, 67 anos).

Segundo Teixeira e Lefèvre (2008), a religiosidade e a espiritualidade sempre foram consideradas importantes aliadas das pessoas que sofrem e/ou estão doentes. Esses autores, ao estudarem pacientes com câncer, no Estado do Paraná, observaram que a religião ocupa um importante espaço na vida dessas pessoas, sendo que os idosos com câncer podem usar a sua religiosidade como uma estratégia de enfrentamento na busca de alívio, quando estão angustiados.

A seguir, busca-se entender as relações sociais e de lazer dos idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista, assim como os possíveis efeitos dos benefícios previdenciários nessas relações.

As relações sociais ou o contato social, particularizando essas ao tipo de análise proposta, são de extrema importância para a saúde física e mental no envelhecimento. Segundo Sousa (2004) o isolamento social pode provocar o aparecimento da angústia e da solidão, tão frequente no idoso quando esse se afasta, ou é afastado das outras pessoas.

A participação em eventos sociais dos idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista, especificada na tabela 13, geralmente estava vinculada à religião (69,2%), e era também, mas não só, nesses eventos, que os idosos estabeleciam relações de convívio, amizade, entre outros. A Igreja Católica realizava celebrações mensais nas comunidades, e também era responsável pelas poucas

festas que ocorriam no meio rural em homenagem ao dia dos santos padroeiros. A maior parte dos idosos católicos participavam das “missas”¹², salvo casos em que os problemas de saúde os impossibilitavam.

TABELA 13 – Participação em eventos sociais pelos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Tipo	N	%
Programações religiosas	27	69,2
Piquetes/Rodeios	5	12,8
Grupo de idosos	4	10,3
Nenhum	3	7,7
Total	39*	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

* O número total de participação em eventos é maior do que o número de entrevistados, devido ao fato de alguns idosos, participarem em mais de uma programação.

Quanto às festas, poucos afirmavam participar, diziam que esses eventos eram mais frequentes na época em que eram jovens, mas que devido a uma diminuição significativa da população local, muitas comunidades não mais as realizavam.

Na Religião Evangélica as celebrações eram realizadas com maior frequência e pareciam influenciar mais diretamente na vida dos idosos que as seguiam. Certas proibições, como “não trair o parceiro”, “não brigar entre os membros da família”, “não beber”, eram destacadas pela maioria. A seguir, a fala de um idoso de Religião Evangélica.

É boa [relação com a esposa], graças a Deus, nós não podemos brigar, se brigamos caímos fora da religião, o crente desta assembléia não pode brigar, a mulher não pode trair o marido e nem o marido não pode trair a mulher, é o regulamento da igreja, a igreja, se existir um que trai no casal ela exclui (Homem, 63 anos).

Ainda referente a essa religião, se existiam pessoas que por motivo de saúde ou acesso, não podiam participar das celebrações, um pastor ia aos domicílios para orar e “levar a palavra de Deus”.

Conforme a tabela 13, alguns dos entrevistados (12,8%) referiram participar dos chamados piquetes, ou rodeios, muito comuns em região de campo. Esses

¹² Os idosos rurais de Santana da Boa Vista denominam de “missas” as celebrações mensais que ocorrem na Igreja Católica das comunidades rurais desse Município.

ocorriam geralmente aos domingos e, segundo os entrevistados, a maior atração era o “tiro de laço”¹³. Citaram também que para finalizar os rodeios, aconteciam os bailes, que começam ao anoitecer, continuando noite adentro. Observou-se nesse estudo que os piquetes e rodeios eram atrações mais reservadas aos homens, sendo que os cinco idosos que referiram participar, eram do sexo masculino. Quanto às programações religiosas e ao grupo de idosos, não houveram diferenças significativas de participação por sexo.

Os grupos de idosos¹⁴ organizados, por serem oferecidos apenas na cidade, não eram muito frequentados pelos moradores das comunidades rurais (10,3%). Alguns, por disporem de maior acesso à sede participavam e destacavam sua importância, porém, os que nunca participaram, diziam não lhes fazer falta, e em alguns casos, demonstravam certo estranhamento ou rejeição. Os idosos que referiram não participar de nenhum evento (7,7%), atribuíam isso às limitações de saúde ou à dificuldade de acesso. Apesar de não participarem muito de eventos sociais não demonstraram solidão ou isolamento da comunidade onde viviam, pelo contrário, estabeleciam forte relação com amigos, parentes e, em especial, com vizinhos.

Segundo Motta (2004), a sociedade atual, oferece como alternativa de integração social o encontro de pessoas idosas em grupos organizados que desenvolve uma sociabilidade intrageracional¹⁵. Esse encontro pode oferecer bons momentos iniciais na trajetória do idoso em busca da redefinição de um lugar social, “mas deve ser também base e fortalecimento para a busca de integração entre a sociedade inteira” (MOTTA, 2004, p. 118). A autora traz como exemplo o município de Veranópolis, já citado neste estudo, que é visto como um lugar onde os velhos são especialmente longevos e alegres, afirmando que isso se dá primordialmente porque todos têm atividades, inclusive de trabalho, e convivem naturalmente com outras gerações.

Assim, numa breve comparação com o município de Veranópolis, os idosos rurais de Santana da Boa Vista, podem ser vistos como integrados à família e

¹³ “Tiro de laço” segundo os entrevistados são competições em que o objetivo é laçar o gado, sendo o vencedor aquele que pegar mais vezes o animal.

¹⁴ Os grupos de idosos que ocorrem em Santana da Boa Vista, são encontros intrageracionais organizados pela EMATER/RS – ASCAR do Município, como forma de proporcionar lazer. Nesses grupos, segundo os entrevistados, “as pessoas dançam”, fazem exercícios físicos, além de viajarem para outros municípios para “conhecerem lugares diferentes”. Em Santana da Boa Vista existem dois grupos de idosos: Luz do Amanhecer e União e Liberdade.

à comunidade local. Mesmo que poucos participavam de grupos organizados de idosos, a maior parte referiu boas relações com a família e com os vizinhos como fator fundamental para o seu bem-estar.

Polanah (1993, p. 111-116) ao estudar a comunidade rural de Tourém/Portugal afirma que,

[...] a vizinhança não pressupõe um estado de coexistência e interdependência pacíficos. Ser vizinho é ser parte de um todo e potencialmente em concorrência com os outros membros do grupo. [...] Quem conhece o meio rural sabe que as pessoas passam uma boa parte do seu tempo em largo intercâmbio de idéias, sentimentos e aspirações, tanto para cooperar com o vizinho como para se contrapor à concorrência de um rival.

Porém, ao analisar a citação acima, atenta-se para o fato de que não existe “um meio rural”, mas “meios” rurais e que essas relações mais ou menos solidárias não são regras, dependem da cultura, origem de cada pessoa, família, e/ou local em que elas se encontram.

Observou-se no meio rural de Santana da Boa Vista que, apesar do número de vizinhos ser limitado, devido à grande distância entre as propriedades, todos os entrevistados atribuíram grande importância a eles. Referiram o chimarrão e chá da tarde como atividades prazerosas, principalmente entre as mulheres. Também algumas idosas viúvas afirmaram nunca se sentirem sós, pois têm a companhia dos vizinhos.

A gente se sente feliz se tem uma visita, se tem algum problema, os problemas se vão, porque aí não tem que pensar no problema que tem, vai pensar em outras coisas (Mulher, 61 anos).

Lá de vez em quando a gente se visita [entre vizinhos]. Há pouco saiu um daqui, bem de manhã ele estava aqui, os vizinhos vêm em primeiro lugar (Homem, 66 anos).

Sempre me dei bem com todos, graças a Deus. Este vizinho que está aqui vem todos os dias na minha casa tomar mate, eu quase não vou em casa de vizinho mas fico bem faceiro quando eles vem para cá, minha casa está sempre cheia de gente (Homem, 63 anos).

Nesse sentido concorda-se com Souza (2004) quando diz que: a amizade é um relacionamento pessoal e voluntário; uma ligação afetiva que envolve intimidade, ajuda mútua, gostar um do outro e buscar a companhia um do outro, mas

¹⁵ Intrageracionais são relações entre pessoas da mesma geração.

dela também faz parte o conflito, pois é natural que ocorram tensões entre amigos, devido à convivência. Também para essa autora, os amigos não possuem laços de sangue nem são parceiros sexuais, isto porque “os laços de sangue subtraem o caráter voluntário da relação de amizade, já que familiares e parentes não se escolhem”, entretanto, isso não quer dizer que não se pode ser amigo dos familiares, mas quando se é amigo de um familiar, faz-se questão de especificar (SOUZA, 2004, p. 72). Assim também em Santana da Boa Vista,

Eu me dou bem com todos [os vizinhos] graças a Deus, a velhinha que vocês de certo vão lá é minha cunhada, irmã do meu marido e a outra é a casa da minha sobrinha. E quem mais chega aqui é ela [sobrinha], ela chega aqui e pergunta se já tem novela, ela adora, e eu não sou muito de televisão, ela é doida por televisão. (Mulher, 75 anos)

Nesse sentido, os conflitos entre vizinhos eram vistos de forma negativa, ao serem perguntados sobre a relação com eles, geralmente os idosos respondiam “boa, graças a Deus”. Apenas uma pequena parcela respondeu não gostar de determinadas pessoas, fato que parece estar diretamente ligado a algum acontecimento mal resolvido, no passado.

Graças a Deus se damos com todos, não temos nenhum inimigo. Uma boa amizade vale mais do que dinheiro (Homem, 72 anos).

As vezes eu vou de ônibus [para a cidade], outras vezes eu vou de carona, eu sou uma pessoa que não tenho inimizade aqui (Homem, 90 anos).

Muito boa [relação com os vizinhos], só tem um vizinho aqui que nós se discutimos e ele vive na casa dele e eu na minha. Mas com o restante me dou bem, graças a Deus, eu vou pousar na casa dos meus vizinhos, matar um porco, carnear uma vaca, se vierem me chamar eu vou lá ajudar, vou ficar de caseira, uma vez um se machucou, caiu uma árvore em cima de um, e eu fiquei na casa dele três dias, eu dou atenção para os meus vizinhos (Mulher, 66 anos).

Comerford (2003, p. 107) ao abordar dimensões da vida “na roça” na Zona da Mata de Minas Gerais, observou que a convivência entre vizinhos naquela região é “um campo fértil de conflitos”. Também, segundo o autor, cada “par de vizinhos” apresenta uma multiplicidade de relações e uma história de convivência, que se diferencia a partir de suas características entre as quais: questões visíveis como a localização de divisas e marcos de divisas que podem gerar conflitos mal resolvidos; pequenos favores e presentes; ajudas em momentos críticos; circulação

de recados e informações; entre outras; “que acabam expressando, modulando e transformando o estado de relações entre pessoas” (COMERFORD, 2003, p. 108).

Em Santana da Boa Vista, ainda referente às relações de vizinhança, pôde-se observar o hábito que os idosos tinham de prestar ajuda aos vizinhos, assim como esses prestavam aos idosos. A ajuda é mútua porém percebeu-se que os idosos que se encontravam em melhores condições que seus vizinhos, entravam com dinheiro nessa ajuda e os vizinhos, muitas vezes em melhores condições físicas, entravam com o trabalho. As caronas para a cidade também eram “moeda de troca”.

Agora nós pagamos para um vizinho ajudar nós plantar o feijão, ele sabe que nós estamos aposentados então ele cobra. Antes ele não cobrava para lavar agora ele cobra (Mulher, 61 anos).

Quando eu posso ajudar eu ajudo os vizinhos, se eu posso dar um serviço, um alimento ou outra coisa (Homem, 65 anos).

Eu vou pousar na casa dos meus vizinhos, matar um porco, carnear uma vaca, se vierem me chamar eu vou lá ajudar, vou ficar de caseira [...]. Meus vizinhos é tudo na minha vida, até agora, que eu não tenho telefone, nós já marcamos um lugar aí [aponta para o alto de uma árvore] para no caso de apuros eu levanto um pano branco, tem uma fazenda que todos eles [vizinhos] andam camperando, o primeiro vizinho que vê o pano vem ver o que está acontecendo. Levanto o pano no caso de uma doença, se eu me sinto ruim né eu pego o pano e já coloco aí, e se chega uma pessoa que eu não conheço também (Mulher, 66 anos).

Nós somos unidos [entre vizinhos], um precisa do outro (Homem, 71 anos).

Segundo Ramos (2002), o sentimento de bem-estar na velhice está relacionado com a capacidade de efetuar trocas, isto é, dar e receber alguma ajuda de forma equilibrada. Porém, é importante distinguir a frequência das relações sociais, da qualidade delas, pois se pode identificar tanto interações positivas quanto negativas, dependendo do balanço das trocas e do que está sendo trocado. Para essa autora, o reconhecimento, por parte das pessoas idosas, de sua dependência, de uma falta de autonomia e a impossibilidade para retribuir ajudas recebidas, pode influenciar para uma baixa auto-estima dos idosos, levando também à insatisfação, ao estresse, e à depressão, normalmente associados ao sentimento de ser uma carga para aquelas pessoas a quem ela ama.

Assim, pode-se afirmar que as “condições financeiras” contribuem para trocas balanceadas, por exemplo, entre idosos e jovens, e isto contribui para menor estresse. Como exemplo, Ramos (2002) cita uma pesquisa nacional feita nos

Estados Unidos com pessoas entre 58 e 63 anos de idade, onde constatou que homens casados, vivendo com parentes, foram menos propensos a declarar que eram “felizes” do que aqueles que viviam somente com a esposa. A autora afirma que isso pode ser explicado, na medida em que residências multigeracionais estão associadas geralmente a baixo status socioeconômico. Por outro lado, ainda referente a essa pesquisa feita nos Estados Unidos, o contato com vizinhos demonstrou aumentar o sentimento de utilidade, talvez porque contatos sociais que não a família sejam mais voluntários e menos baseados em obrigação, portanto, menos desiguais.

Desta forma pode se concluir que, a percepção do idoso de que “dá mais que recebe” ou o inverso, está fortemente relacionada ao seu nível de bem-estar que aumenta com a capacidade de também poder ajudar.

Na figura 11 pode-se observar as relações sociais de uma senhora de 61 anos de idade, que referiu ter um forte vínculo de amizade com vizinhos, pessoas do grupo de idosos (União e Liberdade) que frequentava, e de programas religiosos realizados pela Igreja Católica. Também citou realizar “trocas” de favores com os vizinhos mais próximos. Geralmente os vizinhos prestavam serviços à idosa que estava com problemas de saúde (osteoporose e pressão alta) e essa os retribuía com “ajuda” em dinheiro.

Quanto às relações familiares, observa-se na figura que a idosa tinha seis filhos, desses, três não moravam no município de Santana da Boa Vista (um residindo no município de Santa Vitória do Palmar e dois em Porto Alegre) e três moravam próximos a sua casa. A idosa referiu apresentar uma “baixa” relação familiar com os filhos, genros e netos que moravam longe, pois segundo ela, costumavam frequentar a “casa da avó” apenas duas ou três vezes ao ano. Por outro lado, os filhos e netos que moravam próximos tinham uma “alta” relação familiar; assim como três filhos estabeleciam relação de “troca” com a idosa, geralmente essa os “ajudava” com dinheiro e alimentos e os filhos com trabalho. Os genros que moravam próximos, segundo a idosa, não costumavam “visitá-la” com frequência. Por fim a idosa referiu uma “alta” relação com seu esposo.

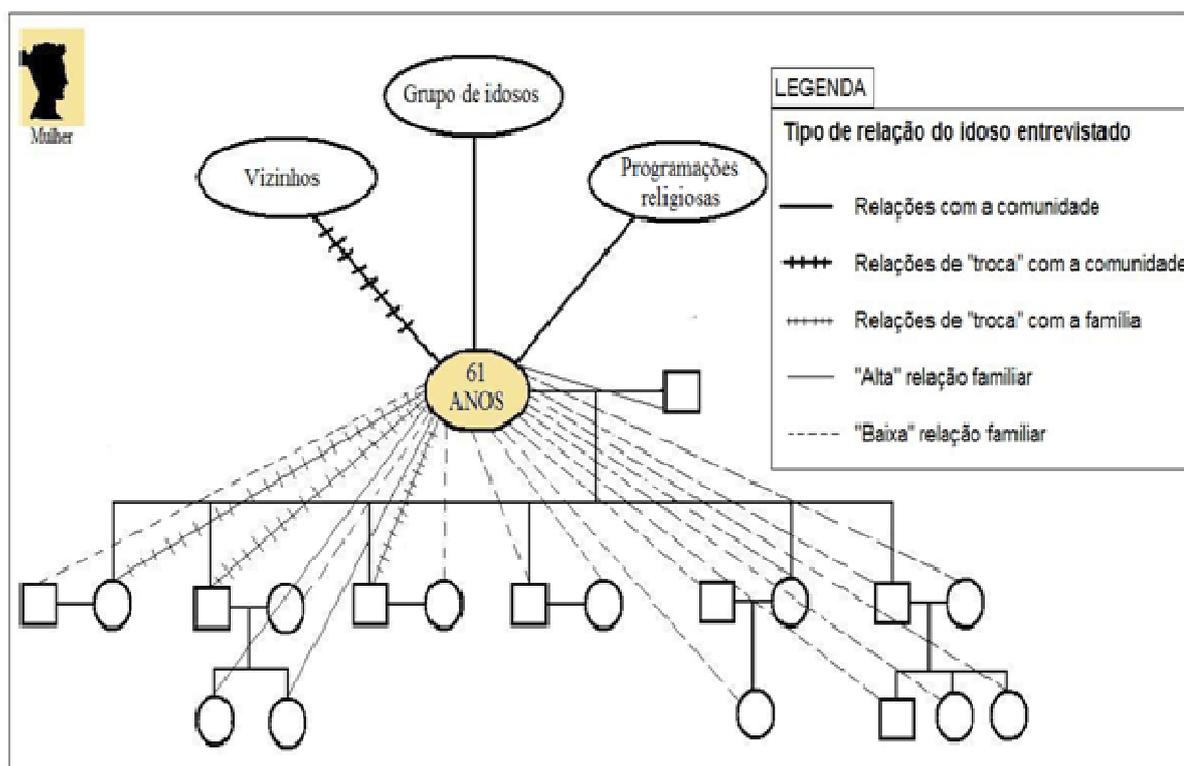


FIGURA 11 – Tipo de relações sociais e familiares de uma idosa rural, entrevistada em Santana da Boa Vista

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Na figura 12 pode-se observar o tipo de relações sociais de um idoso de 63 anos de idade. Esse referiu relacionar-se com vizinhos e com pessoas que, como ele, frequentavam os piquetes, rodeios e programas religiosos ligados à Igreja Católica. Em relação aos vizinhos, o idoso afirmou efetuar “trocas” de favores, que se davam com “ajudas” prestadas nos serviços da lavoura.

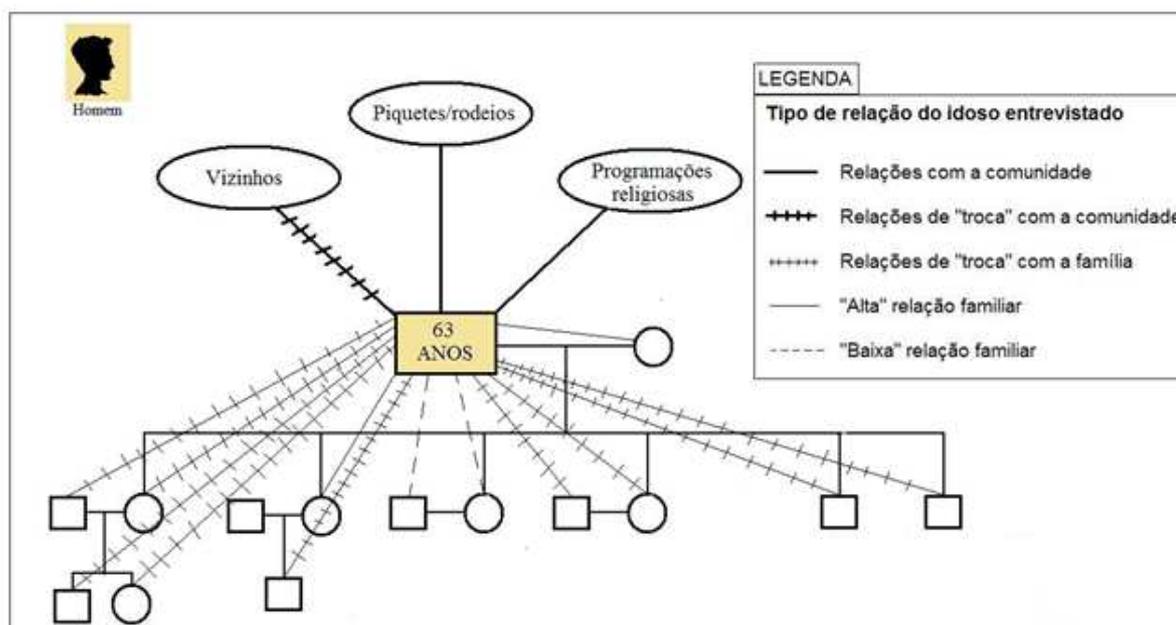


FIGURA 12 – Tipo de relações sociais na família e na comunidade de um idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

As relações com a família eram mais intensas do que no caso anterior. Observou-se que esse idoso estabelecia uma “alta” relação com quase todos os membros da família, sendo que esse apenas demonstrou “baixa” relação familiar com uma filha e um genro que moravam longe de sua residência. As relações de “troca” também se mostravam intensas e eram estabelecidas entre quatro filhos, três netos e dois genros. Essa família dispunha de piores condições financeiras, o que pode justificar a maior intensidade de “trocas” como forma de se manterem no meio em que viviam. Segundo o idoso, o casal e os dois netos (filhos do casal) que estabeleciam relações de “troca” com ele, não tinham condições financeiras de se manterem sozinhos, isso devido ao fato de que o pai (genro do idoso) estava com “câncer na cabeça”, que o impossibilitava de trabalhar, mas não conseguiu “se encostar”¹⁶. A mãe (filha do idoso), por sua vez, não podia trabalhar pois, segundo o idoso entrevistado, precisava ficar em casa “cuidando do marido e dos filhos pequenos”.

O outro neto com o qual o idoso estabelecia relação de troca, foi deixado pela “mãe solteira” (filha do idoso) que não tinha condições de sustentá-lo. Esse ajudava o “avô” com serviços da lavoura. Os outros três filhos e um genro também

¹⁶ Aposentadoria por invalidez.

ajudavam o idoso nos serviços da lavoura e da casa e esse os retribuía quando “sobrava” algum dinheiro.

Por fim, nos dois casos analisados (figuras 11 e 12) não se observou relações de conflito entre os idosos e a comunidade, assim como, entre os idosos e a família, o que pode ser visto como uma característica positiva que influencia para seu maior bem-estar.

O dinheiro dos benefícios previdenciários para os idosos entrevistados pode estar influenciando também na qualidade das suas relações sociais. Na família, não se sentem mais um estorvo, podendo ajudar filhos e netos. Na comunidade, ao pedir ajuda para um vizinho, por exemplo, ele sabe que poderá retribuí-lo seja com dinheiro, com alimento, entre outras possibilidades.

5 O IDOSO RURAL BENEFICIÁRIO DA PREVIDÊNCIA E AS RELAÇÕES SOCIO-FAMILIARES

A velhice só é honrada na medida em que resiste, afirma seu direito, não deixa ninguém roubar-lhe seu poder e conserva sua ascendência sobre os familiares até o último suspiro [...]. Aquele que compreende isso envelhecerá talvez em seu corpo, jamais em seu espírito.

Marco Túlio Cícero (103 – 43 A. C.)

As condições precárias do meio rural de algumas regiões, e aqui mais especificamente da Metade Sul do Rio Grande do Sul, fazem com que o dinheiro dos benefícios previdenciários sirva como meio de sustento para muitas famílias; isso se comprova no município de Santana da Boa Vista.

Tendo em vista essa realidade, dedicar-se-á especial atenção ao papel do idoso beneficiado, na família, por constatar que o dinheiro advindo do pagamento regular dos benefícios do regime previdenciário desempenha um papel preponderante na composição da renda domiciliar.

Para tanto, primeiramente, analisar-se-á o papel que esses benefícios desempenham no meio rural, hoje, partindo das reflexões de Delgado e Cardoso Jr. (2000b, 2004), que, ao estudarem famílias com beneficiários na região Nordeste e Sul do Brasil, observaram que esses desempenhavam diferentes papéis em diferentes realidades. Na sequência serão integrados os dados coletados em Santana da Boa Vista, relacionando o papel dos benefícios na vida dos idosos entrevistados e suas famílias.

5.1 OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS NO MEIO RURAL

Segundo Delgado e Cardoso Jr. (2000b, p. 8) a realidade nacional do setor rural, hoje, tem como característica uma economia “relativamente estagnada”. No Brasil, na década de 90, “não se criam novas ocupações, nem se inventam novos produtos e novos processos produtivos na velocidade e diversidade que

apresenta um sistema econômico com alto grau de inovação”. Ao contrário, pode-se falar de uma “desativação produtiva no país, com relativa estagnação dos complexos agroindustriais, queda do emprego e da produção”, antes minimamente protegidos pelo regime da modernização conservadora¹ (DELGADO & CARDOSO JR., 2000b, p. 8).

Ainda para esses autores, o que cresceu nessa situação de crise foi o setor de subsistência e as formas relativamente integradas da agricultura familiar, que sobrevivem sob a salvaguarda do seguro social na forma de um seguro de renda mínima para idosos e inválidos, e que a continuidade e o aprofundamento da política de proteção social aos segmentos sociais típicos do regime de economia familiar, será o principal responsável pelas origens da mudança recente mais importante do setor rural brasileiro nesta década. Para esses autores,

Se aceitarmos a tese positiva de que o que há de efetivamente mais importante em termos de contribuição à renda e à subsistência das famílias rurais pobres no Brasil é a sua inclusão no setor de aposentadorias e pensões, teremos vencido a barreira da incredulidade com uma hipótese de impacto efetivo de política social, corroborável por um amplo conjunto de indicadores que apresentamos neste e em outros textos recém-elaborados (DELGADO & CARDOSO JR., 2000b, p. 8).

Aquino e Sousa (2007), ao analisar os impactos das transferências de renda da Previdência Rural sobre as condições de reprodução social das famílias de aposentados e pensionistas rurais do pequeno município de Encanto – Rio Grande do Norte, afirmam que, dado o baixo nível de renda de grande parte dos trabalhadores rurais brasileiros, o avanço da seguridade rural, nos anos 1990, teve efeitos significativos sobre as condições de vida da população do campo. Para esse autor, “o pagamento regular do benefício de um salário mínimo está contribuindo para puxar muitas famílias para fora da miséria” (AQUINO & SOUSA, 2007, p. 5).

Desta forma, pode-se afirmar que a Previdência Rural vem assumindo um papel cada vez maior na composição da renda familiar rural, porém, a importância do dinheiro dessa varia de região para região. Delgado e Cardoso Jr. (2004) ao

¹ A modernização conservadora ocorreu a partir da década de 1960, teve como característica as modificações da base técnica e tecnológica alterando o processo de produção e comercialização. Com a implantação do setor industrial voltado para a produção de equipamentos e insumos para a agricultura, foi marcada uma nova fase da economia brasileira, substituindo o chamado modelo de substituição de importação pela modernização do setor agrário e nascimento dos complexos agroindustriais (TEIXEIRA, 2005).

estudarem domicílios beneficiados pela Previdência Rural na região Sul (3 mil domicílios) e Nordeste (3.240 domicílios) afirmam que enquanto na região Sul a maior contribuição à renda dos beneficiados provém de rendimentos da ocupação principal (52% da renda domiciliar total), o contrário se dá na região Nordeste, onde apenas 26,3% da renda provém da ocupação em atividades agropecuárias, evidenciando a enorme relevância do seguro previdenciário, que contribui com mais de 70% da renda domiciliar das famílias nordestinas com ou chefiadas pelos beneficiados.

Esse fato segundo Delgado e Cardoso Jr. (2000b, p. 25), permite comprovar uma situação em que o benefício previdenciário é “tão mais importante na conformação da renda domiciliar quanto menores as faixas de rendimentos consideradas, ocorrendo o inverso com o rendimento proveniente da ocupação principal dos membros da família”. Ainda segundo esses autores, a renda do benefício previdenciário pode operar tanto como “seguro de renda vitalícia”, situação na qual o benefício responde por praticamente toda a renda domiciliar (mais comum na região Nordeste), ou servindo também como “seguro agrícola”, em que aparece como fundamental nas estratégias de ampliação da renda rural (região Sul).

5.2 OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS NAS FAMÍLIAS DOS IDOSOS RURAIS DE SANTANA DA BOA VISTA

Pode-se afirmar, a partir dos dados coletados em campo, que a realidade dos agricultores idosos entrevistados no município de Santana da Boa Vista se assemelha muito mais às características da região Nordeste, onde geralmente o dinheiro do seguro previdenciário opera como um “seguro de renda vitalícia”, do que da região Sul onde a renda do seguro previdenciário assume também o papel de “seguro agrícola”. Isso pode estar relacionado, tanto às precárias condições da “agricultura familiar” do Município em estudo, quanto à idade dos entrevistados, todos acima de 60 anos, ao contrário de Delgado e Cardoso Jr. (2000b), que analisaram também aposentadorias por invalidez e viuvez de diferentes idades e mulheres, a partir dos 55 anos, já aposentadas.

No município de Santana da Boa Vista, observou-se que os idosos entrevistados dificilmente referiram usar o dinheiro do benefício como “seguro agrícola”, pelo contrário, sua maior preocupação era garantir as necessidades básicas (alimentação, saúde, educação) para eles e para os diversos membros da família (filhos e netos).

A análise desses achados inicia-se por um levantamento da principal ocupação dos idosos entrevistados, antes da aposentadoria. A tabela 14 indica que, a maioria (66,7%), se dedicavam à agricultura e/ou criação, e relataram que vendiam pouco do que produziam, pois as terras davam apenas o suficiente para o sustento da família. A comercialização se dava, geralmente, para comprar o que não podiam produzir, sal, arroz, alguns produtos de limpeza, entre outros. Quatro desses idosos (13,3%) dois homens e duas mulheres eram agregados de fazendas, e passaram boa parte de suas vidas cuidando da criação dos donos de terra, plantavam produtos para subsistência, sendo que esses eram divididos com o fazendeiro. Alguns idosos (quatro) todos homens, ao serem perguntados sobre qual atividade desempenhavam anteriormente, diziam trabalhar em “firmas” de arroz (cortar arroz), ou de madeira, em municípios vizinhos (13,3%). Geralmente eram os homens, pais de família ou filhos mais velhos que assumiam essa função. As mulheres, nos meses em que os maridos saíam para trabalhar, ficavam em casa cuidando dos filhos mais novos, das plantações e da criação.

TABELA 14 – Principal ocupação desenvolvida anteriormente da aposentadoria, segundo o sexo, dos idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Tipo	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	n	%
Agricultura e/ou criação	9	69,2	11	64,7	20	66,7
Agregados	2	15,4	2	11,8	4	13,3
Trabalhadores temporários*	–	–	4	23,5	4	13,3
Costureira, professora	2	15,4	–	–	2	6,7
Total	13	100	17	100	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

* “Firmas” de arroz e madeiras.

Nota: Os percentuais são calculados com base nos totais por sexo.

Esse primeiro panorama da ocupação principal dos idosos rurais, antes do recebimento dos benefícios previdenciários, indica a baixa capitalização desses

idosos, o que pode estar associado principalmente à estrutura fundiária de Santana da Boa Vista que possibilitou apenas aos grandes proprietários pecuaristas se “desenvolverem”; aos que tinham pouca terra restou a produção para a subsistência, e/ou submeter-se a trabalhar como agregados nas grandes fazendas.

Ainda referente à tabela 14, duas mulheres entrevistadas disseram que sua principal função, antes de receber os benefícios previdenciários era: costureira², e outra, professora de uma escola da comunidade. Mesmo assim, seus maridos eram agricultores, e elas, por morarem no meio rural, também acabaram se aposentando, por idade, pelo trabalho rural.

Após se tornarem beneficiárias, as idosas que desempenhavam as funções de professora e costureira, passaram a dedicar tempo à lavoura e à criação, segundo elas, nem tanto pela necessidade de produzir para consumir, mas sim “para passar o tempo”. Os idosos que antes eram agregados em fazendas tinham a liberdade de produzir o que queriam, eram “donos de suas terras”, e não tinham mais o “compromisso de prestar serviço para o patrão”. Homens, que antes trabalhavam em arrozais, madeireiras, e ficavam meses longe da esposa e dos filhos, afirmavam poder dedicar-se apenas à lavoura, com a garantia de receber um salário fixo mensal dos benefícios previdenciários. Diferente da nova situação, as colheitas do arroz eram lembradas como tempos difíceis; a seguir, o relato de um idoso que “quando novo”, viu seu companheiro mais velho “trabalhando até morrer”.

Olha, a aposentadoria foi uma das coisas melhores para nós, porque o seguinte: nós somos pobres, a gente sempre viveu com dificuldades, e têm pessoas ignorantes que diz que a aposentadoria não adianta nada, no tempo do meu pai ele recebia meio salário, depois passou a receber um salário, eu acho que é uma boa, guria. Sei de pessoas que morreram na miséria, não tinham mais condições de trabalhar, não tinham renda e não tinha, aposentadoria. Na época que eu era guri, tinha um velho em situação precária, vocês sabem talvez disso, porque na cidade tem gente em situação difícil também, mas na campanha, se não fosse a aposentadoria a metade do pessoal não existiria mais, tem muita gente que não tem condições de viver sem a aposentadoria [...]. Tinha gente que não tinha situação, tinha coitados que ia cortar arroz para ganhar dinheiro, tinha um velho que foi cortar arroz trabalhando na água e morreu de doente, tinha problema de bexiga, pegou um resfriado brabo. Também, ele ficava dentro da água o dia inteiro, todo molhado, com a roupa molhada. Na época antiga era muito pior que agora com esta aposentadoria, se não iam trabalhar eles passavam fome, eu digo que os caras ficavam lá até morrer (Homem, 67 anos).

² A “costureira” no meio rural, segundo as idosas entrevistadas em Santana da Boa Vista, é a mulher que trabalha fazendo roupas ou consertos em sua própria casa, geralmente usa uma máquina de costura convencional.

O idoso confessou também que, naquela época sentiu medo de passar pela mesma situação, e hoje, “aliviado”, relatou o quanto é importante para ele os benefícios previdenciários; a seguir, outras citações que relataram sua importância,

Se não fosse o dinheiro da aposentadoria de certo eu não estava vivo. Antigamente nós trabalhávamos para as fazendas como empregado, cuidava de gado [Mulher do entrevistado: Ai ele se aposentou e nós viemos cuidar do que era nosso] (Homem, 66 anos).

Ah, eu fiquei contente, se não fosse a aposentadoria eu não sei, os velhos eu acho que até fome passavam (Mulher, 65 anos).

Eu considero assim, que a gente está se conservando mais ou menos com este negócio da aposentadoria, que tem gente que diz que não vale. Se não existisse a aposentadoria guria, eu viveria em um aperto horrível, da maneira que está que a lavoura não está dando. Eu considero que a gente vai se sustentando, o pobre do campo, com o dinheiro desta aposentadoria. O que a gente pode colher a gente colhe e o que a gente não pode colher a gente compra (Homem, 67 anos).

É importante, tem gente ai que andava de pés no chão antes da aposentadoria, já botaram um calçado, já botaram um casaquinho mais grosso, nós não, mas tem gente que andava de arrasto. E comer, tinha gente que passava fome, aqueles pobres bichos que não comiam quase nada agora dizem “ai eu comi aquela coisa boa”, agora podem comprar (Homem, 77 anos).

Os relatos dos entrevistados demonstram o quanto os benefícios previdenciários são importantes para sua própria sobrevivência, mas dificilmente referiam usar esse dinheiro na atividade agrícola. Isso sugere que esses agricultores não se enquadram nas características gerais da região Sul e Sudeste estudada e referida por Delgado e Cardoso Jr. (2000b), em que o dinheiro do benefício “também” serve como “seguro agrícola”.

Outra característica observada em campo foi que a aposentadoria por idade no meio rural, diferente da urbana, possibilita ao aposentado continuar trabalhando. Esse trabalho, na maioria das vezes, ganha um novo significado, pois se antes plantavam e criavam para garantir a sobrevivência, após se aposentarem, trabalham para “ajudar” nas despesas da casa, para passar o tempo e/ou, como eles mesmos diziam, “para não enferrujar”.

Ao serem perguntados sobre os motivos que os faziam continuar trabalhando, grande parte respondia “porque precisa”, mas cada um definia ou significava o verbo “precisar” de forma diferente. Alguns diziam que o dinheiro que recebiam “não era suficiente para sobreviver”, outros, que “o trabalho lhes mantinha

ativos”, “com saúde”, e para alguns a motivação era “gostar de plantar, trabalhar com a terra e com os animais”.

Porque eu preciso trabalhar, só com aposentadoria não dá para viver, e eu não vou ficar parado, só vou ficar parado o dia que eu não puder mais caminhar, eu preciso trabalhar porque a aposentadoria é muito boa, mas não dá para viver só disso, eu acho que para mim não dá para viver só da aposentadoria, eu quero manter os meus bichinhos que eu tenho e quero manter meus porquinhos para deixar para as filhas, então se eu viver só da aposentadoria eu vou terminar com o que eu tenho (Homem, 67 anos).

Eu trabalho porque eu gosto, me criei naquela lida e gosto, e ajuda muito também, porque o que a gente colhe não precisa comprar lá na venda (Mulher, 61 anos).

Agora nós só plantamos para o gasto. Plantamos feijão, milho e verdura, primeiro tinha que plantar para comprar outras coisas senão como nós iríamos comer? (Mulher, 63 anos).

A aposentadoria por idade, no meio rural, diferente da urbana, mais do que possibilitar aos idosos continuar trabalhando, possibilita-lhes continuarem ativos. Como já citado por Cícero (1997, p. 42) nesse trabalho, “os agricultores têm uma espécie de crédito na terra; esta jamais se recusa ao trabalho deles...”.

Para Santos (1996) os estudos sobre envelhecimento, no Brasil, restringem-se à zona urbana, nessa a velhice é associada mais frequentemente aos aspectos subjetivos, tais como solidão, consequência muitas vezes do desligamento do trabalho, o desprezo do outro, o modo ultrapassado de encarar os acontecimentos, etc.

A aposentadoria por idade, por sua vez, é vivida, no meio rural, como “um presente do Governo ou de Deus, permitindo um salário fixo e mais alto que o salário recebido pelo trabalho que realizava”, sendo que o sujeito dificilmente para de trabalhar, a menos que as limitações físicas os obriguem (SANTOS, 1996, p. 73).

Já na zona urbana, a inatividade ou a cessação da atividade principal, muitas vezes imposta pelas empresas, é confundida com o fim da vida. “A noção de velhice é diretamente ligada ao fenômeno social e econômico de afastamento do sistema de produção” (SANTOS, 1996, p. 73). Ainda, segundo Soares *et al.* (2007), a aposentadoria urbana para a grande maioria das pessoas, não é acompanhada de reflexões sobre o projeto de futuro, e em decorrência disso, oportuniza-se o aparecimento de diversos problemas de ordem psicológica e social.

Por fim, diferente do que ocorre com o aposentado urbano, a aposentadoria por idade para o idoso rural não o leva à perda do papel profissional e, conseqüentemente, do sistema de produção. Muito pelo contrário, “ela traz para o idoso rural uma posição social e uma auto-estima mais elevada, por assegurar uma renda fixa mensal e manter ainda o seu meio de produção de maneira menos estressante” (ALBUQUERQUE, LÔBO & RAYMUNDO, 1999, s.n.).

Pode-se observar, na tabela 15, que mais da metade dos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista (66,6%), mesmo aposentados por idade, ainda dedicavam-se a lavoura, sendo que algumas mulheres (53,8% dentre as mulheres) conciliavam esta atividade com os serviços da casa. Esse pode ser um dos motivos pelo qual encontraram-se mais mulheres morando sozinhas do que homens, pois estas, se mostraram capazes de “se defender” tanto nos serviços da casa, quanto da lavoura. Foi encontrado apenas um homem, que morava sozinho e por motivos de saúde (amputou as pernas), não pôde mais trabalhar na lavoura, dedicando-se apenas aos serviços domésticos.

TABELA 15 – Principal ocupação desenvolvida, segundo sexo, entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Ocupação	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	n	%
Lavoura/casa	7	53,8	–	–	7	23,3
Lavoura	–	–	13	76,5	13	43,3
Casa	5	38,5	1	5,9	6	16,7
Nenhuma	1	7,7	3	17,6	4	16,7
Total	13	100	17	100	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Nota: Os percentuais são calculados com base nos totais por sexo.

Ainda referente à tabela 15, uma pequena parcela (16,7%) dos entrevistados não desempenhavam atividade alguma, entre esses, uma mulher, viúva, em más condições de saúde, que contava com o auxílio da filha para o banho, para fazer sua comida, entre outros cuidados. Em troca disso, a filha com seus três filhos eram sustentados com o dinheiro dos benefícios da idosa (aposentadoria por idade e pensão por morte do cônjuge). Três dentre os homens, não apresentavam condições de trabalhar na lavoura, e não desempenhavam outra ocupação, sendo amparados por suas esposas que conciliavam os serviços da lavoura e da casa. O idoso que referiu trabalhar “apenas” em casa, teve que amputar as duas pernas por

problemas circulatórios. Ele apresentou capacidade de “defender-se” com as tarefas diárias (higiene pessoal, lavar roupa, fazer comida, entre outras), apenas precisava de ajuda para fazer as “compras da casa” (alimentos, produtos de higiene, entre outras). Assim, escrevia em um papel tudo de que precisava durante o mês e dava dinheiro para que um sobrinho adquirisse os produtos na sede da cidade. Para a segurança pessoal do idoso, foi também instalada uma campainha na casa desse sobrinho, que morava próximo, caso ele precisasse de algum auxílio o chamava para ajudar.

São vários os estudos que comprovam que os cuidadores de idosos, geralmente são do sexo feminino. Segundo Leite (2004), essa habilidade, pode estar relacionada aos cuidados que a mulher aprende quando ganha seu filho, somando ainda, com o afeto e o carinho que ela dedica aos familiares. Ao estudar avós idosas na cidade de Londrina - Paraná, essa autora observa que estão criando a responsabilidade entre os membros mais novos do sexo feminino, de se tornarem cuidadoras de idosos familiares. Assim, a cultura transmite-se de geração para geração.

Brumer (2004), ao analisar a situação da mulher agricultora, no Rio Grande do Sul, observou que, enquanto os homens são considerados responsáveis pela produção destinada à venda, cabe às mulheres, realizarem atividades como cuidar da casa, da criação de pequenos animais e pequenas lavouras destinadas à produção de alimentos voltada ao autoconsumo, além de cuidar dos filhos e dos idosos. Mas para Heredia, Garcia e Garcia Jr. (1984) isso não significa que as mulheres sejam ausentes do trabalho relacionado à produção destinada a comercialização, entretanto, esse trabalho é considerado “ajuda”.

Estudos de Lopes, Meyer e Waldow (1996) sobre a divisão sexual do trabalho apontam para as características de “serviço à família”, “relação de ajuda” e de “cuidado” que constituem o universo do trabalho feminino. Essa autora argumenta com elementos que “naturalizam” as práticas femininas. Essas práticas, no entanto, diz a autora, não são naturais e, sim, resultado dos processos de socialização diferenciado entre homens e mulheres e que atestam assimetrias de poder na sociedade, bem como vínculos mais permanentes das mulheres ao trabalho doméstico e aos cuidados com o corpo.

Dessa forma, o direito aos benefícios previdenciários às mulheres rurais, proporcionou-lhes mais autonomia e poder na família; se antes, a renda proveniente

também do seu trabalho na lavoura era administrada quase exclusivamente pelo marido, hoje elas são responsáveis pelo seu próprio dinheiro.

Ao analisar esta questão, Silva (2003) afirma que do ponto de vista da mulher rural, muito mais do que para os homens, o direito aos benefícios previdenciários ganha uma dimensão que vai além da econômica. Diz o autor, “grande parte dos beneficiários rurais de hoje nunca recebeu qualquer remuneração pelos trabalhos realizados, o que simboliza o limite em que essas mulheres viveram a maior parte de suas vidas e o real significado do recebimento regular do benefício previdenciário” (SILVA, 2003, p. 102).

Ainda referente ao trabalho desenvolvido na lavoura, constatou-se que a quantidade do que é produzido diminui conforme as limitações da idade; atividades como lavrar, carpir, colher alguns produtos que exigem mais força, muitas vezes eram abandonados. Alguns idosos ainda vendiam alguns produtos, mas em pequena quantidade. Nesse caso, o beneficiário pagava para um parente ou amigo fazer o trabalho mais pesado, plantando quantidades suficientes de alimento para suprir as necessidades da família, e vendendo um excedente³ geralmente calculado.

Garcia Jr. (1983), ao estudar pequenos produtores da região canavieira de Pernambuco, emprega a noção de “alternatividade” para denominar as várias funções da produção para autoconsumo. Entre elas a produção para subsistência e a produção comercial, sendo que a primeira destina-se exclusivamente ao consumo da família, enquanto a segunda pode dirigir-se ao autoconsumo, mas também à venda.

Encontrou-se em Santana da Boa Vista uma diversidade de alimentos que eram produzidos nos espaços da propriedade, entre eles o feijão, milho, aipim, abóbora, batata, cana doce e verduras (como temperos e saladas). Entre os animais para consumo e/ou venda, estavam ovelhas, gado de corte, vaca de leite, porco, galinha, peru, entre outros. Os produtos mais vendidos eram: carne de gado, carne e lã de ovelha, feijão e milho.

³ Excedente aqui mais especificamente do “autoconsumo” explica a produção a mais do que o necessário para suprir as necessidades básicas da família. Não se deve considerar este excedente como uma “sobra involuntária” da produção, mas sim como uma produção programada para gerar benefícios ao agricultor (TONEZER, 2005, p. 8).

A produção para o autoconsumo é um fator que contribui para a reprodução das unidades familiares e estava presente na maior parte das situações analisadas (28 famílias dentre as 30). Segundo os entrevistados: “o que se produz, não precisa ser comprado na venda”, sendo esse um dos motivos que fazia com que os idosos continuassem plantando e colhendo alimentos, assim como criando animais.

Delgado e Cardoso Jr. (2000b, p. 37), ao analisar domicílios beneficiados pela Previdência Rural do Sul do Brasil, observaram que a produção para autoconsumo familiar é “particularmente importante para mais de 90% das unidades domiciliares ativas, em que a produção familiar própria integra um conjunto mais amplo de estratégias de sustentação e reprodução econômica e social”.

Por fim, produzir para o autoconsumo, ou para a venda, ganha um novo significado; se antes os idosos eram obrigados a produzir para sobreviver, hoje, muitas vezes, continuam produzindo não mais por obrigação, mas pelo prazer, por vezes denominado “necessidade” de continuar trabalhando. Se para os agricultores analisados por Garcia Jr. (1983), a produção para autoconsumo pode ser destinada tanto para o consumo da família como para a venda, percebeu-se que esta produção, para os idosos entrevistados, desempenhava além das duas funções citadas pelo autor, o papel fundamental de mantê-los em atividade.

Retomando a discussão sobre a importância dos benefícios previdenciários para as famílias rurais de Santana da Boa Vista, pode-se observar, na tabela 16, a distribuição desses segundo o sexo, lembrando que o interesse deste estudo, foi o de entrevistar apenas idosos rurais que recebiam benefícios previdenciários. O número de pensões por viuvez era destinado somente a mulheres, 61,5 % dentre elas. Apenas uma das sete viúvas casou-se novamente, mas somente pelo “religioso”, não perdendo, assim, o direito à pensão. Nesse caso, as mulheres acumulam benefícios que as colocam em vantagem em relação aos homens. A aposentadoria por idade e a pensão por morte do cônjuge possibilita a essas manterem-se sozinhas, sem a necessidade de um re-casamento. Muitas encontram, finalmente, a liberdade que não tinham durante o período em que estavam com seus maridos.

Delgado e Cardoso Jr. (2000b) observam que uma das características dos benefícios da Previdência Rural na região Sul do Brasil é que 63,2% são do sexo feminino e 36,8%, do sexo masculino. Os motivos que levam as mulheres a

serem as maiores beneficiárias da Previdência Rural são, entre outros, a idade mínima para ingresso no sistema que, para as mulheres, é inferior à dos homens em cinco anos (respectivamente 55 e 60 anos); e o fato de as mulheres herdarem mais que os homens os direitos da pensão por morte do cônjuge, isso porque, no geral são mais longevas, assim como dificilmente procura o recasamento (DELGADO & CARDOSO JR., 2000b).

Os homens viúvos entrevistados, diferente das mulheres, voltaram a se casar pelo contrato civil. Esse fato, geralmente está relacionado à necessidade e/ou dependência que muitos homens estabelecem, ao longo de suas vidas, de ter uma mulher ao “seu lado” para lhes fazer companhia e cuidar da casa.

A maior parte dos idosos entrevistados recebiam apenas aposentadoria por idade (73,3 %), entre esses, 17 eram do sexo masculino e cinco, do feminino.

TABELA 16 – Tipo de benefício previdenciário, segundo sexo, entre os idosos do meio rural, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Tipo do benefício	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Aposentadoria por idade	5	38,5	17	100	22	73,3
Pensão por morte do cônjuge	8	61,5	–	–	8	26,7
Total	13	100	17	100	30	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Nota: Os percentuais são calculados com base nos totais por sexo.

Julga-se importante para este estudo analisar o tipo de benefício que os idosos entrevistados recebem, para que se possa avaliar o papel do mesmo na unidade familiar.

No gráfico 3 são apresentados os “tipos” de renda familiar dos 30 idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista, sendo que, os “benefícios previdenciários” referem-se, além dos benefícios recebidos pelos idosos (como observado na tabela 16), os recebidos por outros integrantes da família, entre esses, companheiro ou pais dos idosos entrevistados que recebiam geralmente aposentadoria por idade e filhos que estavam aposentados por invalidez.

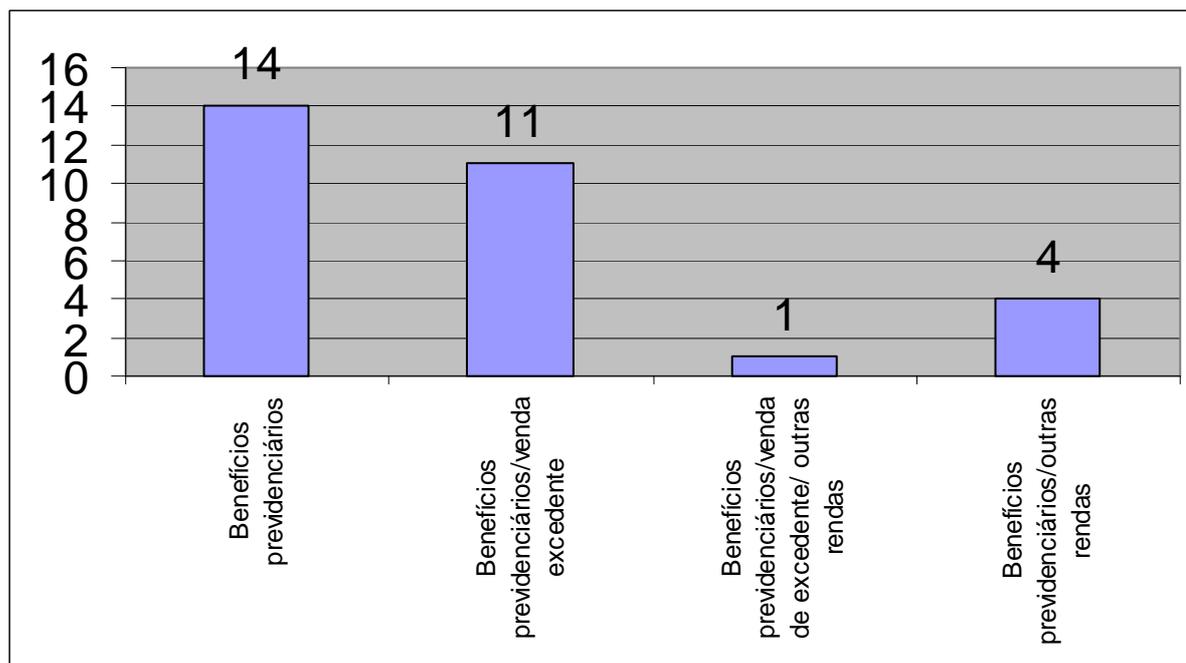


GRÁFICO 3 – Tipo de renda familiar de idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Fonte: Direta, elaborado pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Observa-se também no gráfico 3 as rendas denominadas “venda do excedente”, que estavam presentes em 12 famílias e incluíam a comercialização de produtos como feijão, milho, carne de gado, de ovelha e sua lã. Apesar de sua importância, representava apenas uma pequena parcela da renda, geralmente inferior a meio salário mínimo.

Por fim, as “outras rendas”, encontradas em apenas cinco famílias, incluíam: o dinheiro de filhos que trabalhavam em outras cidades durante o período da colheita de maçã e do arroz, retornando para suas casas no final da safra, sendo que, segundo os idosos, esse dinheiro representava “uma quantia muito baixa”; e um caso da esposa de um dos entrevistados, que trabalhava em um posto de saúde da comunidade, como auxiliar de enfermagem.

Pode-se concluir, a partir do gráfico 3 que, apesar da importância da “venda do excedente” e das “outras rendas”, a renda dos “benefícios previdenciários” seja ela do idoso entrevistado, ou não, era a que mais contribuía para a reprodução social das famílias analisadas. A tabela 17 leva a supor que este fato estava diretamente ligado à composição das famílias, geralmente formadas pelo idoso e seu companheiro (a) (50%), ou apenas pelo idoso (16,7%), fazendo com que a renda do benefício assumisse papel fundamental.

TABELA 17 – Pessoas com quem residem os idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Pessoas com quem residem	N	%
Sozinhos	5	16,7
Com companheiro	15	50
Com filhos e/ou netos	3	10
Com companheiro, filhos ou/e netos	4	13,3
Companheiro e parentes	3	10
Total	30	100

Fonte: Direta, elaborada da autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Os benefícios previdenciários também se mostraram de fundamental importância para as famílias dos idosos que residiam com filhos e/ou netos (23,3%). Esses últimos, sempre menores de 18 anos, buscavam em seus avós a estabilidade financeira que não encontravam com seus pais, os quais geralmente moravam em regiões urbanas de outras cidades. O fato de os idosos “estarem melhor financeiramente” propicia a esses um maior “empoderamento”, e um novo sentido se agrega às suas vidas a partir do momento em que não se encontram mais sozinhos. Ao perguntar aos idosos por que os netos moravam com eles, respondiam muitas vezes que era pelas precárias condições financeiras dos filhos, e em alguns casos pelos netos encontrarem um ambiente mais tranquilo na casa dos avós:

Mora com nós porque a mãe desde que ele nasceu [neto] é mãe solteira aí ela não tem condições de criar ele, e o pai nunca deu nada (Homem, 63 anos).

Para a neta eu dou tudo, dou o estudo para ela, dou tudo o que ela quer, ela saiu de manhã cedo e falou “vó, hoje eu não comi, eu quero um dinheiro para mim comprar um todinho” eu disse “mas pega” (Mulher, 73 anos).

A dificuldade de Porto Alegre, dizem que é meio difícil as coisas lá, dificuldade para as crianças estudar, ela tem 14 anos [neta]. E esta gente nova [filha] às vezes se perde, ela [neta] é filha de um homem e depois a mãe dela achou um outro companheiro e não deu certo entre eles dois [companheiro da filha e a neta] (Homem, 82 anos).

Na figura 13 pode-se observar um idosos rural entrevistado junto a sua esposa e dois netos, sendo que ambos moravam com os avós.



FIGURA 13 – Idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista e netos

Fonte: Pesquisa de campo, fotografia pela autora, 2008.

Nesse sentido outros estudos apontam para essas conclusões. Schwarzer (2000) ao entrevistar 36 beneficiários rurais nos municípios de Igarapé-Açu - Pará observou que há um grande número de idosos responsáveis pelos netos naquela região, sendo que dos 36 idosos: 19 disseram ser responsáveis, em tempo integral, pela criação de ao menos um neto. O autor cita que, possivelmente, ao receberem um benefício previdenciário, os idosos entrevistados, naquela região, possuem um patamar de renda superior a dos filhos, assumindo tarefas desses, para permitir-lhes a procura de trabalho remunerado com maior facilidade, inclusive os que exijam deslocamentos geográficos.

Beltrão, Camarano e Mello (2005), ao analisar as mudanças que ocorreram nos últimos 20 anos nas famílias rurais brasileiras, com idosos, indicam que era de se esperar que fossem “ninhos vazios”⁴. Entretanto, os autores

⁴ A ocorrência de “ninhos vazios” geralmente está relacionada à etapa da vida em que os filhos saem da casa dos pais. Segundo Camarano e Ghaouri (2002) há uma tendência de um aumento dos “ninhos vazios”, não apenas pela saída dos filhos, mas também pela queda da fecundidade; pelo enfraquecimento dos laços familiares, decorrentes de uma sociedade mais industrializada e individualista; e pelo crescimento das famílias unipessoais, ou seja, de idosos morando sós após viuvarem, se divorciarem ou de pessoas que nunca casaram.

observaram que o aumento da proporção de idosos residindo em todas as famílias foi mais acentuado nas famílias maiores, as multigeracionais, e afirmam que um dos motivos para essa mudança foi devido ao papel importante exercido pelos benefícios previdenciários na redução da pobreza e na melhoria da renda entre idosos, que lhes garantiu, acima de tudo um maior poder dentro de suas famílias.

Quanto aos filhos adultos que permaneciam no meio rural, mesmo tendo constituído uma nova família, muitas vezes buscavam ajuda com os pais beneficiados pela Previdência, principalmente em épocas de maior crise, devido às condições precárias que enfrentavam no setor agrícola. Observou-se que muitas famílias dentre as entrevistadas se referiram a falta de emprego, geralmente para os jovens, como um dos principais problemas do Município. Em muitos casos, a falta de incentivos em permanecer na atividade agrícola, fazia com que os jovens migrassem para outras cidades, em busca de melhores oportunidades.

Na tabela 18, pode-se observar a trajetória e a ocupação dos filhos dos idosos, com idade igual ou superior a 18 anos.

TABELA 18 – Trajetórias dos filhos dos idosos rurais, entrevistados em Santana da Boa Vista – 2008

Trajetória	n	%
Moram e trabalham na cidade	68	55,3
Moram e trabalham no meio rural	32	26
Moram e trabalham em casa ou em firmas	12	9,8
Não informado	11	8,9
Total	123	100

Fonte: Direta, elaborada pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

A maior parte dos filhos (55,3%) moravam e trabalhavam geralmente em cidades maiores do que Santana da Boa Vista, isso porque esta última não é capaz de atender a toda a demanda por trabalho. As cidades mais procuradas eram: Porto Alegre, Bagé, Cachoeira, Caçapava e Pelotas. Conforme IBGE (2008), a população do Município, em análise no ano de 1970 era de 11.643 habitantes, em 2007 mostrava-se regressiva com 8.599 habitantes.

Segundo Camarano e Abramovay (1999, p. 1-2),

Desde 1950, a cada 10 anos, um em cada três brasileiros vivendo no meio rural opta pela emigração. Os anos 90 não arrefeceram em muito esta tendência: se as taxas de evasão do meio rural observadas entre 1990 e

1995 persistirem pelo restante da década, quase 30% dos brasileiros que então viviam no campo em 1990 terão mudado seu local de residência na virada do milênio. [...] A população rural brasileira atingiu seu máximo em 1970 com 41 milhões de habitantes, o que correspondia a 44% do total. Desde então o meio rural vem sofrendo um declínio populacional relativo e absoluto, chegando em 1996 com um total de 33,8 milhões de habitantes, ou 22% do total nacional. A redução da importância da população rural deve-se, fundamentalmente, aos movimentos migratórios. Mais recentemente, a queda de fecundidade rural contribuiu também para a diminuição do ritmo de crescimento desta população.

No município de Santana da Boa Vista, se por um lado, muitos jovens migram para outras cidades em busca de melhores oportunidades, alguns continuam morando e tirando seu sustento da agricultura. Toma-se como exemplo a parcela de filhos dos idosos entrevistados (26%), que apesar de saberem das dificuldades que os pequenos agricultores daquela região enfrentam, preferiram permanecer próximos aos pais e apostar na agricultura (tabela 18).

Ao serem perguntados por que os filhos saíram do meio rural, muitos idosos responderam:

Porque o problema aqui no meio rural é que a plantação, não dá mais nada, ninguém quer mais ficar, os governos estão ajudando pouco nisso aí, agora mesmo um adubo para plantar custa quase R\$ 100,00, sabe, não tem condição, eu mesmo fiz umas pastagens e não pude botar em tudo, para plantar feijão ninguém planta com o adubo neste preço. O adubo no jeito que está, se não derem um jeito, esta gente nova não vai plantar mais (Homem, 66 anos).

Saíram para estudar, um foi para a base aérea e de lá já se empregou na aviação. Um trabalha com a ambulância da saúde, outro em uma fábrica de calçado. Saíram para ter um futuro melhor (Homem, 71 anos).

Eu tenho dois filhos em Porto Alegre, dois filhos em São Leopoldo e uma filha aqui em Candiota. Uns casaram e o marido já trabalhava fora, e outros saíram porque na época era um pouco difícil conseguir serviço, aí não tinha muita escolha, e como a gente não pode impedir. Não ficaram também por que a planta não dava o sustento (Mulher, 60 anos).

Não foram encontradas situações de jovens que moravam no meio rural e trabalhavam na cidade, esse fato pode estar relacionado à pouca oferta de emprego urbano nesse Município que tem como base a agricultura, e o setor de indústria e comércio ser representado apenas por indústrias de pequeno porte. Se como afirma Wanderley (1999), a pluriatividade vem impedindo o decréscimo da população rural mais jovem, diminuindo o ritmo do êxodo, em Santana da Boa Vista, conforme dados coletados a campo, essa realidade não se aplica.

Camarano e Abramovay (1999) observam que, o envelhecimento e a masculinização do meio rural são, talvez, a expressão mais flagrante de seu declínio. Contudo, afirmam que, nos últimos anos, as migrações de retorno de populações beneficiadas pela Previdência e com um bom nível de renda têm contribuído para inverter processos de desagregação, mas a ausência de jovens e a desproporção entre os sexos acabam por comprometer as próprias chances desta retomada. Os autores observam também que há diferenças regionais importantes neste sentido: “se o movimento massivo e generalizado de êxodo ainda marca o Nordeste, as regiões Sudeste e Sul conhecem agora a emigração em escala bem mais reduzida que em períodos anteriores de sua história” (CAMARANO & ABRAMOVAY, 1999, p. 16).

Porém, deve-se ter cuidado ao fazer generalizações, Camarano e Abramovay (1999) afirmaram que havia uma diminuição do êxodo rural nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, mas constatou-se, no município de Santana da Boa Vista, que a saída dos jovens do meio rural em busca de melhores oportunidades na cidade estava ainda muito presente. Isso indica, muito provavelmente, que nesse aspecto também, esse município assemelha-se às características da região Nordeste e não à região em que está inserido. Esse fato pode estar relacionado com as condições precárias da agricultura familiar desse município, assim como de quase toda a Metade Sul do Rio Grande do Sul. Também salienta-se a maior estabilidade dos idosos, que agora beneficiados pela Previdência, têm condições de permanecerem “sozinhos” no meio rural, não necessitando, muitas vezes, de um filho que permaneça na propriedade para prestar-lhes auxílio, como antes do surgimento dos benefícios previdenciários.

Segundo Aquino e Souza, (2007) a aposentadoria rural por idade, atua com um peso fundamental na permanência do aposentado no campo, impedindo sua migração para os centros urbanos. O autor cita como exemplo a região Nordeste, onde 74% dos beneficiários permaneceram em suas residências após a concessão dos benefícios.

Ao entrevistar os idosos de Santana da Boa Vista, observou-se que havia uma grande preocupação desses em manter suas propriedades ativas, muitos lutaram durante toda suas vidas para adquirir um “pedaço” de terra a fim de deixar de “herança” para os filhos, quase sempre na esperança de que esses voltariam, um dia, para o meio rural.

Tenho ideia de enquanto eu puder trabalhar, trabalhar, porque nós estamos só nós dois em casa, não tenho nenhum filho em casa, então eu não quero deixar terminar as minhas coisas, eu queria deixar ainda alguma coisa para os filhos (Homem, 72 anos).

Na minha idade eu só penso em tentar manter o que eu tenho para deixar para as filhas, eu não tenho o que planejar, aumentar a renda no caso, se eu puder manter para deixar para as filhas, eu acho que eu já faço bastante (Homem, 67 anos).

Desta forma, respondendo a alguns questionamentos iniciais deste estudo, os benefícios previdenciários podem sim estar contribuindo para um maior “empoderamento” do idoso na família rural de Santana da Boa Vista, porém, por outro lado, este também parece ser um dos fatores que contribuem para que os jovens continuem migrando do rural para o urbano, pois observou-se que os idosos entrevistados mostraram-se capazes de se auto-sustentar sem que um filho permaneça com eles, comprometendo, assim, o futuro da agricultura desse município.

Após observar a composição das famílias rurais dos idosos, e a importância ou relevância do dinheiro dos benefícios para essas famílias, passa-se a analisar como se dão as estratégias de sobrevivência no meio rural de Santana da Boa Vista, tendo como referência o idoso entrevistado.

5.3 ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL DAS FAMÍLIAS, CONSIDERANDO OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

Como se pode observar ao longo do trabalho, mesmo que os idosos permaneçam na agricultura, estes têm como principal fonte de renda os benefícios previdenciários. Assim também, os filhos e netos que permanecem no meio rural contam com a ajuda de seus pais, ou avós para se manterem, isso devido a descapitalização da agricultura familiar da região em estudo, que não oferece oportunidades principalmente às populações mais jovens. A partir disso, passa-se a analisar os reflexos da transferência de renda da Previdência Rural sobre as condições de reprodução social das famílias. Para subsidiar essas reflexões, foram

feitas as seguintes perguntas: “O senhor (a) recebe ajuda de alguém?”, “O senhor (a) ajuda alguém?”.

Os gráficos 4 e 5 indicam o tipo de ajuda mais prestada em favor do idoso entrevistado, e de quem esse “recebia” ajuda.

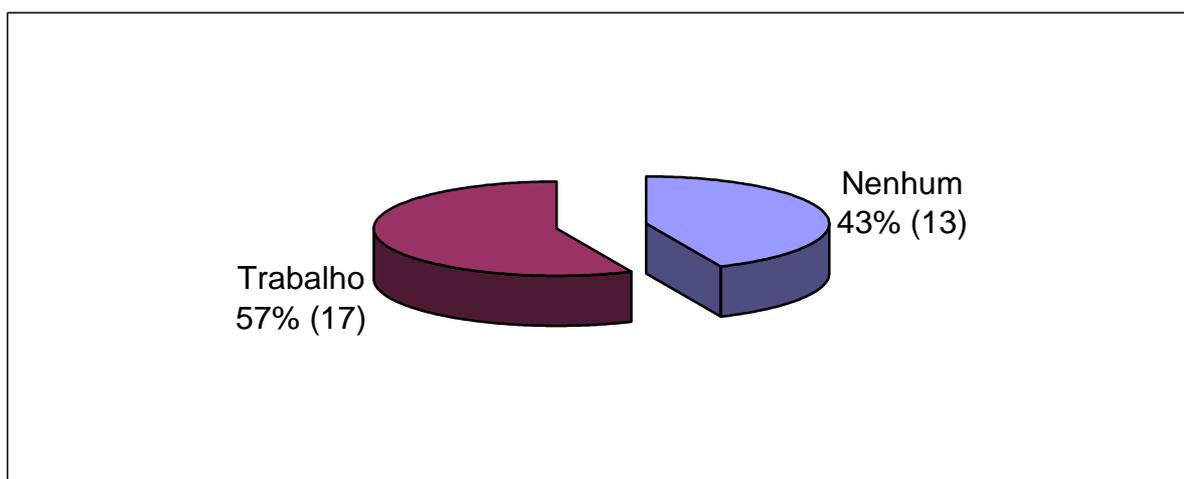


GRÁFICO 4 – Tipo de ajuda prestada ao idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista – 2008

Fonte: Direta, elaborado pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

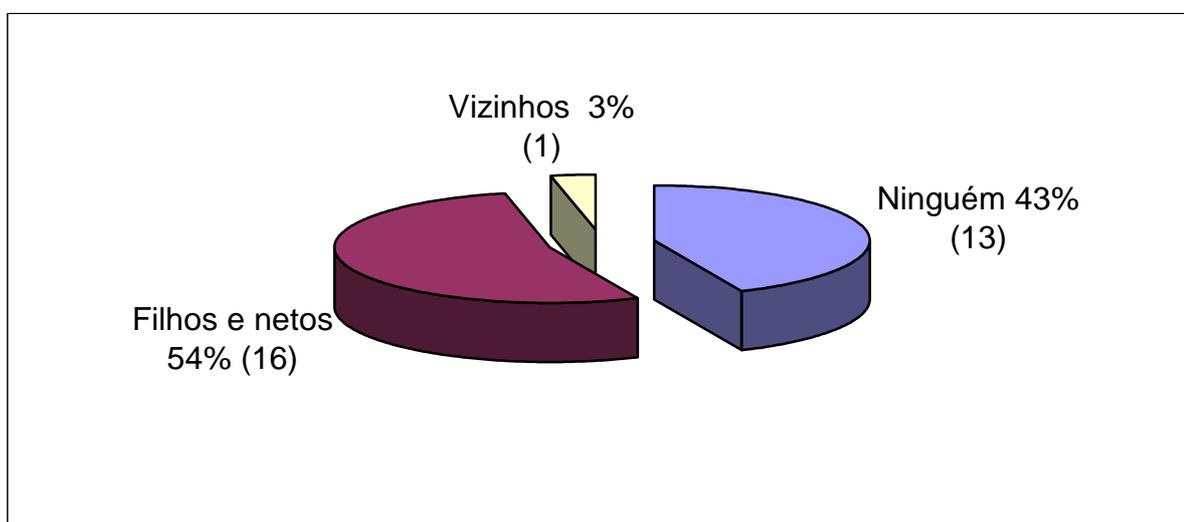


GRÁFICO 5 – Quem prestava ajuda ao idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista – 2008

Fonte: Direta, elaborado pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Quanto ao auxílio recebido pelos idosos, mais da metade referiram receber ajuda em favor de trabalho (57%), sendo que os mais citados foram, ajuda na lavoura, na casa, e companhia para ir ao médico. Encontrou-se apenas uma idosa que, por motivos de saúde, recebia ajuda para praticamente todas as atividades (higiene pessoal, alimentação, entre outras).

Quem mais prestava tais serviços eram os filhos e netos. Esses últimos, geralmente moravam com os idosos e eram menores de idade, auxiliavam nos serviços domésticos, principalmente com a limpeza da casa. Os filhos ajudavam principalmente na lavoura, faziam os serviços que exigiam mais força como lavrar, carpir, entre outros.

Os gráficos 6 e 7 mostram o tipo de ajuda e a quem os idosos entrevistados prestavam auxílio.

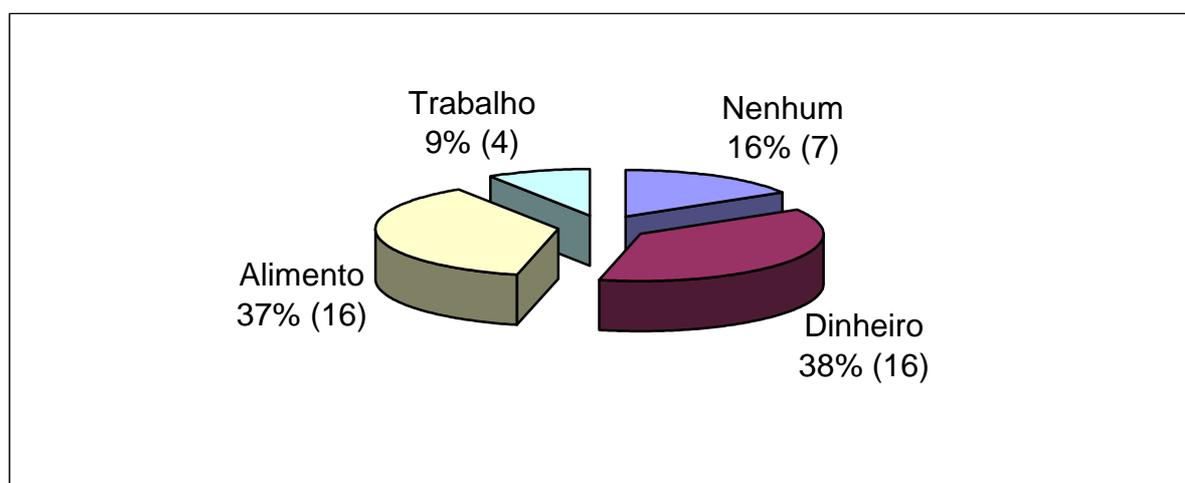


GRÁFICO 6 – Tipo de ajuda prestada pelo idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista – 2008.

Fonte: Direta, elaborado pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

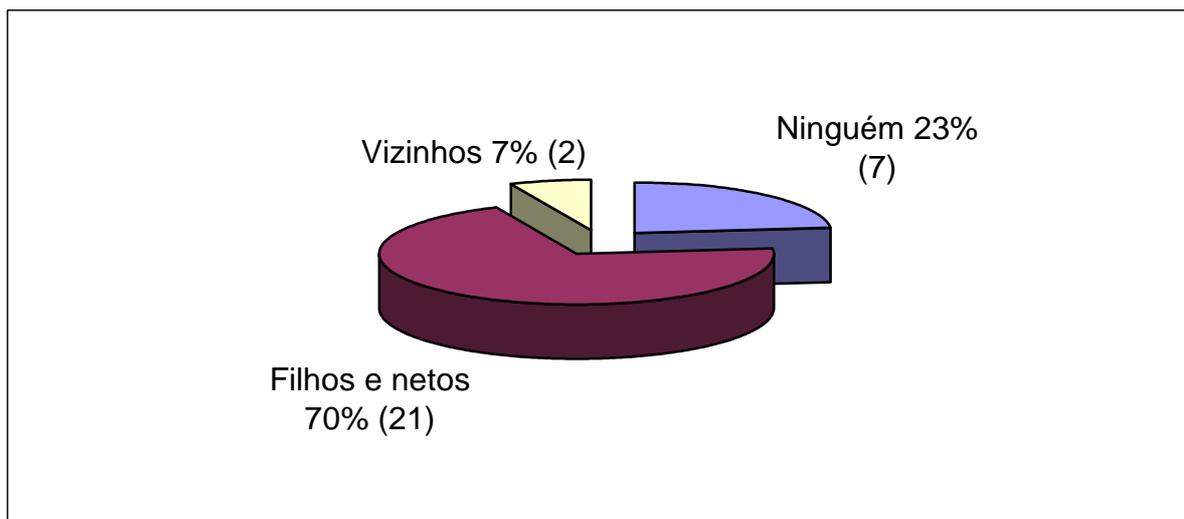


GRÁFICO 7 – A quem o idoso rural, entrevistado em Santana da Boa Vista, prestava ajuda – 2008

Fonte: Direta, elaborado pela autora, Santana da Boa Vista, 2008.

Como se pode observar no gráfico 7, as pessoas a quem os idosos mais prestavam auxílio eram os filhos maiores de 18 anos e netos (70%), sendo que não foram incluídas as ajudas prestadas aos filhos dos idosos menores de 18 anos pois, segundo os próprios idosos, é obrigação dos pais “ajudá-los” até atingirem a maioridade. A ajuda prestada a filhos e netos estava diretamente relacionada às precárias condições de vida dos filhos, que, muitas vezes já casados, moravam no meio rural ou urbano, mas não eram capazes de se auto-sustentar. Os filhos que moravam próximos aos idosos e dependiam da agricultura para sobreviver, geralmente recebiam mais ajuda em dinheiro e alimentação do que os filhos que moravam na cidade. Ao serem perguntados se os filhos da cidade os ajudavam, muitos idosos respondiam: “eles são pobres como a gente”, confirmando a falta de boas oportunidades também nos grandes centros urbanos. Este fato está ligado aos problemas do êxodo rural, resultando em que os jovens por falta de oportunidade, também nas cidades, acabem nas periferias.

Ainda conforme o gráfico 7, os idosos referiram ajudar também filhos solteiros, maiores de 18 anos, e netos, principalmente com comida e dinheiro, sendo que a frequência estava relacionada à necessidade de cada um. Alguns filhos maiores de idade, por não encontrarem emprego no município trabalhavam em empresas de maçã, e/ou na colheita do arroz no período de safra, e ficavam sem emprego, morando e dependendo dos pais no restante do ano. Também, alguns netos, como já foi citado, eram sustentados ou recebiam ajuda substancial dos avós.

O auxílio com trabalho prestado pelos idosos, segundo o gráfico 6, não era tão frequente (9%), mas geralmente incluía: cuidar dos netos enquanto seus pais trabalhavam, e em alguns casos, os entrevistados ajudavam vizinhos na lavoura. Destacando que, ao mesmo tempo em que os idosos auxiliavam os vizinhos, esses também os auxiliavam sendo mútuo os benefícios dessa prática.

Se, por um lado, como é observado nos gráfico 4 e 5, quem mais ajudava os idosos eram os filhos e netos, com trabalhos prestados, por outro, pode-se observar nos gráficos 6 e 7, que estes, mesmo idosos, ajudavam seus filhos e netos geralmente com dinheiro e comida. Isso mostra que havia uma certa “troca de favores”, onde cada um oferecia o que lhe era possível: os idosos, geralmente dinheiro e comida e os filhos e netos, trabalho.

Ao serem perguntados sobre essas atividades de ajuda os idosos respondiam com justificativas que incorporavam a noção de responsabilidades como pode ser observado nas falas que seguem:

Ajudo porque a guria [filha] tem um filho né, e ela ganha só um salário, e ela tem que alugar a casa para ela e para o filho, então é apertado, então eu dou uma ajudinha para ela (Homem, 66 anos).

Nós ajudamos esta outra [filha] que mora aqui em Santana, eu pedi empréstimo para terminar a casa dela e estou pagando. Eles fizeram aquele negócio do Sindicato [STR], aquela casa ali [aponta para a casa da filha que mora ao lado], mas faltou mais da metade das coisas, a gente ajudou fazer. Ela tirou um monte de curso aí em Santana, até de agente de saúde e ela não conseguiu trabalhar. Ela tem uma bolsa família que recebe que está ajudando ela comer (Mulher, 61 anos).

Eu ajudo os filhos, quando eu posso, eu ajudo, eles são muito trabalhadores, mas este que mora aqui perto trabalha em uma olaria e ganha pouco, tem três filhos para criar, as duas meninas que era da outra mulher dele e agora a filha dele. Ajudo às vezes com coisas da venda, com algum troco, ajudo com presente para a guria quando eu poço comprar roupa, gosto muito de dar presente para as minhas noras, são muito boas as minhas noras, são como filhas para mim, coisa mais querida (Mulher, 68 anos).

A quantidade de ajuda prestada pelos idosos aos filhos não apresentou diferença de motivação significativa por sexo. Tanto os filhos homens quanto as mulheres “ajudados”, apresentaram dificuldade de se manterem.

Ao falarem sobre a ajuda recebida os idosos manifestaram geralmente satisfação e solidariedade:

Todas [filhas] me ajudaram sempre. Não com dinheiro, porque elas não têm condições de me ajudar, porque elas nunca tiveram emprego, nunca tiveram nada, elas se criaram na lavoura com nós como se fossem guri. Elas ajudam aqui na casa (Homem, 67 anos).

Eles me ajudam em casa sempre que preciso, mas não com dinheiro, não é fácil para eles também (Mulher, 68 anos).

No meio rural, e especificamente em Santana da Boa Vista, constata-se que as precárias condições da agricultura familiar fazem com que os idosos assumam um novo papel na família, passando muitas vezes da condição de dependentes para a de provedores.

Os estudos encontrados sobre o impacto das transferências de renda da Previdência Rural sobre as condições de reprodução social das famílias estão mais focados na região Nordeste do Brasil; esse fato pode estar relacionado às precárias condições da agricultura nesse local. Para a região Sul não se encontraram estudos detalhados sobre os processos e efeitos de mudanças, a partir de parâmetros amplos e para a região como um todo.

Aquino e Souza (2007) ao entrevistar 110 aposentados e pensionistas do município de Encanto – Rio Grande do Norte, afirmam que em cada domicílio pesquisado residiam em média 3,65 pessoas, sendo que nestes, ao menos 1,93 pessoas eram dependentes diretas da renda dos benefícios previdenciários. Desta forma, os autores constataram que os idosos assumiam uma posição de destaque nos domicílios, inclusive naqueles em que não eram os chefes. Cabia a eles, na maioria das vezes, a responsabilidade pela manutenção de uma ou mais famílias no domicílio, a sua e a de um filho que não dispunha de nenhum tipo de rendimento.

Indagados sobre a ocorrência de algum auxílio prestado a pessoas que não moram no domicílio, 55% dos entrevistados declararam “socorrer” mensalmente os filhos e os netos. O principal tipo de ajuda é em dinheiro para os filhos casados que só dispõem dos poucos rendimentos da agricultura, e como a atividade agrícola é sazonal, eles ficam sem rendimento a maior parte do ano, dependendo do amparo dos pais aposentados (AQUINO & SOUZA, 2007, p. 11).

Um dos poucos estudos sobre o impacto das transferências de renda da Previdência sobre as condições de reprodução social das famílias rurais do Rio Grande do Sul foi o elaborado por Caldas e Anjos (2005), que observaram que os benefícios pagos à população rural no Estado representam, não apenas a manutenção do beneficiado, mas um mecanismo de sustentação material de outros

membros da família, que, muitas vezes, encontram-se na condição de desempregados e subempregados, assim como de jovens que ainda não ingressaram no mercado de trabalho.

Segundo Peixoto (2004), no Brasil, como um todo, o desemprego e, sobretudo, os baixos salários impostos pela crise econômica são fortes razões das transferências materiais entre as gerações. Ainda segundo a autora, as contribuições, sejam elas materiais, financeiras, ou por meio de apoio nas tarefas domésticas cotidianas, são elementos que “caracterizam a redistribuição intrafamiliar dos apoios e ajudas dispensados por uns e outros, morando ou não juntos”, e esta solidariedade se dá, principalmente, “num circuito de reciprocidade, e a vida em comum só é possível através de troca entre os membros da família que vivem junto” (PEIXOTO, 2004, p. 81).

Também ao analisar as transferências de apoio intergeracional no Brasil e na América Latina, Saad (2004) afirma que essas parecem estar assumindo a forma, cada vez mais nítida, de uma via de mão dupla, onde tanto os filhos ajudam os idosos como os idosos ajudam os filhos. Essa realidade, segundo o autor, é consequência dos períodos cíclicos de crise econômica, concentração de renda, aumento do desemprego e expansão da pobreza que têm levado um número crescente de filhos adultos a se tornarem, muitas vezes, dependentes dos recursos de seus pais idosos.

O autor cita a teoria do “intercâmbio social” como forma de entender as transferências intergeracionais no Brasil e na América Latina, onde, mais do que determinados por motivos de consumo equilibrado, esses modelos têm por base as questões de troca entre os integrantes da família.

Segundo essa teoria, seria do interesse dos indivíduos, ao longo de sua existência, assumir tanto o papel de provedor quanto o de receptor de apoio, como parte de seu processo de interação social. Os elementos presentes na teoria do intercâmbio social parecem ser os que melhor se adaptam ao caso das transferências de apoio objeto deste estudo. Isso porque no Brasil, assim como na América Latina em geral, o intercâmbio de ajuda entre pais e filhos tende a se estender ao longo de todo o ciclo de vida familiar, como se existisse uma espécie de contrato intergeracional estipulando o papel dos diferentes membros da família em cada estágio do ciclo. Normas tradicionais, tanto internalizadas culturalmente quanto impostas por intermédio de pressões sociais, parecem reforçar essa situação, atuando como força motivadora do intenso fluxo de apoio entre as diferentes gerações (SAAD, 2004, p. 172-173).

O autor cita também a importância dos recursos físicos e financeiros no que diz respeito ao balanço nas trocas de apoio entre pais idosos e filhos adultos, sendo que “quanto menor a renda e piores as condições de saúde dos idosos, maiores as suas chances de receber ajuda informal e, logicamente, menor a sua habilidade em prover algum tipo de apoio”, e por fim, afirma que, em geral, os idosos no Brasil e na América Latina não apenas recebem, mas também “prestam intensa ajuda na forma de bens, serviços, dinheiro e outros, caracterizando claramente as transferências de apoio informal entre o idoso e a família como um processo de intercâmbio recíproco entre gerações” (SAAD, 2004, p. 203).

Segundo Camarano (2004), os idosos brasileiros encontram-se, em média, em melhores condições objetivas de vida do que o não-idoso, e esse fato está especialmente ligado à universalização da seguridade social. A autora afirma, ainda, que está havendo uma inversão da tradicional relação de “dependência” e uma associação entre arranjos familiares e condições de vida, em que a política previdenciária tem desempenhado um papel importante. Como consequência, observa-se uma maior valorização dos idosos que recebem benefícios, sendo que esses passaram a ser mais considerados pelas suas famílias.

Poder ajudar, além de ser ajudado, faz com que os idosos mantenham, muitas vezes, seu papel de provedor na família, assim como, sua autonomia, mesmo que em alguns casos esteja dependente fisicamente. A questão da autonomia do idoso é um aspecto fundamental ao seu bem-estar, segundo Neri (1993, p. 240), décadas de pesquisa sobre satisfação na velhice mostram que essa é geralmente associada à “perda de controle pessoal, sentimento de solidão, percepção de afastamento e desamparo, incerteza em relação ao futuro e conflitos familiares, situações essas típicas da transição de status, decorrente da perda de autonomia”.

Estudos apontam que quanto maior o patrimônio cultural e econômico que um idoso possa transmitir para seus filhos, maior a chance de ele solidificar uma dominante solidariedade na família. Daí a importância dos benefícios previdenciários, que garantem ao idoso prestar ajuda, além de ser ajudado. A importância de sentir-se capaz de “dar” além de “receber” algo estava evidente na fala dos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista. Muitos, ao serem questionados se recebiam ajuda de alguém, faziam questão de dizer que “pagavam” pessoas para fazer os serviços que já não mais conseguiam.

É, eu pago a minha nora para fazer limpeza uma vez por semana para mim, eu não posso, tenho problema no braço, não consigo nem levantar o braço para esfregar as paredes do banheiro que é toda de lajota. Ela vem todas as sextas feiras fazer faxina (Mulher, 68 anos).

Eu pago só quatro dias por mês para a minha nora [fazer a limpeza da casa], porque ela precisa também, que tem a filha para criar, mas para o meu problema eu tinha que contratar uma empregada efetiva, mas não dá (Mulher, 68 anos).

Eles me ajudam [os filhos], agora eles botam lenha, tudo para mim, eu tenho só dois filhos que moram aqui, os dois me ajudam, aí eu dou uma ajudinha para os netos, sempre estou ajudando, falta um remédio eu ajudo se eles não têm, os filhos são pobres. Dinheiro não dá para dar, às vezes eu dou uns dois pacotes de farinha, arroz, um rancho, mas para aqueles que mais precisam (Mulher, 75 anos).

Assim, esses idosos mesmo dependentes fisicamente, fazem questão de dizer que não o são financeiramente. Segundo Albuquerque, Lôbo e Raymundo (1999), os benefícios da Previdência deram à família rural que possui um idoso, uma estabilidade e credibilidade econômica mínima que modificou todo o quadro de relações estabelecidas, tanto a nível interno à própria família, como também do ponto de vista social, pois as relações comerciais sofreram modificações.

No que se refere às relações familiares, como o aposentado aporta um dinheiro regular, sua família, filhos, noras e netos tendem a aceitá-lo com mais facilidade pois ao invés de ser um peso, uma despesa, agora ele é muitas vezes a única garantia de um ingresso regular para a compra dos gêneros alimentícios. É comum escutar de famílias que é boa a presença de um idoso para garantia da feira básica. [...] Isto remete à questão da aceitabilidade familiar dos aposentados rurais. Como eles passam a receber uma mensalidade regular, esses são muito bem aceitos pelos familiares, pois colaboram com um ingresso econômico significativo. Para eles também é muito bom pois, embora na zona rural o idoso ainda mantenha um certo nível de respeitabilidade familiar, o próprio estado de pobreza contribui, muitas vezes, para que ele seja visto como um fardo para os seus parentes mais próximos (ALBUQUERQUE, LÔBO & RAYMUNDO, 1999, s.n.).

Desta forma, o sentimento de dependência é minimizado pela reciprocidade que há entre os atores envolvidos. O idoso, se antes era visto como um “estorvo” na família, hoje, muitas vezes, garante, com o dinheiro dos benefícios previdenciários, a estabilidade de muitos filhos e netos. Segundo Simões (2004), essa condição do idoso como provedor, faz parte hoje, no Brasil, da experiência concreta de um considerável contingente de famílias, não apenas no meio rural, mas também urbano. Isso porque geralmente os idosos, no Brasil, estão hoje em condições de vida melhores do que segmentos mais jovens, ganham mais, uma

parcela maior tem casa própria, e contribuem significativamente para a renda familiar.

Vemos então aqui algumas consequências importantes da generalização da longevidade sobre a organização familiar, uma superposição de papéis associados a essa convivência, e um sistema mais complexo de amparos recíprocos, onde os idosos não são somente aqueles que são ajudados, mas também, muito frequentemente aqueles que ajudam (SIMÕES, 2004, p. 54).

Por fim, esse autor afirma que o conhecido chavão de que ter filhos é um seguro para a velhice hoje pode facilmente ser expresso ao contrário: “numa conjuntura em que o jovem tem muito mais dificuldade de ingresso no mercado de trabalho, pode-se dizer que ter avós é que é um seguro para a juventude, ainda mais se esses avós recebem rendimentos regulares de aposentadoria ou pensão” (SIMÕES, 2004, p. 54).

6 SER IDOSO NO MEIO RURAL DE SANTANA DA BOA VISTA: COM A PALAVRA OS PROTAGONISTAS

É inviável para o ser humano viver se ele pára de pensar no amanhã. Não importa que seja um pensamento em torno do amanhã o mais ingênuo possível, o mais imediato, não importa. O que importa é que somos seres de tal maneira constituídos que o presente, o passado e o futuro nos enlaçam.

Paulo Freire

Para a análise que se segue, levou-se em conta a problemática comum do relatório final do PROINTER (UFRGS, 2008), o qual destacou que as populações rurais da área em estudo (referente a municípios da Metade Sul do Rio Grande do Sul) são afetadas por processos diferenciados de geração de desigualdades que implicam uma relação dialética de empobrecimento e enriquecimento. Estes são percebidos como evolução nas condições de existência dos agricultores que não se reduzem a modificações de seu nível de renda ou de seu poder aquisitivo, mas envolvem uma variedade de outras dimensões de sua existência, tais como: grau de oportunidades e espaço de decisão; capacidade em formular projetos para si e para sua descendência, e a se projetarem no futuro; capacidade em se reproduzirem socialmente como indivíduos, entidades sociais com determinada organização, corpus de valores, identidade cultural; capacidade em se reproduzirem fisicamente (satisfação das necessidades básicas, saúde, composição demográfica); grau de satisfação em relação às suas condições de existência (UFRGS, 2008).

Sendo assim, as variações de nível de renda apenas se constituem como fatores que influenciam as variáveis acima, não definindo por si só o empobrecimento e o enriquecimento. Empobrecimento e enriquecimento segundo Gerhardt e Lopes (2008, p. 5) “são noções polissêmicas, multidimensionais, que demandam uma abordagem interdisciplinar”.

O processo de geração de desigualdades coloca em jogo fatores e mecanismos de variada natureza (internos e externos; materiais e imateriais), que se impõem aos atores sociais na qualidade de “dados”. Correspondem ao nível da realidade que se propõe chamar de condições de sua emergência. Mas esse processo não é apenas uma consequência

direta e mecânica destas condições. Esta relação é mediatizada pela atuação dos atores sociais que reinterpretem e remanejem suas “condições”, dando nascimento a uma nova realidade que se propõe chamar de “situação”.

Nesse sentido, buscaram-se elementos reflexivos capazes de “dar conta” da diversidade de dinâmicas e atores envolvidos no tempo e no espaço, considerando a materialidade (sistemas e aspectos técnicos) e imaterialidade (as relações e o simbólico) (GERHARDT & LOPES, 2008).

Segundo Reynaut (2006) o campo da “materialidade” compreende as relações físicas e biológicas que se dão no âmbito da atmosfera, pedosfera, hidrosfera e geoesfera e inclui o ser humano e suas ações. O campo da “imaterialidade” compreende as relações não-materiais que se dão no âmbito das representações mentais e das relações sociais e tem uma autonomia relativa em relação ao campo da materialidade.

Segundo Gerhardt e Lopes (2008, p. 6) “a representação de um campo híbrido permite a superação da dicotomia da abordagem isolada da Sociedade/Natureza pela ênfase na articulação entre os dois campos essenciais”. As interfaces *ambiente* e *sistema técnico* são as interfaces de maior conteúdo material, enquanto as representações sociais, os saberes, apresentam maior conteúdo imaterial. As “interfaces” referem-se àquilo que ocorre no campo híbrido, “combinando lógicas e naturezas distintas, mas em constante interação” (GERHARDT & LOPES, 2008, p. 6). A figura 14 permite uma melhor compreensão do que foi citado acima.

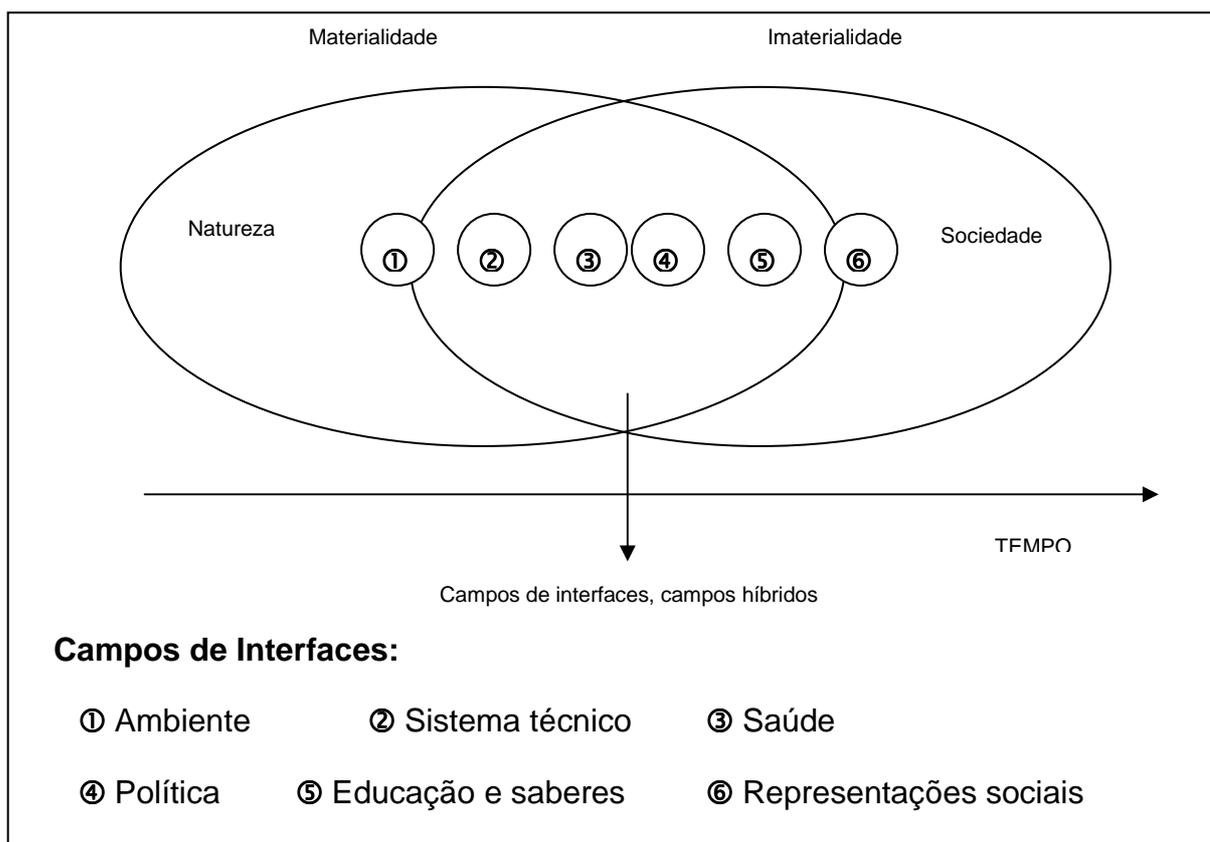


FIGURA 14 – Interação entre Sociedade/Natureza para compreensão de um campo híbrido

Fonte: UFRGS, 2008, p. 22.

Dessa forma pensa-se que entender as mudanças ocorridas nas condições de vida da população de idosos rurais quando estes passaram a ter acesso aos benefícios previdenciários, não se limita apenas à abordagem material, mais especificamente, a uma análise do aumento dos “bens” materiais adquiridos após o recebimento dos benefícios previdenciários. Indo além, pensa-se que as condições de vida da população idosa em estudo é um assunto delas próprias, é uma sucessão de compromissos com a realidade em direção ao bem-estar (GERHARDT & LOPES, 2008). Este bem-estar se está no imaterial, quando se observa que os idosos entrevistados citam sentimentos de alegria, pertencimento, satisfação em relação as suas condições de vida, mesmo dentre inúmeras limitações materiais.

Nessa perspectiva passou-se a analisar as mudanças na vida dos idosos rurais entrevistados em Santana da Boa Vista, a partir de suas concepções e percepções. Para tanto, foram feitas perguntas abertas a fim de que o idoso se sentisse à vontade para falar sobre sua vida, sobre o lugar onde morava e o que

projetava para o futuro. Acredita-se que esse exercício reflexivo permitiu emergirem elementos para a compreensão dos efeitos da cobertura previdenciária na vida dos mesmos de forma mais complexa, considerando elementos objetivos e subjetivos, materiais e imateriais.

Alguns idosos entrevistados, ao serem perguntados sobre sua vida hoje comparada com a de antigamente, respondiam que “antigamente era melhor”, isso devido ao fato de entenderem que as limitações físicas que aumentam com a idade, os impedem de fazer certos trabalhos que antes realizavam com maior facilidade. Essa dimensão de incapacidade, relaciona-se ao valor atribuído a capacidade para o trabalho no meio rural, alguns referiram que a vida era melhor “antigamente” quando podiam “dar conta” de todos os serviços, seja da casa e/ou da lavoura como pode ser observado na fala seguinte:

Ué, agora eu me vejo cansada, eu vejo os serviços e não posso fazer, antes eu fazia de tudo, e com o maior prazer, coisa boa a lavoura, trabalhar, agora quando eu vejo os outros indo para a lavoura, gritando com os bois, lavrando, plantando, eu me sinto tão chateada, porque, até esta hortinha que tem aqui, eu plantava de máquina assim, não é qualquer mulher aqui em volta que planta de máquina e agora já é dois anos que eu tenho que pagar quem planta para mim (Mulher, 67 anos).

A vida hoje comparada com antigamente é diferente, porque antigamente eu era novo, trabalhava, já é bem diferente de quando vai chegando a idade (Homem, 63 anos).

Se alguns idosos (cinco dentre os trinta entrevistados) referiram que o passado foi melhor do que a vida presente, muitos (22 idosos), pelo contrário, falaram que sua vida estava melhor agora, tendo como referência as condições financeiras. Assim, pode-se concluir que as diferentes respostas são influenciadas pelo enfoque que o idoso dá a essas.

Eu digo que está melhor porque eu trabalhava pior que bicho, era a coisa mais horrível do mundo e hoje me mantenho, só com a minha aposentadoria e dá para viver (Mulher, 73 anos).

Eu até considero melhor do que antigamente, antigamente a gente queria uma coisa e não podia né? Não podia comprar, não podia fazer, e agora mais ou menos o que precisa tem, graças a Deus (Homem, 72 anos).

Com o passado, hoje até que é melhor para a gente, a gente agora tem todos os confortos, porque quando a gente trabalhava às vezes nem de tudo a gente podia comprar para comer. Passava muitas vezes necessidade (Mulher, 75 anos).

Alguns , por sua vez (três idosos), levaram em conta tanto o financeiro, quanto as condições físicas.

O passado é melhor porque a gente tem bastante saúde, mas em vista de negócio financeiro agora está melhor que antes, pois não se tinha condições de dinheiro (Homem, 66 anos).

A vida vai mudando porque a idade vai chegando. Mas melhorou porque agora a gente tem salário (Homem, 66 anos).

As falas analisadas comprovam a importância da cobertura previdenciária na vida dos idosos entrevistados em Santana da Boa Vista. Pode-se perceber que esses benefícios possibilitaram que muitos idosos diminuíssem sua “carga” de trabalho, pois agora têm acesso a um dinheiro regular mês a mês, dinheiro esse, muitas vezes superior ao que recebiam trabalhando na lavoura e que em alguns casos, lhes possibilita ter acesso a certos “confortos”, que antes não cogitavam ter.

Albuquerque, Lôbo e Raymundo (1999), ao entrevistar 35 agricultores beneficiados pela Previdência Rural do município de Remígio - Paraíba, observaram que para 82,9% deles, a vida mudou para melhor depois que começaram a receber benefícios, enquanto para os demais a situação continuou a mesma, sendo que esses são geralmente os mais idosos, que sem condições de continuar trabalhando, com a saúde fragilizada, mantêm em sua dependência filhos e netos, o que torna a sua vida difícil e carente.

O exemplo citado acima não se diferencia da realidade dos idosos de Santana da Boa Vista, pois se percebeu que quanto maior as limitações físicas que impedem ou dificultam o trabalho, e piores as condições financeiras, muitas vezes agravadas pela quantidade de filhos e netos que o idoso tem que ajudar, menor a satisfação com a vida, mesmo que eles estejam aposentados.

Ao responderem sobre a vida no meio rural os idosos manifestaram:

Sou apaixonada [pelo meio rural], nem sei quando eu ficar velha, enquanto eu puder dar um passo, e se eu achar mais tarde uma pessoa que me faça companhia, eu vou morrer aqui na campanha de tanto que eu gosto, nasci, me criei e nunca saí daqui (Mulher, 65 anos).

Ah gosto, eu tenho adoração por campanha, cidade eu acho que só quando eu morrer, porque não se sabe o que vai ser a vida da gente, mas enquanto eu puder viver aqui fora eu vou viver, se Deus quiser, eu tenho adoração por campanha, trabalhar com bicho, olhar para um bicho, olhar para outro (Homem, 63 anos).

Na cidade eu nunca me adaptei com aquele barulho, e a gente que arruma alguma coisinha trabalhando, têm amor as coisas da gente. Quero ficar aqui para poder conservar o campo que comprei com muita dificuldade, e para conservar tem que ficar aqui (Homem, 72 anos).

Com idade mais velha até que eu gostaria [de ir para cidade], mas agora não. Porque aqui eu posso fazer muita coisa, eu gosto da campanha, mas quando a gente estiver bem velho, é mais fácil na cidade pegar uma consulta, é mais perto (Mulher, 75 anos).

Observou-se nas entrevistas que o único motivo que faria com que os idosos saíssem do meio rural seriam as condições de saúde que poderiam impossibilitá-los de ficarem morando longe da sede do Município. Schwarzer (2000) ao inquirir idosos de Igarapé-Açu – Pará, também observou que há uma tendência desses permanecerem no seu local de residência, ao menos enquanto as condições de saúde os permitirem.

Seja para conservar o que foi construído com tanto esforço, ou pela liberdade que o ambiente rural proporciona, dificilmente os idosos deste estudo aceitariam morar na cidade, mesmo sabendo que a sede de Santana da Boa Vista é relativamente pequena, como observado na pesquisa a campo, e não apresenta tantos problemas de violência, poluição ambiental e sonora, quanto os grandes centros urbanos.

Observou-se, ao longo do estudo, que a vida dos idosos, juntamente com suas famílias, é uma contínua construção de estratégias de sobrevivência para poder se manterem no meio rural. Mesmo que muitos jovens tenham se mudado para outras cidades em busca de melhores oportunidades, os idosos permanecem, assim como alguns filhos e netos, que juntos, buscam, de alguma forma, se manterem em um ambiente com o qual construíram laços culturais, patrimoniais e representa, por vezes, o investimento de toda uma vida.

Apesar de Santana da Boa Vista ser considerado um município “pobre”, em uma região também pobre, pode-se observar que a média de idosos desse município é muito superior à média do Estado (14,9% e 10,4% respectivamente). Esse dado levanta questionamento já que os idosos entrevistados, muitas vezes, vivem em condições precárias, com pouco ou nenhum acesso a infraestrutura, à saúde, à informação. Mesmo assim, mostram-se longevos, e satisfeitos com suas condições de vida. Sabe-se que não é objetivo deste estudo entender especificamente os fatores que contribuem para a longevidade e a disparidade entre o Município em estudo e o Estado do Rio Grande do Sul, porém, ao afirmar que os

benefícios previdenciários possibilitaram aos idosos entrevistados um aumento de seu bem-estar, admite-se que eles podem ser um dos elementos que os influenciam para que vivam mais e melhor.

Patrício *et al.* (2008), ao analisarem a percepção dos próprios longevos em relação aos fatores contribuintes para sua longevidade e tendo como público 30 ex-ferroviários, residentes no município de Botucatu – São Paulo, observaram que esses consideram importante para viver mais e melhor: manter-se ativo, física e mentalmente e com pensamentos positivos; procurar ter um bom relacionamento social e familiar; ter renda para se sustentar; e crer na espiritualidade e na sorte. Mas, ainda segundo essas autoras, o fato de entrevistar idosos urbanos, fez com que esses falassem da aposentadoria como geradora de desestímulo à vida, ou seja, observaram o papel negativo da aposentadoria, percebendo que muitos morrem logo que se aposentam, porque tornaram-se inativos e perdem as amizades.

Por outro lado Cruz e Moriguchi (2002), ao estudarem o município gaúcho de Veranópolis, visto como um lugar onde os velhos são especialmente longevos e alegres, atribuíram essa realidade a um estilo de vida mais saudável. Entre outros fatores, afirmam que nesse município o nível de estresse é menor que em outras cidades por que a vida diária é “calma”, uma vez que a cidade possui sua economia baseada na agricultura, mantendo muitos padrões socio-culturais que a classificam como uma cidade “rural”. A atividade física é mais intensa, muitos trabalham ativamente desenvolvendo jardinagem, trabalho relacionado à agricultura e à terra. Por fim, mas não menos importante, os autores observaram que esses idosos convivem naturalmente com outras gerações, e destacam a importâncias dessas relações.

Tendo em conta os dois exemplos citados, um de idosos urbanos e outro rurais, pode-se observar que ambos se assemelham em alguns aspectos; quais sejam; a importância de continuarem ativos e se relacionando com as pessoas.

Para os idosos de Santana da Boa Vista, conclui-se que esses dois fatores estão muito presentes em suas vidas, e que a aposentadoria por idade no meio rural, diferente muitas vezes da urbana, possibilita ao idoso continuar trabalhando, assim como, manter suas relações, principalmente de vizinhança.

Relativamente ao vínculo entre vida e felicidade dos 30 idosos de Santana da Boa Vista, 28 referiram que são felizes, e ao serem perguntados do motivo da felicidade responderam:

Eu me sinto muito feliz, eu estou na minha casa, com saúde, tenho os meus bichinhos, tenho a minha casa, quando eu posso dar uma arrumada eu arrumo, quando eu não posso, eu não arrumo, faço uma horta, saio, dou uma caminhada, espaireço, coisa mais boa a vida no mato (Mulher, 66 anos).

Eu me considero feliz. Eu não me acho com problema de saúde que me atrapalha a vida, pois tem uns coitados, tem gente desenganada como tem aqui em Santana com uma saúde desta, eu tenho uns problemas de saúde, mas me considero feliz, eu tenho condições de caminhar, tenho condições de trabalhar e não tenho nada que me impeça a minha vivência, então eu me considero feliz (Homem, 67 anos).

Eu sou feliz com Jesus, muito feliz com Jesus, com as irmãs da igreja, com os irmãos da igreja, eles vem fazer culto na minha casa, orar comigo, cantar, louvor a Deus (Mulher, 67 anos).

Ué, já pensou que todos são amigos da gente, coisa mais boa, aqui também não falta nada graças a Deus, se eu quero comer eu como. Todo mundo, não tem uma pessoa que eu não gosto, que gosta de mim, eu não sei [risos] (Mulher, 62 anos).

Os motivos para a felicidade dos idosos em estudo são variados, alguns os relacionaram ao prazer de sentir-se independentes; outros às boas condições de saúde, levando em conta a idade já avançada em que se encontravam; também há os que a relacionaram às relações de vizinhanças e/ou à religiosidade. Porém, parece ser na família que esses idosos encontram os maiores motivos de felicidade,

O que me torna feliz é estar junto com a família (Homem, 67 anos).

Me dou bem com todos, principalmente com os filhos e não tenho problema nenhum que está me prejudicando (Homem, 72 anos).

Ah! me sinto [feliz], graças a Deus. A minha felicidade foi ter criado todos os 9 filhos, todos trabalhando, com pouco estudo. As duas gurias e dois gurus que têm mais de todos [estudo], mas os outros com pouco estudo todos eu ensinei trabalhar, graças a Deus, dos meus filhos não saiu nenhum maconheiro, não saiu nenhum bêbado, não saiu nenhum ladrão, então para mim foi uma grande vitória eu criar eles, estão todos trabalhando, se botarem eles em qualquer serviço eles sabem fazer, então para mim essa é a felicidade que eu tenho (Mulher, 61 anos).

Me sinto feliz, é que a gente tem agora aqui o que a gente precisa [dinheiro dos benefícios previdenciários], na época que a gente criou os filhos eu não tinha, passei trabalho para criar eles, agora, hoje eu tenho alguma coisa para ajudar os filhos, para mim me manter, eu acho que é uma felicidade que a gente pode ter ajudar os filhos (Mulher, 61 anos).

Essas manifestações de felicidade estão de acordo com estudo de Goldani (2004); ao analisar relações intergeracionais no Brasil, afirma que, perguntados sobre o que consideravam coisas boas em suas vidas, os idosos brasileiros apontaram a família, vista de diferentes formas, como o mais importante.

Assim, para Herédia e Sirena, (2006, p. 21) “a família é o espaço de 'promoção da felicidade', é o lugar da realização, é o espaço de promoção do bem-estar social, da construção da confiança, da autoestima e do equilíbrio pessoal”. As autoras ainda afirmam que aqueles idosos que contam com a família enfrentam os problemas do envelhecimento de forma mais sutil, com aceitações e com reações mais positivas, expressos na vida cotidiana, como bom-humor, alegria e prazer.

Se a família é considerada como uma das coisas mais importantes na busca da felicidade na vida dos idosos brasileiros, deduz-se que, no rural e mais especificamente em Santana da Boa Vista, essa “verdade” é ainda mais presente. Pode-se observar, ao longo deste estudo que é a partir das estratégias de sobrevivência que se dão entre diferentes membros da família, que idosos, filhos e netos, são capazes de manter-se no meio rural. Sendo assim, a importância atribuída a essa vai além dos sentimentos de alegria, bom humor ou prazer, entrando na esfera do material, quando se observa que idosos “ajudam” filhos com alimentação e/ou dinheiro e filhos ajudam idosos principalmente com trabalho que esses últimos já não são capazes de realizar.

Outro elemento analisado é a posição de provedores que os idosos ocupam em muitas famílias, o que faz com que se sintam importantes e muitas vezes indispensáveis. Poder ajudar os filhos, vê-los felizes, serem valorizado pelas pessoas com quem convivem, faz com que esses idosos sintam prazer em continuar vivendo, assim como, vontade de continuar sonhando e planejando o futuro.

É possível a todos os indivíduos escolher e definir projetos de vida, mas as escolhas não se aplicam do mesmo modo e com a mesma intensidade; elas dependem da posição ocupada pelos membros da sociedade; dos desejos e aspirações pessoais, dos papéis desempenhados junto aos grupos de referência (a exemplo da família), do sentimento de pertencimento, dos reconhecimentos etc. Porém, segundo Almeida (1997), alicerçados em uma concepção de tempo rápido e alimentados por uma forte valorização do vigor e da força física, resta a certeza de

que “há um tempo para os projetos de vida; tempo estranho aos idosos e bastante familiar aos jovens e adultos” (ALMEIDA, 1997, p. 102).

Mas a que sociedade estaria se referindo a autora ao falar de um “tempo estranho aos idosos” e “familiar aos jovens e adultos”? Talvez às sociedades industriais, que muito frequentemente são generalizadas por diferentes autores, como se não existissem diferentes sociedades em que as mudanças são diversas e complexas.

No Município em estudo, e aqui mais especificamente em relação aos idosos rurais entrevistados, dificilmente se diria que planejar o futuro é um tempo estranho aos idosos. Esses, assim como toda sua família que permanece no meio rural, planejam juntos o futuro, criam estratégias que os permitem se manter onde estão porque assim desejam. Ao serem perguntados se tinham planos para o futuro, os idosos responderam:

Ah, eu penso muita coisa enquanto eu puder dar um passo, arrumar, pintar minha casa, o que eu puder fazer, se eu puder. Se um dia desses Deus me ajudar vou comprar uma geladeira, se eu puder, se eu não puder, fazer o quê? (Mulher, 65 anos).

Eu sempre estou com planos de fazer coisas melhores, agora eu estou com planos de fazer horta, comprar mais um pedaço de terra, não sei, mas pode nem acontecer, mas é planos que eu penso (Mulher, 60 anos).

Eu tenho planos e se Deus quiser, eu vou conseguir, com a minha força e a força de Deus, quero deixar os filhos todos, pelo menos com uma casa como a mãe me deixou, tendo uma casa para morar o resto a gente faz. Para cada um, se Deus quiser, aí vai ser um sonho realizado (Mulher, 61 anos).

Tinha vontade de comprar nem que fosse 2 ha de terra para ter minha vaquinha, até vou botar meu dinheiro no juro para ver se eu junto mais um pouquinho para comprar (Mulher, 68 anos).

Seja para aumentar a propriedade, para continuar ajudando os filhos, poucos referiram não ter projetos para o futuro. Apenas encontrou-se um caso de uma senhora, que por ter perdido o marido, estar depressiva e não apresentar boas condições de saúde, disse que seu futuro é: “quando morrer, estar dentro do caixão” (Mulher, 64 anos).

Como bem observado por Camarano (2004) a renda do benefício social, além de garantir a subsistência básica dos idosos, tem resultado na sua revalorização dentro da família, para a qual passou a ser um dos principais provedores, principalmente no contexto das estratégia de sobrevivência das famílias

pobres. Sentirem-se importantes e capazes de continuar ajudando, seja a família, ou os vizinhos, faz com que os idosos entrevistados em Santana da Boa Vista encontrem, em meio a tantas limitações, alegria em continuar vivendo e projetando o futuro, pois sabem que muitos netos e filhos precisam de sua ajuda.

7 CONCLUINDO: IDOSOS RURAIS E OS EFEITOS DA COBERTURA PREVIDENCIÁRIA

O envelhecimento populacional é um fenômeno em ascensão que atinge tanto países desenvolvidos, como em desenvolvimento. Por esse motivo, aumenta o interesse dos pesquisadores e promotores de políticas sociais, que buscam um maior entendimento sobre esse processo. Sabe-se que o envelhecimento traz vulnerabilidades, perdas de papéis sociais, agravamento de doenças crônicas e degenerativas, entre outros problemas. Porém, deve-se levar em conta a heterogeneidade de tal processo, que se diferencia por sexo, grupo social, cor, raça, e pela localização geográfica.

Analisou-se, neste estudo, a situação de idosos rurais, muitas vezes esquecidos pelos pesquisadores brasileiros, que estudam a população idosa, não levando em conta suas particularidades, fazendo generalizações a partir do contexto urbano. Mais especificamente, buscou-se, por meio de uma análise cotidiana, entender como se dá o processo de envelhecimento no meio rural do município de Santana da Boa Vista e as mudanças na vida desses idosos, a partir da introdução dos benefícios previdenciários.

O estudo inseriu-se em um Programa Interdisciplinar de Pesquisa (PROINTER), que visa a buscar soluções para a chamada Metade Sul, uma região social e economicamente marginalizada, quando comparada a outras regiões do Estado (UFRGS, 2005). Localizado na Metade Sul, o município de Santana da Boa Vista segue a tendência dessa região, enfrentando um enfraquecimento da pecuária extensiva de corte e ausência de novas alternativas para o desenvolvimento rural o que faz com que hoje centenas de famílias sobrevivam quase exclusivamente dos benefícios previdenciários recebidos pelos idosos.

Constatou-se a partir de bibliografias consultadas que, devido à descapitalização, o rural brasileiro se caracteriza por uma população cada vez maior na faixa etária dos idosos. Por sua vez, os benefícios previdenciários, ainda que tardios, passam a cumprir uma função de proteção social à “pequena agricultura”.

Observou-se, entre os entrevistados, que há um maior número de idosos do que idosas. Esse fato pode estar relacionado ao fenômeno de masculinização no

meio rural. Apesar de um maior número de idosos, observou-se mais mulheres viúvas, sem companheiro, do que homens. Em caso de viuvez, esses logo procuram o recasamento, dizem não serem capazes de “viver sem mulher”, atribuindo tal fato à necessidade de terem alguém que lhes “ajude”, principalmente nas tarefas da casa. Por sua vez, as relações de dependência e subordinação, muitas vezes vividas pelas mulheres enquanto casadas, as leva ao “caminho da liberdade” na viuvez, destacando o papel fundamental do “duplo” benefício previdenciário – pensão por morte do cônjuge e aposentadoria por idade – que atribuem a essas idosas maior poder e liberdade pessoal. Quanto à escolaridade dos idosos entrevistados, observou-se que grande parte é analfabeto.

Em relação à situação econômica, analisaram-se as condições materiais dos idosos rurais entrevistados, por acreditar ser esta uma das formas mais privilegiadas de abordar aspectos considerados relevantes para a evolução do bem-estar familiar. Ou seja, os idosos consideram que o aumento do bem-estar é influenciado pelo aumento da aquisição desses bens.

Destaca-se a partir daí o papel fundamental dos benefícios previdenciários, que possibilitam ao idoso e sua família melhores condições materiais. Porém, o acesso a bens se diferencia das características gerais da região na qual estão inseridos – neste caso a região Sul do Brasil. Segundo Delgado e Cardoso Jr. (2000b) para essa região os benefícios previdenciários são uma forma de “seguro agrícola”. Diferente dessa situação encontrada pelos autores citados, nos casos analisados em Santana da Boa Vista, mesmo inserida no sul, os idosos e suas famílias demonstraram usar o dinheiro do benefício mais como um “seguro de renda vitalícia”, situação na qual o benefício responde por praticamente toda a renda domiciliar.

Esse fator está fortemente relacionado às precárias condições nas quais se encontra o setor agrícola da Metade Sul do Rio Grande do Sul como um todo, que faz com que os benefícios previdenciários sejam uma das poucas rendas do setor rural e em especial, das pequenas propriedades familiares.

Mas apesar destas características, a maior parte dos idosos entrevistados, mostraram-se satisfeitos com o que têm, já que, a aquisição de bens materiais foi limitada durante toda a sua vida. Desta forma, não se observou aqui, a “felicidade” vinculada a quantidade de bens materiais conquistados, mas sim, ao nível de satisfação proporcionado por cada conquista.

Sintetizando, pode-se afirmar que a previdência social vem sendo um dos sustentáculos da economia do meio rural, garantindo um maior bem-estar não só para o idoso, mas para toda a família.

Em relação à saúde dos idosos entrevistados, levou-se em conta que cada cultura tem suas representações sociais do corpo e das relações com a mente e as emoções, que influenciam no modo com que se lida com o corpo, com as doenças e com a dor. O que se observou neste estudo, é que o estado de saúde dos idosos entrevistados expressava conformidade, apesar de a maioria referir ter pelo menos um problema de saúde. A idade avançada traz consigo a “certeza” da possibilidade de adoecer com mais frequência do que nos períodos que antecederam. Por sua vez, ao serem perguntados sobre o que consideram importante para terem boa saúde, a maior parte dos idosos citaram o quanto é fundamental continuar trabalhando. Segundo autores como Woortmann e Woortmann (1999) essa é uma característica comum no meio rural.

Em relação aos serviços de saúde, observou-se que, quanto menor o poder aquisitivo dos idosos entrevistados, maior é a dificuldade de opção e acesso a esses. Apesar de o Município dispor de serviços do SUS público, estes não são suficientes para suprir a demanda por atendimento. Poucos remédios são disponibilizados gratuitamente e a maioria dos exames clínicos e laboratoriais são pagos pelo paciente. Assim, pode-se constatar que os benefícios previdenciários, exercem papel significativo na busca por serviços de saúde para a maioria dos idosos entrevistados.

As relações sociais e a religiosidade são fatores considerados de extrema importância para a saúde física e mental no envelhecimento e estiveram fortemente presentes nas falas dos idosos entrevistados. Todos demonstraram ser praticantes de uma religião, assim como, citaram a importância dessa como meio de se relacionarem com as pessoas, possibilitando espaço de contato e convívio.

Ao estudar as relações sociais desses idosos o que mais se destacou foi a importância que atribuem aos vizinhos, apesar do seu número ser limitado devido à grande distância entre as propriedades. Pôde-se observar o hábito que os idosos têm de prestar ajuda a esses e a retribuição em troca. A ajuda é mútua porém, percebeu-se que os idosos que se encontram em melhores condições financeiras, contribuem com dinheiro para esse auxílio e os vizinhos, muitas vezes em melhores condições físicas, entram com o trabalho.

Em relação à família dos idosos constatou-se ao longo do trabalho, que muitos filhos buscam novas oportunidades em outras cidades. A renda dos benefícios previdenciários, por sua vez, possibilita aos idosos uma maior independência; assim, muitas vezes, não há necessidade de um filho permanecer na propriedade para cuidar dos pais. Por outro lado, esses demonstram preocupação quanto à sucessão de suas propriedades, temem que ao “morrerem” não haverá alguém para continuar cultivando suas terras que foram, segundo eles, conquistadas como muito esforço.

Quanto aos filhos e netos que ficaram com os idosos, eles buscam, juntos, criar estratégias para se manterem no meio rural e têm, mais uma vez, nos benefícios previdenciários a garantia de renda, escassa na produção agropecuária. Essas estratégias costumam se dar em forma de “trocas” entre idosos, filhos e netos. Os primeiros, por disporem de maiores condições financeiras, entram com a ajuda em dinheiro, assim como, filhos e netos, em melhores condições físicas “ajudam” com trabalhos da casa e da lavoura.

Estudos comprovam, que as condições muitas vezes precárias da pequena agricultura no Brasil como um todo, fazem com que o dinheiro dos benefícios previdenciários sirva como meio de sustento para muitas famílias, assim ocorre também em Santana da Boa Vista. Como consequência, pode-se observar neste estudo, uma revalorização do idoso “beneficiado” na família, por constatar que o dinheiro advindo do pagamento regular dos benefícios do regime de Previdência Rural desempenha um papel preponderante na composição da renda domiciliar.

Sejam vizinhos, filhos ou netos, destaca-se aqui a importância de os idosos poderem ajudar além de serem ajudados, isso porque o sentimento de bem-estar na velhice está relacionado com a capacidade de efetuar trocas equilibradas. Assim, os idosos mantêm seu papel de provedores na família e permanecem sendo respeitados pela comunidade na qual estão inseridos, mesmo que, em alguns casos, estejam dependentes fisicamente. Uma das funções dos benefícios previdenciários, é a que garante ao idoso entrevistado uma participação ativa nas estratégias de sobrevivência da população rural. Se esse era visto como um “estorvo” na família, hoje, muitas vezes, garante, através do dinheiro da aposentadoria, a estabilidade e segurança alimentar de muitos filhos e netos.

Por fim, levou-se em conta para realização deste estudo que, entender as mudanças ocorridas nas condições de vida da população de idosos rurais quando

estes passaram a ter acesso aos benefícios previdenciários, não se limita apenas a abordagem material, aos “bens” materiais adquiridos após o recebimento desses benefícios. Por esse motivo, foram analisadas as concepções e percepções próprias dos idosos.

Assim, observou-se que para se sentirem felizes, satisfeitos com suas condições de vida e continuarem planejando o futuro, os idosos entrevistados necessitam de muito mais do que bens materiais, benefícios previdenciários, entre outros aspectos pertencentes à esfera da “sociedade”. A satisfação pessoal, envolve uma série de outros valores “imateriais”, dentre esses, destaca-se neste estudo, a importância que os idosos atribuem ao sentimento de pertencimento em relação à família e ao restante da sociedade, de sentirem-se “úteis”, poderem ajudar além de serem ajudados.

Sintetizando, material e imaterial “andam juntos”, formando assim um campo híbrido. Como exemplo, pode-se observar que os benefícios previdenciários (pertencentes à esfera material), na maioria dos casos analisados, influenciam para um maior sentimento de “poder” desses idosos (esfera imaterial), assim como permitem que continuem planejando o futuro.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Decorridos os dois anos de Mestrado e já no final da dissertação, posso dizer que aprendi muito, talvez mais do que imaginei no início desta caminhada. Quando decidi prestar seleção ao Mestrado do PGDR, não tinha apenas vontade de continuar meus estudos e buscar novos aprendizados, desejava também poder conhecer pessoalmente Professores como Jalcione Almeida, Sérgio Schneider, entre outros autores estudados em minha Graduação e que trabalham com o tema do desenvolvimento rural, pelos quais tenho enorme admiração.

No primeiro ano de Mestrado dediquei-me às disciplinas oferecidas pelo PGDR e pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS, as quais possibilitaram um maior entendimento dos temas relacionados ao desenvolvimento rural e ao envelhecimento populacional. No segundo ano, já delimitado o Município o qual iria trabalhar, e com todas as ferramentas necessárias em mãos – projeto de pesquisa, aprovação do comitê de Ética, roteiro de entrevista, iniciei a parte que julgo mais prazerosa do meu estudo, a coleta dos dados a campo. Conhecer e analisar a realidade de alguns idosos rurais de Santana da Boa Vista me fez perceber duas grandes coisas: primeiro, que nós, pesquisadores do desenvolvimento rural, ainda temos muito que caminhar, pois infelizmente existem ainda populações desassistidas, que merecem maior atenção; segundo, apesar das limitações daqueles idosos, da dificuldade de acesso à saúde, à educação, ao lazer, eles criam estratégias de sobrevivência que surpreendem e nos fazem perguntar como podem ser tão longevos e saudáveis, mostrando que também temos muito que aprender com eles.

Busca-se, a partir dos resultados desta pesquisa, contribuir com os estudos sobre envelhecimento no meio rural, pois se constata que, no Brasil, muitos pesquisadores não levam em conta essa população, fazendo generalizações a partir de contextos urbanos. Assim, pretendo como principal objetivo, manter-me no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural pleiteando uma vaga no curso de Doutorado e permanecer no Programa Interdisciplinar de Pesquisa. Isso possibilitará dar continuidade aos estudos realizados e também buscar novas pistas para investigação. Ao evidenciar, dentre os idosos deste estudo, um grande

percentual de viúvas que não cogitam o recasamento, buscar-se-á no futuro enfocar as relações de gênero, analisando as situações de vida dessas mulheres.

Por fim, estudar populações rurais, sejam elas de idosos, jovens, mulheres, sempre me proporcionou satisfação, não apenas profissional, mas mais que isso, enorme prazer pessoal. Muito provavelmente esse fato esteja relacionado a minha criação, com pais agricultores; fui capaz de observar, muito cedo, as dificuldades e limitações enfrentadas no espaço em que estava inserida, como exemplo, posso dizer que, por ser jovem rural, não foi fácil estar onde estou hoje. Por isso destaco que finalizar o Mestrado não significa para mim apenas mais uma conquista, mas sim uma batalha vencida contra muitas limitações que me foram impostas. Mas se a luta foi mais árdua, afirmo também que a vitória foi mais prazerosa.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, R. Agricultura familiar e uso do solo. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 73-78, 1997.

ABRAMOVAY, R.; CAMARANO, A. A. & PINTO, M. S. **Como vai?** População Brasileira. Brasília: Edição Técnica do IPEA, 1997.

ALBUQUERQUE, F. J. B.; LÔBO, A. L. & RAYMUNDO, J. da S. Análise das repercussões psicossociais decorrentes da concessão de benefícios rurais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.12, n. 2, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000200016&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 10 dez. 2008.

ALMEIDA, V. L. V. de. Velhice e projeto de vida: possibilidades e desafios In: CORTÊ, B.; MERCADENTE, E. F. & ACURI, I. G. (org.). **Velhice, envelhecimento, complex(idade)**. São Paulo: Vetor Editora, 1997. p. 93 – 110.

ALONSO, J. A. F.; BENETTI, M. D. & BANDEIRA, P. S. **Crescimento econômico da Região Sul do Rio Grande do Sul**: causas e perspectivas. Porto Alegre: Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser, 1994.

ALVES, L. C.; LEITE, I. da C. & MACHADO, C. J. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: Uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v.13, n.4, p.1199-1207, jul/ago, 2008.

AQUINO, J. R. & SOUZA, R. C. de. Impactos socioeconômicos da previdência rural no Brasil: um estudo de caso no município de Encanto/RN. In: XLV CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E SOCIOLOGIA RURAL, 2007, Londrina (PR). **Anais**. Londrina (PR): UEL, 2007.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A. & MELLO, J. L. **Mudanças nas condições de vida dos idosos rurais brasileiros**: resultados não-esperados dos avanços da seguridade rural. Rio de Janeiro: IPEA, 2005.

BELTRÃO, K. I. *et al.* A constituição de 1988 e o acesso da população rural brasileira à seguridade social. In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 321-51.

BLESSMANN, E. J. Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 6, p.21-39, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional da Saúde. **Legislação**: deliberações. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Define as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos. Brasília, 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.htm>>. Acesso em 11 nov. 2007.

_____. Ministério da Previdência Social. **Legislação**. Lei 8842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras Providências. Brasília, 1994. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/lei8842.htm>>. Acesso em 9 set. 2007.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>> . Acesso em: 20 out. 2007.

_____. Ministério da Previdência Social. **Panorama da Previdência Social brasileira**. 2. ed. Brasília: MPS, 2007.

BRUMER, A. Gênero e agricultura: a situação da mulher na agricultura do Rio Grande do Sul. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v.12, n.1, p. 205-227, 2004.

_____. **Gênero e previdência social rural no Sul do Brasil**. 2002. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/pgdr/textosabertos/Texto%20Anita-G%EAnero%20e%20previd%EAncia%20social-portugues-2001.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2006.

BRUMER, A. & GIACOBBO, E. O. A mulher na pequena agricultura modernizada. **Humanas**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 139-165, 1993.

BUAES, C. S. **Aprender a ser viúva**: experiências de mulheres idosas no meio rural. 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

BUAES, C. S. & DOLL, J. Aprenda a ser viúva: narrativa de mulheres idosas no meio rural. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 171-188, 2005.

BULGARELLI, A. F. & MANÇO, A. R. X. Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v.13, n.4, p.1165-1174, jul/ago, 2008.

CALDAS, N. V. & ANJOS, F. S. dos. Agricultura familiar e políticas públicas: a previdência social em debate. In: I COLÓQUIO AGRICULTURA FAMILIAR E DESENVOLVIMENTO RURAL, 2005, Porto Alegre. **Anais**. Porto Alegre: UFRGS, 2005.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. *et al.* (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 88-105.

CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARANO, A. A. *et al.* Famílias: espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 137-167.

CAMARANO, A. A. & ABRAMOVAY, R. Êxodo rural, envelhecimento e masculinização no Brasil: panorama dos últimos 50 anos. **Texto para Discussão** (IPEA), n. 621, 1999.

CAMARANO, A. A. & GHAOURI, S. K. E. **Famílias com idosos**: ninhos vazios? 2002. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_ENV_ST23_Camarano_texto.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2009.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. & MELLO, J. L. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 26-73.

CARLOS, S. A. & HEREDIA, O. C. Envelhecimento e condições de vida dos idosos no Sul do Brasil. In: CASTRO, O. P. de (org.). **Envelhecer** – Revisitando o corpo. Sapucaia do Sul (RS): Notadez, 2004. p. 87-98.

CÍCERO, M. T. (103-43 A.C.). **Saber envelhecer seguido de Léio, ou a amizade**. Tradução de Paulo Neves. Porto Alegre: L&PM, 1997.

COMERFORD, J. C. **Como uma família**: sociabilidade, territórios de parentesco e sindicalismo rural. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2003.

CRUZ, I. B. M. da. & MORIGUCHI, E. H. (ed.) **Projeto Veranópolis**: reflexões sobre envelhecimento bem sucedido. Porto Alegre: Oficina da Longevidade, 2002.

DELGADO, G. & CARDOSO JR., J. C. (org.). **A universalização de direitos sociais no Brasil**: a previdência rural nos anos 90. Brasília: IPEA, 2000a.

_____. O idoso e a previdência rural no Brasil: a experiência recente da universalização. In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 293-319.

_____. Principais resultados da pesquisa domiciliar sobre a previdência rural da Região Sul do Brasil. **Texto para Discussão (IPEA)**, n. 734, 2000b.

DURHAM, E. A dinâmica cultural na sociedade moderna. **Ensaio de Opinião**, São Paulo, p. 32-35, 1977.

FERREIRA, J. R. C. **Evolução e diferenciação dos sistemas agrários do município de Camaquã-RS**: uma análise da agricultura e suas perspectivas de desenvolvimento. 2001. Dissertação (Mestrado em Economia Rural) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

FERREIRA FILHO, A. **História geral do Rio Grande do Sul**: 1503-1957. Porto Alegre: Globo, 1958.

GARCIA JR., A. R. **Terra de trabalho**: trabalho familiar de pequenos produtores. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GERHARDT, T. E. & LOPES, M. J. **Desigualdades sociais e de saúde**: elementos para análise interdisciplinar. 2008. Não publicado.

GHIGLIONE, R. & MATALON, B. **O inquérito**: teorias e práticas. Oeiras (Portugal): Celta Editora, 1997.

GOLDANI, A. M. Relações intergeracionais e reconstrução do estado de bem-estar. Por que se deve pensar essa relação para o Brasil? In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 211-250.

HEREDIA, B.; GARCIA, M. F. & GARCIA JR., A. R. O lugar da mulher em unidades domésticas camponesas. In: AGUIAR, N. (coord.). **Mulheres na força de trabalho na América Latina**. Petrópolis (RJ): Vozes, 1984. p. 37-77.

HERÉDIA, V. & SIRENA N. Faces e interfaces da família no olhar dos idosos **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 10, p. 09-27, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2000**: agregado por setores censitários dos resultados do universo: Região Sul. Rio de Janeiro, v.4, 2002.

_____. **Censo demográfico 2000**. 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 06 set. 2007.

_____. **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/brasilemsintese/default.htm>>. Acesso em: 11 dez. 2007.

_____. **Banco de dados agregados**. 2008 Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?z=t&o=22&i=P>>. Acesso em: 09 dez. 2008.

LEBRÃO, M. L. & LAURENTI, R. Condições de Saúde. In: LEBRÃO, M. L. & DUARTE, Y. A. de O. (org.). **O Projeto SABE no Município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Brasília: Gráfica Athalaia Ltda, 2003, p. 73-92.

LEITE, I. L. **Gênero, família e representação social na velhice**. Londrina (PR): Eduel, 2004.

LEVY, F. M.; MATOS, P. E. de S. & TOMITA, N. E. Programa de agentes comunitários de saúde: a percepção de usuários e trabalhadores da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p. 197-203, 2004

LOPES, M. J. M.; MEYER, D. E. & WALDOW, V. R. (org.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MENEZES, R. L. de & BACHION, M. M. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v.13, n.4, p.1209-1218, jul/ago, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1992.

_____. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2001.

MORAIS, E. P. de. **Envelhecimento no meio rural**: condições de vida, saúde e apoio dos idosos mais velhos de Encruzilhada do Sul – RS. 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2007.

MOTTA, A. B. da. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: PEIXOTO, C. E. (org.). **Família e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. p. 109-144.

MOTTA, A. B. da Visão antropológica do envelhecimento. In: FREITAS, E. V. *et al.* (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

NERI, A. L. Bem-estar de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: NERI, A. L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas (SP): Papirus Editora, 1993. p. 237-283.

NETTO, M. P. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V. *et al.* (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 2-12.

_____. Questões metodológicas da investigação sobre velhice e envelhecimento. In: FREITAS, E. V. *et al.* (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 164-176.

OLIVEIRA, A. L. R. de. Deméter do cerrado mineiro: envelhecimento e corporeidade em mulheres rurais. In: CORTÊ, B.; MERCADENTE, E. F. & ACURI, I. G. (org.). **Velhice, envelhecimento, complex(idade)**. São Paulo: Vetor Editora, 1997. p. 145-182.

PATRÍCIO, K. P. *et al.* O segredo da longevidade segundo as percepções dos próprios longevos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v.13, n.4, p.1189-1198, jul/ago, 2008.

PEIXOTO, C. E. Aposentadoria: retorno ao trabalho e solidariedade. In: PEIXOTO, C. E. (org.). **Família e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. p. 57-84.

PESAVENTO, S. J. **História do Rio Grande do Sul**. 7. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1994.

POLANAH, L. Mexerico e maldizer no meio rural. **Revista de Guimarães**, Guimarães (Portugal), n. 103, p. 111-128, 1993.

RAMOS, M. P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, Saúde e Gerações, Porto Alegre, ano 4, n. 7, p. 156-175, jan/jun, 2002.

RAYNAUT, C. Interfaces entre a antropologia e a saúde: em busca de novas abordagens conceituais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 27, n 2, p. 149-165, 2006.

RIBEIRO, C. M. Estudo de quatro municípios da serra do sudeste do Rio Grande do Sul e possíveis alternativas de desenvolvimento. In: RIBEIRO, C. M. (org.). **Desenvolvimento regional e cadeias produtivas**. Bagé (RS): LEB Livraria & Editora, 2003. p. 3-48

RODRIGUES, N. C. & RAUTH, J. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. *et al.* (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SAAD, P. M. Transferência de apoio intergeracional no Brasil e na América Latina. In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 169-209.

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002.

SANTOS, M. C. dos. Corpo e mundo: uma construção dialética. In: CASTRO, O. P. de (org.). **Envelhecer – Revisitando o corpo**. Sapucaia do Sul (RS): Notadez, 2004. p. 31-39.

SANTOS, M. F. S. A velhice na zona rural: representação social e identidade. In: NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. (org.). **Novas contribuições para a teorização e pesquisa em representação social**. Rio de Janeiro: ANPEPP, 1996. p. 59-83.

SCHWARZER, H. Impactos socioeconômicos do sistema de aposentadorias rurais no Brasil: evidências empíricas de um estudo de caso no Estado do Pará. **Texto para Discussão (IPEA)**, n. 729, 2000.

SILVA, E. R. A. Efeitos da Previdência Rural sobre a questão de gênero. In: DELGADO, G. & CARDOSO Jr., J. C. (org.). **A universalização de direitos sociais no Brasil: a Previdência Rural nos anos 90**. 2. ed. Brasília: IPEA, 2003. p. 102–30.

SILVA, J. L. A. da. **O idoso do município de Arambaré – RS: um contexto rural de envelhecimento**. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

SILVESTRO, M. L. *et al.* **Os impasses sociais da sucessão hereditária na agricultura familiar**. Florianópolis: Epagri; Brasília: Nead/Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2001.

SIMÕES, J. A. Provedores e militantes: imagens de homens aposentados na família e na vida pública. In: PEIXOTO, C. E. (org.). **Família e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. p. 25-56.

SOARES, D. H. P. *et al.* Aposenta-ação: programa de preparação para a aposentadoria. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 12, p.143-161, 2007.

SOUZA, L. K. de. Velho amigo, amigo velho: amizade na velhice. In: CASTRO, O. P. de. (org.). **Envelhecer – Revisitando o corpo**. Sapucaia do Sul (RS): Notadez, 2004. p. 69-86.

SUGAHARA, G. T. L. Contando os “novos idosos” brasileiros. In: CORTÊ, B.; MERCADENTE, E. F. & ACURI, I. G. (org.). **Velhice, envelhecimento, complex(idade)**. São Paulo: Vetor Editora, 1997. p. 265-278.

TEIXEIRA, J. C. Modernização da agricultura no Brasil: impactos econômicos, sociais e ambientais. **Revista Eletrônica da Associação dos Geógrafos Brasileiros**. v.2, n. 2. Três Lagoas – MS, 2005, p. 21-41.

TEIXEIRA, J. J. V. & LEFÈVRE, F. Significado da intervenção médica e da fé religiosa par o paciente idoso com câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v.13, n.4, p.1247-1256, jul/ago, 2008.

TONEZER, C. **Autoconsumo e perspectivas de geração de renda a partir da comercialização de alimentos**: um estudo entre agricultores familiares da comunidade de Jacarezinho (Encantado – RS). 2005. Monografia (Bacharel em Desenvolvimento Rural e Gestão Agroindustrial) – Unidade Encantado, Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Encantado (RS), 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS. **Desenvolvimento rural na ‘Metade Sul’ do Rio Grande do Sul**: sistemas de relações, mecanismos e dinâmicas sociais e naturais. 2008. Relatório técnico parcial. (Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural) – Faculdade de Economia, Porto Alegre, 2008.

_____. **Evolução e diferenciação da agricultura, transformação do meio natural, e desenvolvimento sustentável em espaços rurais do sul do Brasil**. 2005. Relatório técnico parcial. (Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural) – Faculdade de economia, Porto Alegre, 2005.

_____. **Evolução e transformação da agricultura e desenvolvimento sustentável**: contribuições para a elaboração de políticas públicas para a “Metade Sul” do Rio Grande do Sul. 2002. Relatório técnico parcial. (Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural) – Faculdade de economia, Porto Alegre, 2002.

WANDERLEY, M. N. B. Raízes históricas do campesinato brasileiro. In: TEDESCO, J. C. **Agricultores familiares**: realidades e perspectivas. Passo Fundo - RS: EDIUPF, 1999. p. 23-56.

Refis

Refiz

WOORTMANN, K. Velhos Camponeses. In: LAHUD, A. **Terceira idade**: ideologia, cultura, amor e morte. Brasília: Universidade de Brasília, 2004. p. 55-70.

WOORTMANN, K. & WOORTMANN, E. Velhos camponeses. **Humanidade, Terceira idade**, Brasília, n. 46, p. 132-139, 1999.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

(formulário semi-estruturado de entrevista)

GUIA DA ENTREVISTA

Município Santana da Boa Vista – Rio Grande do Sul

Data: ___/___/___

Início da entrevista: _____

Término da entrevista: _____

Nº da entrevista: _____

Quest _____

I - Dados sociodemográficos

1) Iniciais do nome:

2) Data de nascimento: / / Idade _____

3) Sexo:

Feminino

Masculino

4) Estado conjugal

Solteiro (a)

Casado (a) ou c/ companheiro(a)

Divorciado (a) ou desquitado (a)

Viúvo (a)

5) O senhor (a) estudou até que série? Quantos anos de estudo?

6) A quem pertence a moradia?

7) O senhor (a) é aposentado

por tempo de serviço (rural, urbano?)

por invalidez/doença

por idade

pensão (de cônjuge, outro)

8) O que é aposentadoria?

9) É desempenhada alguma atividade de produção ou criação na propriedade? Se sim, para quê (subsistência, comercializar)? Quem é o responsável por esses serviços?

10) Que atividade desempenhavam anteriormente?

11) Há alguém que mora com o Senhor (a) e trabalha fora da propriedade? Quem? Em quê?

12) O senhor (a) recebe ajuda econômica de alguém?

(1) sim. Tipo (alimento, dinheiro, etc) _____

Quem ajuda? _____

Periodicidade:

() Diariamente

() Semanalmente

() Mensalmente

() Outro _____

(2) não.

13) O Senhor (a) ajuda alguém?

(1) sim. Tipo (alimento, dinheiro, etc) _____

A quem ajuda? _____

Periodicidade:

() Diariamente

() Semanalmente

() Mensalmente

() Outro _____

(2) não.

14) A aposentadoria trouxe mudanças na situação econômica? Quais?

II – Relações sociais e familiares

15) O senhor (a) possui filhos?

(1) sim. Quantos vivos? _____

(2) não.

16) Com quem o senhor (a) vive em casa?

() Sozinho

() Com companheiro (a)

- () Com filhos
- () Com netos
- () Genro/nora
- () Outros _____

Total de pessoas _____

(CASO MORE SOZINHO)

Como o senhor (a) se sente vivendo só ?

Sente necessidade de ter alguém morando com o senhor(a)? Quais as razões?

(CASO MORE COM ACOMPANHANTE OU FAMILIAR)

Como é a relação com as pessoas que vivem com o senhor (a)?

O senhor (a) gostaria de morar sozinho?

17) Como é a relação dos filhos que não moram com o senhor (a)?

18) O senhor (a) participa de alguma associação ou grupo? De que forma?

19) Como é a relação do senhor (a) com as pessoas da comunidade? Por quê?

III – Hábitos de vida e saúde

20) O senhor (a) tem algum problema de saúde?

- () Nenhum
- () Hipertensão
- () Dislipidemias (colesterol/triglicerídios)
- () Diabetes
- () Incontinência urinária/fecal
- () Reumatismo
- () Osteoporose
- () Outros _____

21) O problema é incapacitante? O Senhor (a) é dependente?

22) O que o senhor (a) faz quando tem algum problema de saúde?

- Procura o posto de saúde
- Procura hospital
- Utiliza chás e ervas
- Procura orientação com vizinho ou amigo
- Procura farmacêutico/compra remédio por conta própria
- Procura médico particular ou de convênio
- Outros _____

23) Utiliza alguma medicação? sim. Para quê? _____

não.

24) O que o senhor (a) considera importante fazer para ter uma boa saúde?

25) Os gastos com doença representam percentual significativo de sua renda? Quanto %?

26) Os serviços de saúde disponíveis no Município são suficientes e resolutivos? Quais suas "queixas" em relação a eles?

IV – Vida hoje

27) Como o senhor (a) se vê hoje com... (ver idade)?

28) Quais seus planos para o futuro?

29) O senhor (a) sente-se feliz? Por quê?

30) O senhor (a) gosta de morar no meio rural? Por quê?

31) Como é a sua vida, hoje em dia?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ao assinar este documento, declaro que concordei em participar da entrevista aplicada pela pesquisadora Cristiane Tonezer, Mestranda no Curso de Desenvolvimento Rural da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Declaro ter sido informado(a) de que se trata de uma pesquisa com idosos do meio rural para coletar informações para o trabalho de Dissertação de Mestrado intitulado: Idosos rurais de Santana da Boa Vista – RS: efeitos da cobertura previdenciária. O objetivo do estudo consiste em descrever e analisar mudanças ocorridas na vida de idosos rurais do município de Santana da Boa Vista, a partir da cobertura previdenciária.

Fui informado(a) também de que, mesmo após o início da entrevista, posso a qualquer momento, recusar-me a responder a qualquer pergunta ou encerrá-la, sem que isso venha em meu prejuízo, pois se trata de livre participação.

Declaro que me foi assegurado o anonimato das informações e/ou imagens fotográficas por mim fornecidas, bem como, a garantia de que estas serão mantidas e utilizadas somente para fins de pesquisa.

Data ___/___/_____

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Pesquisadora:

Cristiane Tonezer

Contato: Rua João Pessoa, 31 – Campus Central – Porto Alegre, RS

Fone: (51) 96220070

Orientadora:

Profa. Dra. Marta Júlia Marques Lopes

Contato: Escola de Enfermagem

Fone: (51) 33085201

Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS

Fone: (51) 33083629

ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFRGS



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CARTA DE APROVAÇÃO

pro*pesq

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul analisou o projeto:

Número : 2007826

Título : Idosos rurais de Santana da Boa Vista-RS: efeitos da cobertura previdenciária

Pesquisador (es) :

<u>NOME</u>	<u>PARTICIPACÃO</u>	<u>EMAIL</u>	<u>FONE</u>
MARTA JULIA MARQUES LOPES	PESQ RESPONSÁVEL	marta@enf.ufrgs.br	33085423
CRISTIANE TONEZER	PESQUISADOR	cristianetonezer@yahoo.com.br	

O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, reunião nº 22 , ata nº 102 , de 13/3/2008 , por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Porto Alegre, sexta-feira, 14 de março de 2008


ILMA SIMONI BRUM DA SILVA
 Coordenador do CEP-UFRGS