

## ESTUDO DO APOIO SOCIAL EM IDOSOS QUILOMBOLAS

Iana Andrade Sampaio Felipe (1); Edivan Gonçalves da Silva Júnior (1); Kalina de Lima Santos (2); Rafaella Queiroga Souto (3); Maria do Carmo Eulálio (4)

Universidade Estadual da Paraíba, email: [iana\\_net@hotmail.com](mailto:iana_net@hotmail.com) (1); Universidade Estadual da Paraíba, email: [edivangoncalves.junior@gmail.com](mailto:edivangoncalves.junior@gmail.com) (1); Universidade Estadual da Paraíba, email: [kalinalima17@hotmail.com](mailto:kalinalima17@hotmail.com) (2); Universidade Federal de Pernambuco, email: [rafaellaqueiroga7@gmail.com](mailto:rafaellaqueiroga7@gmail.com) (3); Universidade Estadual da Paraíba, email: [carmitaeulalio.uepb@gmail.com](mailto:carmitaeulalio.uepb@gmail.com) (4)

**RESUMO:** Objetivou-se averiguar o suporte social em idosos de comunidades remanescentes de quilombos. Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal e caráter exploratório. Participaram 69 idosos residentes nas comunidades de Pedra D'Água e Caiana dos Crioulos. Para coleta de dados foi utilizado um questionário demográfico e a Escala de Percepção da Qualidade do Suporte Social – ISEL (versão reduzida). Foram realizadas análises descritivas dos dados. Observou-se que os idosos apresentaram uma média de idade igual a 69,62 anos (DP= 6,87), ocorrendo uma ligeira prevalência do sexo feminino (60,9%). A maioria dos idosos é casada ou vive com companheiro (65,2%), nunca foi à escola (59,4%) e mora com algum familiar (95,7%). Observou-se um moderado nível de percepção de suporte social, com média geral de 17,66 pontos (DP=2,87). Notou-se também a presença de elevados níveis de suporte social percebido pela maioria dos idosos, a partir da categorização da escala segundo intensidades do suporte social ocorrendo prevalência de um nível muito alto de suporte social (43,5%) entre os idosos pesquisados. Ressalta-se a importância de considerar a rede de suporte social presente no cotidiano de idosos quilombolas, como forma de considerar os meios de que estes dispõem para o auxílio na promoção de sua saúde e do seu bem estar.

**Palavras-chave:** Idosos, comunidades quilombolas, suporte social.

### INTRODUÇÃO

As várias transformações biológicas e sociais que o idoso enfrenta durante a velhice trazem consequências psicológicas que modificam o comportamento e as atitudes diante de determinadas circunstâncias (COSTA, 2003 apud ALBUQUERQUE et. al., 2011).

Vale salientar que o envelhecimento tem especificidades marcadas pela posição de classe de indivíduos e grupos sociais, assim como pela cultura, política, condições socioeconômicas e sanitárias das coletividades. Nesse contexto, vale salientar

que as relações sociais podem ter um papel essencial para manter ou mesmo promover a saúde física e mental dos idosos (ALVARENGA et al., 2011).

A avaliação das relações sociais que permeiam o contexto de vida dos idosos compreende um dos meios de investigação acerca das redes de suporte que este dispõe para o seu cuidado. Assim, ressalta-se a importância de considerar o estudo do suporte social em idosos.

O suporte social remete a aspectos das relações interpessoais, da esfera relacional de vida, e pode ser identificado na literatura mais

frequentemente como apoio social (GONÇALVES et al., 2011).

Apoio social é um conceito em construção que envolve ao mesmo tempo a estrutura da rede de relacionamentos sociais e a adequação de sua função, especialmente o grau de satisfação da pessoa com o apoio social de que usufrui (PINTO et al., 2006).

O apoio social ao idoso e seu cuidador tem como objetivo principal diminuir os aspectos negativos provocados pela tarefa de cuidar, contribuir para a melhoria da saúde do cuidador e refletir positivamente na qualidade dos cuidados prestados (AYÉNDEZ et al., 1994). Tal apoio é chamado de informal quando advindo de membros familiares, próximos ou distantes, por amigos, vizinhos, grupo de ajuda mútua, grupos comunitários religiosos ou não; e é denominado formal quando advindo de serviços de saúde e sociais, entre outros (PINTO et. al, 2006).

O presente foi desenvolvido com idosos residentes em duas comunidades remanescentes de quilombo do Estado da Paraíba, são elas: Pedra D'Água, localizada no município de Ingá; e Caiana dos Crioulos, localizada no município de Alagoa Grande.

As comunidades quilombolas no Brasil, atualmente, são múltiplas e variadas e se encontram distribuídas em todo o território nacional. Há comunidades que se localizam no campo e outras na cidade, e se constituem

por meio de fortes laços de parentesco e herança familiar. Os quilombos, desde Palmares, no passado, até as comunidades quilombolas na atualidade, afirmam a luta pela liberdade. Podem ser entendidos também como uma forma de instituição, que demonstra a rebeldia e a tenacidade do povo africano e afrodescendente na luta contra a opressão. Apesar da predominância de negros, os quilombos se constituem como espaços interétnicos habitados por indígenas e até por brancos em situações de extrema pobreza e exclusão (FREITAS, 1984).

Percebe-se, para as duas comunidades pesquisadas, o predomínio da prática da agricultura local, a preservação da sua cultura através da manutenção de atividades dentro da comunidade que incentivam a perpetuação de práticas culturais típicas do grupo étnico-racial negro e quilombola.

O presente estudo teve como objetivo averiguar o suporte social em idosos de comunidades remanescentes de quilombos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal e caráter exploratório. Participam 69 idosos com idades a partir de 60 anos, de ambos os sexos, que residem nas comunidades quilombolas Pedra D'Água e Caiana dos Crioulos, localizadas em dois

municípios do agreste paraibano: Ingá e Alagoa Grande, respectivamente.

O instrumento utilizado para medir o suporte social percebido pelos idosos foi a Escala de Percepção da Qualidade do Suporte Social – ISEL. Neste trabalho, utilizou-se uma versão reduzida da escala *Interpersonal Support Evaluation List* (ISEL). Na sua versão original, em língua inglesa, esse instrumento é composto por 40 itens e apresenta uma confiabilidade interna igual a 0,88 (COHEN et al., 1985). A versão reduzida conta com apenas 5 itens que são respondidos através de uma escala de 4 pontos: 1 indicando nunca; 2 – às vezes; 3 – maioria das vezes e 4 – sempre, como possíveis respostas. A pontuação varia de 5 a 20 pontos e sua avaliação se dá a partir da divisão em quartis que se distribuem nas seguintes intensidades de suporte social percebido: de 5 a 15 (baixo nível de suporte social), entre 16 a 17 (moderado nível de suporte social), de 18 a 19 (alto nível de suporte social) e com 20 pontos (nível muito alto de suporte social) (TAVARES, 2004).

A caracterização da amostra foi feita a partir do preenchimento de um questionário demográfico contendo questões sobre o sexo, idade, renda, estado civil, aposentadoria e escolaridade dos participantes.

A coleta de dados ocorreu no espaço físico da associação dos moradores da

comunidade. Os idosos foram convidados a participar da pesquisa por intermédio das lideranças da própria comunidade. Após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi feita a aplicação dos instrumentos de coleta de dados por estudantes devidamente treinados.

Foram realizadas análises descritivas dos dados através do programa estatístico SPSS, versão 18.

A pesquisa atendeu aos procedimentos éticos legais para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, conforme estabelecido na Resolução 466 de dezembro de 2012, pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Dos idosos entrevistados, 60,9% (n=42) eram do sexo feminino. A média de idade encontrada foi de 69,62 anos (DP=6,871). A maioria dos idosos declarou nunca ter frequentado a escola (n=41; 58,5%). Uma pequena maioria também considera que não possui dinheiro suficiente para cobrir as necessidades diárias (n=36; 52,5%) e a grande dos idosos vivem com outros familiares (n=62; 89,9%).

A média de suporte social encontrada foi de 17,66 (DP=2,87), revelando que os

participantes relatam, de modo geral, um moderado nível de suporte social.

Através da distribuição da escala, conforme a classificação dos níveis de percepção do suporte social foi possível observar a presença de altos níveis de suporte social pela maioria dos idosos. O nível muito alto (43%) destacou-se na avaliação do suporte social da amostra estudada. No entanto, parcela considerável dos idosos relata receber baixo nível de suporte social (20,3%) (Ver Tabela 1).

**Tabela 1.** Descrição do ISEL

	Frequência	%
Baixo nível	14	20,3
Nível moderado	11	15,9
Alto nível	14	20,3
Nível muito alto	30	43,5
Total	69	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

## DISCUSSÃO

Observou-se prevalência de idosos do sexo feminino. De acordo com Travassos et al. (2002 apud MOTA et al., 2010), a população idosa tem maior prevalência quanto ao gênero feminino em função de sua maior expectativa de vida, maior conhecimento e atenção às doenças,

condições que facilitam, na maioria das vezes, a procura por atendimento médico pelas mulheres.

A baixa escolaridade foi uma característica presente nos idosos pesquisados. Os resultados confirmam achados da literatura que destacam a baixa escolaridade como uma das maiores dificuldades da população rural (BERTUZZI; PASKULIN; MORAIS, 2012).

O fato de muitos dos idosos residirem com filhos e netos representa uma característica das populações rurais que geralmente são marcadas pela convivência trigeracional (SCHWARTZ, 2002).

A distribuição da escala de suporte social revelou uma maior concentração de um nível alto de suporte social. Os resultados são semelhantes à média do suporte social encontrada em 688 idosos residentes em Campinas-SP (RODRIGUES; NERI, 2012). Tais condições podem estar relacionadas ao fato de grande parte dos idosos pesquisados dividirem a residência com familiares (cônjuges, filhos, netos), e, com isso, apresentam maior probabilidade de receber suporte às necessidades afetivas, instrumentais e informativas.

Tais resultados são importantes em consideração ao fato de que se discute que as populações rurais vivem numa realidade onde prevalece o isolamento, residências precárias,

menores níveis socioeconômicos e educacionais, limitações de transporte, problemas crônicos de saúde e distância dos recursos sociais e de saúde (MORAIS; RODRIGUES; GERHARDT, 2008). Nesse contexto, as relações sociais são dinâmicas, variam de pessoa para pessoa, de situação para situação e conforme o tipo de interação (LAWTON, 1989).

Ademais, Leite et al. (2008) explicam que a avaliação satisfatória de níveis de suporte social sugere uma melhor qualidade de vida para os idosos.

O estudo de Albuquerque et al. (2011) aponta que podem existir no ambiente rural maior estabilidade populacional e sentido de identidade entre as pessoas, o que favorece a manutenção de laços afetivos, maior contato entre seus conhecidos e maior rede de vizinhança, reforçando a interação social. Diferentemente da presente pesquisa, Albuquerque et al. (2011), encontraram baixo nível de suporte social, sobretudo nos níveis em que se mediu companhia, cuidados pessoais e da casa e financeiro.

O suporte social pode exercer um papel essencial promovendo e mantendo a saúde física e mental. Entretanto cada pessoa pode não ter igual acesso a este importante recurso. Existem talvez significantes variações de classe na natureza e na quantidade, em que o suporte social está

disponível (RAMOS, 2002). Segundo Krause e Borawisk-Clark (1995), as pessoas nas classes sociais mais baixas são mais isoladas, aparentam receber menos assistência dos outros que aquelas em classes mais altas.

A família constitui-se como meio de intimidade e de afetos facilitadores de desenvolvimento pessoal. As funções da família têm se mantido, porém, a sua importância nas relações entre os seus membros variou, nomeadamente no cuidar do idoso (MONTEIRO, 2012).

É preciso considerar ainda, conforme ressaltam Batistoni et al. (2013), que nenhum tipo de arranjo domiciliar irá garantir automaticamente quantidade e qualidade de suporte social necessário ao idoso.

## CONCLUSÃO

De modo geral, observou-se uma avaliação satisfatória do suporte social nos idosos pesquisados. Entretanto, torna-se necessário considerar o índice de idosos que avaliaram seu suporte social como muito baixo. Em consideração a tais resultados, este estudo aponta para a necessidade de investigar os possíveis fatores associados à percepção do suporte social pelo idoso quilombola, como forma de investigar quais são os fatores implicados na satisfação ou insatisfação das

redes de suporte e apoio presentes no seu cotidiano.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, F. J. B.; et al. Avaliação no bem-estar subjetivo de idosos no ambiente rural. In: FALCÃO, D. V. S.; ARAÚJO, L. F. (Org). **Psicologia do envelhecimento**. Campinas, SP: Editora: Alínea, 2011. p. 67-84.

ALVARENGA, M. R. M. et al. Rede de suporte social do idoso atendido por equipes de Saúde da Família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2603-2611, 2011.

AYÉNDEZ, M. S. El apoyo social informal. In: ANZOLA PÉREZ E. et al. (Org.). **La atención de los ancianos: um desafio para los años noventa**. Washintong: Organización Panamericana de la Salud; 1994. p.360-8.

BATISTONI, S. S. T. et al. Arranjos domiciliares, suporte social, expectativa de cuidado e fragilidade. In: NERI, A. L. (Org.). **Fragilidade e qualidade de vida na velhice**. São Paulo: Alínea, 2013. p. 267-281.

BERTUZZI, D. B.; PASKULIN, L. M. G., MORAIS, E. P. Arranjo e rede de apoio familiar de idosos que vivem em uma área rural. **Texto e Contexto da Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 158-166, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. DOU de 13/06/2013 (nº 112, Seção 1, pág. 59).

COHEN, S., et al. Measuring the functional components of social support. In: SARASON, G.; SARASON, B. R. (Ed.). **Social support: Theory, Research, and applications**. The Hague: Martinus Nijhoff, 1985. p. 73-94.

FREITAS, D. **Palmares**: A guerra dos escravos. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1984.

GONÇALVES, T. R. et al. Avaliação do suporte social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 1755-1769, 2011.

KRAUSE, N.; BORAWISK-CLARCK, E. Social class differences in social support among older adults. **The Gerontologist**, v. 35, n. 4, p.498-508, 1995.

LAWTON, M.P. (1991). Behavior – revelant ecological factors. In K. W. Schaie & C. Schooler (Eds.). **Social structure and aging: Psychological processes**, pp. 57-58. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

LEITE, M. T. et al. Idosos Residentes No Meio Urbano E Sua Rede De Suporte Familiar e Social. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 2, p.250-257, 2008.

MONTEIRO, C. S. S. I. **Idosos residentes em meio rural: satisfação com o suporte social**. Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Universidade Católica Portuguesa, 2012.

MORAIS, E. P.; RODRIGUES, R. A. P.; GERHARDT, T. E. Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 374-383, 2008.

MOTA, M. S. P. et al. Diagnóstico de uma população na terceira idade. **Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 255- 264, 2010.

PINTO, J. L. G. et al. Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 753-764, 2006.

RAMOS, M. P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, ano 4, n 7, p. 156-175, 2002.

RODRIGUES, N. O.; NERI, A. L. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 8, p. 2129-2139, 2012.

SCHWARTZ, E. **O viver, o adoecer e o cuidar das famílias de uma comunidade rural do extremo sul do Brasil: uma perspectiva ecológica.** (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

TAVARES, S. S. **Sintomas depressivos em idosos: relações com classe, mobilidade e suporte social percebidos e experiência de eventos estressantes.** 2004. 141f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Gerontologia, Campinas, SP, 2004.