

Resumo

Peters, Carla Weber. **Processo saúde-doença-cuidado do idoso residente em área rural**. 2019. 215f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2019.

A presente pesquisa teve como objetivo compreender o processo saúde-doença-cuidado do idoso residente em área rural. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, na perspectiva da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, em que participaram 19 idosos residentes na área rural do município de Pelotas-RS, Brasil. Para coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com questões-guias, previamente definidas, a respeito do trinômio saúde-doença-cuidado, e observações simples, nos meses de julho e agosto, de 2018. Para análise de dados, foram respeitadas as etapas da Análise de Conteúdo descritas por Bardin (2011), que consistem em pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação, e, ao final da qual, foram elaboradas as seguintes categorias: “fatores sociais e culturais no processo saúde-doença-cuidado do idoso residente em área rural”; “concepção sobre saúde e doença do idoso residente em área rural” e “práticas de cuidado do idoso residente em área rural”. Os resultados mostraram que o processo saúde-doença-cuidado do idoso residente em tal área é influenciado pelos fatores sociais e culturais do contexto em que estão inseridos, uma vez que refletem os modos de vida singulares, a vivência e a convivência no mesmo, produzidos e reproduzidos ao longo do tempo. Dentre essas, destaca-se a importância das relações interpessoais familiares e de vizinhança, com base na confiança, cooperação e reciprocidade, da religiosidade, marcada pela crença em Deus, e dos grupos comunitários que colaboram para a manutenção da vida em sociedade, sobretudo, do trabalho com a terra e os animais, porquanto, as concepções de saúde e de doença dos idosos que residem em área rural se referem, principalmente, à (in)capacidade de realizá-lo, assim como, às atividades de vida diárias. Em relação às práticas de cuidado profissionais, revelaram que, mesmo com a implementação de Estratégias de Saúde da Família, ainda se encontram voltadas ao modelo de cuidado biomédico, apontando a precisão de (re)organização do Sistema de Único Saúde, com vistas a um modelo de cuidado culturalmente congruente, que compreenda, de fato, as necessidades e expectativas de saúde do idoso residente no campo, além de esforços para consolidação da enfermagem enquanto profissão e ciência. Ademais, ressaltam-se a capacidade de autogestão e de adaptação frente aos desafios do processo saúde-doença-cuidado e a existência de práticas populares de cuidado, como a ingestão de chás, a benzedura e o preparo e uso de fitoterapia e homeopatia como relevantes para a manutenção das condições de saúde. Por fim, conclui-se o quanto é fundamental que a diversidade e universalidade do cuidado cultural sejam conhecidas e reconhecidas pelos enfermeiros e demais profissionais de saúde, em busca de novas perspectivas de cuidado ao idoso residente em área rural, especialmente, culturalmente congruente.

Tornando-se fundamental a avaliação e (re)formulação das ações de saúde prestadas e, inclusive, dos programas e políticas nacionais de saúde. Também, a realização de novas pesquisas que evidenciem a influência dos fatores sociais e culturais no processo saúde-doença-cuidado do idoso, residente em área rural, nas de diferentes regiões do Brasil.

Palavras-chave: idoso; zona rural; enfermagem; processo saúde-doença-cuidado; práticas de cuidado.

Abstract

Peters, Carla Weber. **Health-disease-care process in the elderly living the rural area.** 2019. 215f. Dissertation (Science Master Degree) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2019.

This research aimed to comprehend the health-disease-care process in the elderly living the rural area. It was qualitative, with a descriptive and exploratory character, based on Madeleine Leininger's Theory of Diversity and Universality of the Cultural Care, whose participants were 19 elderly residents in the rural area, in the city of Pelotas RS, Brazil. To data collection, semi-structured interviews, with guide-questions, previously defined, in relation to the trinomio health-disease-care, were performed, as well simple observations, in the months of July and August of 2018. To this, the steps described by Bardin (2011) were respected, which consist in pre-analysis, material exploration and results and interpretation treatment and, by the end, the following categories were elaborated: social and cultural factors in the health-disease-care process in the elderly living the rural area'; "conception about those elderlies heath and disease" and 'care practices with them". The results have shown that the health-disease-care process of the elderly living in the rural area is influenced by the context social and cultural factors where they are insert once they reflect their singular way of life, their experience and convivence on it, produced and reproduced along the time. Among them, the familiar and neighborhood interpersonal relations importance, cooperation and reciprocity, marked by God's belief, and in the community groups that collaborate to life in society maintenance, over all, the land and animal work, thus, the conceptions of health and disease of the elderly living in rural areas refer, mainly, to (in)capacity of doing it, as well to their daily lives. In relation to the professional care practices, they that, even though the Health Family strategies implementation, they are still directed to the biomedical care, pointing to the need of a (re)organization to the Unique Health System, in order to a care model according to the culture, that, indeed, understands the necessities and expectations of the elderly living in the rural area, beyond efforts to the nursing consolidation as a profession and Science. Moreover, ti is been highlighted the auto-management and adaptation in front of the challenges of the health-disease-care process and the existence of popular care practices, as teas ingestion, santerias and the preparation and use of pyrotherapy and homeopathy as relevant to their health conditions maintenance. Finally, it is concluded that is fundamental that the diversity and universality of cultural care are recognized and known by the nurses and other health professionals, in order to new care perspectives of the elderly in the countryside, specially in cultural accordance. Being fundamental the evaluation and (re)formulation of the care actions offered and, even, the national health programs and policies. Also, the performance of new researches that highlight the influence of the social and cultural factors in the health-disease-care process in the elderly, who lives in the countryside, in the different regions of Brazil.

Key words: aged; rural areas; nursing; health-disease-care process; care practice.