



## **GARANTIA DE DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA RURAL BRASILEIRA: uma revisão integrativa**

Thays Hage da Silva<sup>1</sup>  
Ana Paula Vignoli Fundão<sup>2</sup>  
Mariana Bonomo<sup>3</sup>  
Pedro Henrique Barbosa de Souza<sup>4</sup>

### **Resumo**

Por meio de uma revisão integrativa de literatura, este estudo buscou identificar quais e como serviços vinculados às políticas públicas têm sido acessados por pessoas idosas rurais no Brasil. Foram analisados 22 artigos indexados nas bases CAPES, BVS e PubMed. A análise textual foi feita a partir da Classificação Hierárquica Descendente, com o auxílio do Iramuteq, e da Análise de Conteúdo Categrorial-Temática dos termos presentes em cada classe. O corpus se dividiu em: eixo 1, composto pelas classes 1 (saúde) e 2 (qualidade de vida); e eixo 2, composto pelas classes 3 (envelhecimento populacional) e 4 (modo de vida rural). Os resultados revelaram dificuldades enfrentadas pelas pessoas idosas rurais no acesso às políticas públicas, sendo necessário o investimento em políticas que sejam eficazes e adaptadas ao contexto rural, a fim de garantir os direitos desta população.

**Palavras-chave:** Garantia de direitos; envelhecimento; pessoa idosa; políticas públicas; ruralidade.

### **GUARANTEE OF RIGHTS AND PUBLIC POLICIES FOR THE BRAZILIAN RURAL ELDERLY POPULATION: an integrative review**

### **Abstract**

Through an integrative literature review, this study sought to identify which and how services linked to public policies have been accessed by rural elderly people in Brazil. 22 articles indexed in the CAPES, BVS and PubMed databases were analyzed. The textual analysis was carried out using the Descending Hierarchical Classification, with the help of Iramuteq, and the Category-Thematic Content Analysis of the terms present in each class. The corpus was divided into: axis 1, composed of classes 1 (health) and 2 (quality of life); and axis 2, composed of classes 3 (population aging) and 4 (rural way of life). The results revealed difficulties faced by rural elderly people in accessing public policies, requiring investment in policies that are effective and adapted to the rural context, in order to guarantee the rights of this population.

**Keywords:** Guarantee of rights; aging; elderly person; public policies; rurality.

Artigo recebido em: 07/11/2025 Aprovado em: 18/11/2025  
DOI: <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2865.v29n2.2025.49>

<sup>1</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Mestrado e Doutoranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória, Espírito Santo, Brasil. E-mail: [thayshage@gmail.com](mailto:thayshage@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória, Espírito Santo, Brasil. E-mail: [nanavignolif@gmail.com](mailto:nanavignolif@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Doutorado em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Atua como Docente permanente do Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória, Espírito Santo, Brasil. E-mail: [soffiaedoc@gmail.com](mailto:soffiaedoc@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário do Leste de Minas Gerais. Mestrado e Doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória, Espírito Santo, Brasil E-mail: [pedrobs.psi@gmail.com](mailto:pedrobs.psi@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional é uma realidade presente em diversos países, incluindo o Brasil, e caracteriza-se pelo aumento da proporção de indivíduos idosos em relação às demais faixas etárias (Oliveira, 2019). Os últimos dados divulgados pela Divisão de População da Organização das Nações Unidas (ONU, 2024) preveem que, em 2080, o número de pessoas com menos de 18 anos será ultrapassado pelo número de pessoas idosas, com 65 anos ou mais. No Brasil, a previsão é de que a população com 60 anos ou mais cresça 31,2 vezes, podendo chegar a compor 39 % da população total em 2100 (ONU, 2024). O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), também aponta que, em 2021, 14,7% da população eram composta por pessoas idosas. No contexto rural, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura avalia que o envelhecimento da população também é uma realidade a ser considerada, tendo em vista que o censo agropecuário aponta um envelhecimento dos produtores rurais, e que a faixa de pessoas com essa idade aumentou de 17,5% para 23,1%, entre 2006 e 2017 (CONTAG, 2023).

O aumento da população idosa em detrimento da população jovem nas áreas rurais não se limita à diminuição da taxa de natalidade e aumento da longevidade. Mudanças socioeconômicas, como a modernização da agricultura, o aumento da pobreza, a exclusão social e o êxodo rural seletivo, em que os jovens migram para áreas urbanas em busca de oportunidades, representam elementos significativos que contribuem para a predominância de pessoas idosas nas áreas rurais (Costa; Leite; Dantas, 2020; Silva, 2020). Diante disso, Tonezer, Trzcinski e Magro (2017) e Costa, Leite e Dantas (2020) ressaltam a problemática relativa à sustentabilidade dos espaços rurais brasileiros, principalmente no que se refere aos impactos na manutenção do seu tecido social e na produção de alimentos, bem como os desafios para o efetivo acesso aos recursos necessários para a promoção da qualidade de vida entre as populações que permanecem no campo (Miranda; Silva, 2013; Vasquez, 2009).

O cenário resultante do aumento da expectativa de vida das pessoas demanda adaptações na estrutura social para que seja possível a vivência de um envelhecimento ativo (Bertuzzi; Paskulin; Moraes, 2012; OMS, 2005) e com boa qualidade de vida por parte da população que envelhece (Garbaccio *et al.*, 2018; Ribeiro; Ferreti; Sá, 2017; Rodrigues *et al.*, 2014; Tavares *et al.*, 2015), com pleno exercício da cidadania e acesso aos seus direitos (Oliveira, 2019). Apesar dos avanços na criação de leis e políticas que asseguram e protegem os direitos da população idosa, disparidades podem ser observadas em relação ao acesso aos direitos fundamentais por parte da população idosa rural em relação à urbana (Alcântara, 2016; Alvarenga; Lobato, 2023; Maciel *et al.*, 2014; ONU, 2015). Alcântara, Duarte e Frota (2015) apontam que esta população sofre um duplo

preconceito, tendo em vista os processos de isolamento, situações precárias de moradia, dificuldades no acesso à assistência, saúde, educação, meios de transporte e lazer (Cabral *et al.*, 2010; Costa; Leite; Dantas, 2020; Sousa *et al.*, 2023; Wittmann; Glock, 2013). Assim, as políticas públicas voltadas à população idosa rural devem ser debatidas com os indivíduos que vivem nesta realidade, para que seja possível maior eficácia em sua implementação, resguardando as diferenças destes contextos (Saraiva *et al.*, 2019).

A análise sobre o envelhecimento e a garantia de direitos de pessoas idosas no contexto rural se torna relevante também em função dos processos de migração da população mais jovem, permanência dos idosos no campo e falta de amparo de familiares na velhice, além de questões relacionadas à sucessão familiar na produção agrícola, comprometendo a multifuncionalidade da agricultura familiar (Pignatti; Barsaglini; Senna, 2011; Simonato; Bergamasco, 2021; Spanevello *et al.*, 2017;).

Em se tratando do acesso aos serviços e políticas públicas pela população idosa rural, os estudos de De Mera e Netto (2014) e Macedo *et al.*, (2018) apontam que poucos pesquisadores têm se dedicado a estudar estes temas, e sinalizam sinais de dificuldades de acesso da população aos serviços de políticas públicas no contexto rural. Estudos de Alves, Parente e Herkrath (2024), Arruda, Maia e Alves (2018), Miranda *et al.*, (2020), Montandon *et al.*, (2019), Sandes, Freitas e Souza (2018) e Travassos e Viacava (2007) indicam que a falta de acesso aos serviços de saúde por populações rurais se relacionam a questões geográficas, econômicas e sociais, além da dificuldade na oferta desses serviços.

Considerando, deste modo, o caráter plural da velhice (Neri, 2006; Sousa *et al.*, 2023) e da vivência das ruralidades (Moura Jr *et al.*, 2019; Winckler *et al.*, 2016), novos olhares e proposições, que abarquem as questões biopsicossociais relacionadas ao processo de envelhecimento humano nas sociabilidades ruralizadas, se fazem, portanto, necessários no contexto social contemporâneo. Diante disso, este estudo teve por objetivo, por meio de uma Revisão Integrativa de Literatura, investigar o envelhecimento em ambientes rurais, focando nas políticas públicas voltadas à população idosa. Pretendeu-se identificar o que a literatura científica apresenta acerca de quais são os serviços vinculados às políticas e como essas políticas têm sido acessadas pela população idosa rural brasileira, além de compreender como este tema tem sido abordado nas diferentes áreas de conhecimento. Sua relevância está em proporcionar uma visão aprofundada acerca do que tem sido produzido na literatura sobre o tema, contribuindo para melhorar estratégias governamentais e atender eficazmente às necessidades dos idosos nessas localidades.

## 2 MÉTODO

Este estudo foi conduzido por meio de uma Revisão Integrativa de Literatura (Mendes *et al.*, 2008), cujo intuito foi reunir e sintetizar de forma sistemática e ordenada os resultados de pesquisas sobre as políticas públicas voltadas à população idosa rural. Utilizando-se dos mesmos procedimentos de uma revisão sistemática (Page *et al.*, 2024), foram aplicados critérios rigorosos na seleção e análise dos estudos, garantindo assim uma análise abrangente e estruturada da literatura disponível sobre o tema.

### 2.1 Fonte de dados e Procedimentos de coleta

A coleta foi realizada no portal de periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), portal regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e indexador PubMed. Os descritores foram: em português (velhice OR velhices OR envelhecimento OR envelhecimentos OR idoso OR idosos OR idosa OR idosas) AND (rural OR rurais OR ruralidade OR ruralidades) AND (“política pública” OR “políticas públicas”); inglês (“old age” OR aging OR elderly OR elderlies) AND (rural OR rurality OR ruralities) AND (“public policy” OR “public policies”); e espanhol (vejez OR vejeces OR envejecimiento OR envejecimientos OR anciano OR ancianos OR anciana OR ancianas) AND (rural OR rurales OR ruralidad) AND (“política pública” OR “políticas públicas”).

Os filtros aplicados incluíram restrições de idioma (português, inglês e espanhol) e acesso livre ao texto completo. Os critérios de inclusão foram: (a) publicação em periódicos científicos; (b) investigação de políticas públicas direcionadas à população idosa rural; (c) disponibilidade do texto completo online; (d) foco no contexto brasileiro; (e) publicação em português, inglês ou espanhol; e (f) abordagem empírica, com estudos primários. Foram desconsideradas investigações que utilizavam as políticas apenas como local de coleta de dados. A identificação dos artigos ocorreu entre novembro de 2023 e janeiro de 2024.

A partir da busca por artigos nas bases de dados, foi possível identificar 3.118 estudos, sendo 2.477 na BVS, 310 na PubMed e 331 no Portal de Periódicos CAPES. Deste total, 59 artigos foram selecionados pela leitura dos resumos, título e palavras-chave. Foi utilizada ainda uma estratégia de seleção complementar, na qual foram lidas as referências dos artigos selecionados nas bases de dados, para identificação de possíveis artigos que não foram encontrados nas buscas. Assim, com a estratégia complementar foram lidos os resumos e levantados mais 24 artigos, totalizando 83 artigos para revisão detalhada.

A fase subsequente consistiu na aplicação do critério de elegibilidade, na qual os artigos selecionados foram lidos na íntegra para avaliar a relevância dos estudos em relação ao tema da pesquisa, excluindo aqueles que não se alinhavam aos objetivos estabelecidos. Diante disso, foram excluídos 32 artigos duplicados e 6 que não atendiam aos critérios de inclusão. Por fim, no processo de avaliação, três juízes realizaram a análise no intuito de garantir a imparcialidade e minimizar a possibilidade de arbitrariedades na seleção dos artigos, resultando em um total de 45 artigos para análise no processo de elegibilidade, dos quais 22 foram considerados, por consenso, relevantes para a discussão do tema em questão.

## **2.2 Tratamento e Análise de dados**

Os dados textuais dos artigos, com exceção dos resumos, que reúnem informações já abordadas ao longo do texto, formaram um corpus que foi analisado com o suporte do software Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), utilizando a técnica de Classificação Hierárquica Descendente (CHD). É importante observar que, devido à limitação do Iramuteq em analisar simultaneamente textos em diferentes idiomas, foram considerados apenas os resumos em português dos dois artigos escritos em inglês. Para maior aprofundamento e melhor apresentação dos resultados, os termos de cada classe passaram por uma análise de conteúdo, seguindo as abordagens metodológicas de Bardin (2002) e de Oliveira (2008). Além disso, com o intuito de integrar e interpretar as evidências científicas relacionadas ao acesso e à falta de acesso às políticas públicas, foi realizada uma categorização dos conteúdos dos textos referentes a estes temas. O processo analítico começou com a identificação e categorização sistemática dos dados extraídos dos artigos revisados, o que favoreceu a organização e a interpretação das informações. Essa análise permitiu uma compreensão mais profunda e uma apresentação detalhada do conteúdo contido nos artigos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os 22 artigos selecionados apresentaram ampla variedade de abordagens e focos de investigação sobre o envelhecimento da população idosa rural no Brasil, e os anos de publicação variaram entre 2007 e 2023. Considerando os diferentes conteúdos que compõem os artigos analisados e os objetivos deste estudo, os resultados e discussão são apresentados em dois pontos, a saber: quais são as áreas e ações públicas apresentadas e como ocorre o acesso; e temas e áreas de conhecimento dos estudos.

### Ações públicas: existência e acesso pela população idosa rural

A partir de uma metassíntese dos dados dos artigos, foi possível identificar um panorama abrangente das áreas de programas, planos, políticas públicas, serviços e ações referidos nos artigos revisados. Na Tabela 1, é possível observar, portanto, um detalhamento de áreas e ações públicas mencionadas em cada estudo, abrangendo desde aspectos de saúde e educação até infraestrutura. Os dados fornecem uma visão geral das políticas voltadas às pessoas idosas da área rural que têm sido foco de investigação, permitindo uma análise sobre o que citam e o que realmente é acessado pela população.

**Tabela 1 – Áreas e ações públicas citadas nos artigos**

<b>Área e ações públicas</b>	<b>Frequência de artigos</b>
Saúde / SUS	18
Educação	14
Previdência	8
Transporte	8
Assistência social e benefícios	7
Serviços Odontológicos	6
Infraestrutura/Acessibilidade	4
Lazer	4
Moradia	4
Saneamento básico e energia	4
Segurança	4
Legislação: Política Nacional e Estatuto do Idoso	3
Comunicação	2
Seguridade social	2
Cidadania e participação social	1

**Fonte:** elaboração dos autores.

No que diz respeito a quais Programas, Planos, Políticas, Serviços e Ações são mencionados, a Tabela 1 revela que a saúde é a área mais citadas. Dentro das áreas, foi possível identificar uma frequência considerável de menção às Políticas como o Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional do Idoso, e a Previdência Social Rural (PSR), o que reflete a atenção dedicada a essas iniciativas no contexto da população idosa rural. A educação se mostrou bastante presente nos artigos. No entanto, na medida em que estes temas possuem destaque, outras dimensões como infraestrutura, lazer, assistência social e saneamento básico, ainda que mencionados, são referenciados de maneira limitada. Tal fato foi mais bem aprofundado nos tópicos subsequentes, de aprofundamento dos temas.

Para além de identificar as políticas citadas, verificou-se também o modo como são acessadas pela população idosa rural, sendo possível compreender os mecanismos e desafios enfrentados pelos idosos no acesso às políticas, planos e serviços. Assim, foram levantadas informações presentes nos artigos sobre o “acesso” e os “desafios de acesso” às políticas, e,

posteriormente, estas informações foram classificadas em subcategorias e categorias, sendo encontrados diferentes temas para os dois eixos em questão (Tabela 2).

**Tabela 2 – Acesso e Desafios no acesso às políticas públicas**

Eixo 1 – Acesso às políticas públicas		
Categorias	f	Subcategorias
Saúde	14	Serviços de saúde (UBS, ESF)
		Medicamentos
		Tratamento e consultas médicas e odontológicas
Previdência	7	Aposentadoria rural
		Pensão
Suporte social, familiar e comunitário	5	Família/Rede de apoio
		Assistência social
Infraestrutura	3	Energia
		Saneamento básico
Eixo 2 – Desafios no acesso às políticas públicas		
Categorias	f	Subcategorias
Isolamento e dificuldade de descolamento	20	Isolamento geográfico
		Falta de transporte
		Dificuldade no deslocamento
Indisponibilidade de serviços	14	Pouca oportunidade de lazer
		Indisponibilidade de serviços de saúde bucal
		Indisponibilidade de serviços de saúde (geral)
		Migração para área urbana
Fatores Socioeconômicos	12	Baixa escolaridade
		Falta de recurso financeiro
Ausência/baixa infraestrutura	7	Coleta de lixo
		Pavimentação
		Água e energia
Falta de acesso à informação e adequação dos serviços	5	Baixa qualidade dos serviços e não adequação à realidade rural
		Falta de acesso à informação sobre serviços

**Fonte:** elaboração dos autores.

As análises empreendidas permitiram identificar uma lacuna expressiva em estudos que explorem profundamente as políticas públicas direcionadas aos idosos rurais, bem como os mecanismos de acesso a essas políticas, assim como apresentado nos estudos de De Mera e Netto (2014) e Macedo *et al.*, (2018). Apesar de alguns artigos mencionarem diferentes políticas que existem, poucos se dedicaram a uma análise detalhada da implementação e da eficácia dessas políticas na prática. Essa carência de pesquisa evidencia a negligência histórica enfrentada por essa população (Alcântara; Duarte; Frota, 2015). Além disso, ainda que diferentes políticas e ações tenham sido citadas nos artigos, como pode ser observado na Tabela 1, poucas são citadas quando o assunto é acesso a essas políticas (Tabela 2).

Ainda que o acesso a políticas de saúde, previdência, infraestrutura e assistência social seja citado, a dificuldade de acesso às políticas devido a fatores socioeconômicos, isolamento e dificuldade de deslocamento e ausência ou baixa infraestrutura também foram frequentes, assim como

apontam os estudos de Alves, Parente e Herkrath (2024), Arruda, Maia e Alves (2018), Miranda *et al.*, (2020), Montandon *et al.*, (2019), Sandes, Freitas e Souza (2018) e Travassos e Viacava (2007).

O suporte social, familiar e comunitário através dos serviços de assistência, da rede de apoio e o acesso à previdência se mostraram importantes para garantia mínima de direitos da população em foco (Pignatti; Barsaglini; Senna, 2011; Simonato; Bergamasco, 2021). Porém, a falta de acesso à informação e a não adequação dos serviços ao contexto rural ainda prevalecem, dificultando a garantia de direitos da população idosa no campo. Reis e Cabreira (2013) ressaltam que o isolamento geográfico também dificulta o acesso aos serviços socioassistenciais, e, quando acessados, estes ocorrem de maneira descontextualizada. A falta de infraestrutura e a distância dos centros urbanos acentuam a marginalização dos idosos rurais (Alcântara; Duarte; Frota, 2015), que, frequentemente, enfrentam dificuldades adicionais para acessar serviços essenciais e suportes sociais (Macedo *et al.*, 2018). Além disso, Tavares *et al.*, (2015) evidenciam a importância do desenvolvimento de estratégias que facilitem o acesso aos serviços.

É importante destacar, portanto, que a mera existência de normas legais não é suficiente para garantir a efetivação desses direitos. De acordo com Saraiva *et al.* (2019), é crucial que sejam desenvolvidas, implementadas e avaliadas ações concretas que fomentem políticas que forneçam subsídios relacionados à segurança socioeconômica dos povos do campo, dos diferentes contextos, com destaque à minimização do cenário de pobreza rural.

### **Temas e áreas de conhecimento: envelhecimento, saúde e velhice rural**

Em se tratando das áreas de conhecimento dos artigos e dos temas por ele abordados, a análise revela uma predominância das Ciências da Saúde, compreendendo 15 dos 22 artigos. Estes estudos abordaram questões relacionadas à qualidade de vida e condições de saúde (seis artigos), utilização dos serviços de saúde (três artigos) e investigação e análise de perfil socioeconômico e sociodemográfico e redes de apoio (seis artigos). A prevalência destes temas pode ser observada nas Tabelas 1 e 2. Destes estudos da área da saúde, há uma predominância de produção na região Sudeste (com sete artigos), quatro na região Sul, dois na região Nordeste e dois sem região específica no Brasil. Salienta-se a quantidade de artigos (quatro produções) que abordam aspectos relacionados à saúde bucal.

Em se tratando dos sete estudos da área das Ciências Humanas, dois artigos abordam temas como permanência no campo e êxodo rural, um é sobre velhice LGBTI, e três falam sobre envelhecimento e condições de vida. Nesta última temática, se enquadra também um artigo em que não foi possível identificar a área de conhecimento em que está inserido. Destes, cinco estudos foram

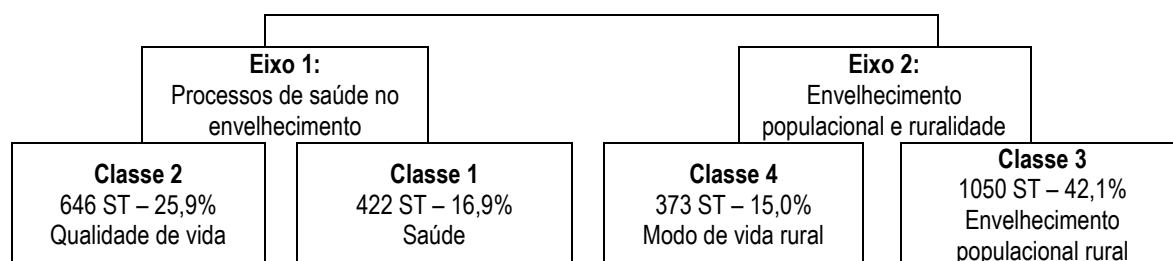


produzidos em sua maioria na região Sul, sendo apenas um na região Sudeste e um na região Nordeste.

A distribuição regional de produção dos estudos evidencia padrões que requerem consideração. A região Sul se destaca como território com a maior concentração de pesquisas, seguida das regiões Sudeste e Nordeste, não sendo encontrados estudos das regiões Norte e Centro-oeste. O desenvolvimento de pesquisas sobre a velhice rural nos diferentes contextos se mostra escasso, porém, necessário, tendo em vista as diferentes formas de se vivenciar esta etapa da vida (Neri, 2006; Sousa, 2023), nos diferentes contextos rurais (Moura Jr *et al.*, 2019; Winckler *et al.*, 2016). As esferas federal, estadual e municipal precisam se adequar a estas realidades e buscar formas de garantir a esta população acesso a políticas públicas que garantam direitos fundamentais e condições adequadas de vida, considerando as especificidades de cada contexto, incluindo as diversas realidades internas ao mundo rural, como formas de produção, condição fundiária, tradições familiares, heranças culturais e raízes étnico-raciais (Costa; Leite; Dantas, 2020).

Para complementar a análise da pesquisa sobre políticas públicas direcionadas à população idosa rural e realizar uma análise aprofundada dos conteúdos e temas abordados nos artigos, os dados foram submetidos ao método de CHD, no software IRaMuTeQ. Assim, identificou-se o *corpus* geral, composto por 22 textos (artigos), agrupados em 2597 segmentos de texto (ST), obtendo aproveitamento de 2491 ST's (95,92%). O conteúdo foi distribuído em quatro classes distintas de palavras. Destaca-se que o *corpus* se subdividiu em duas ramificações: 1) Eixo 1 - Processos de saúde no envelhecimento, formado pelas classes 1 (Saúde) e 2 (Qualidade de vida); e o Eixo 2 - Velhice e trabalho rural, formado pelas classes 3 (Envelhecimento e previdência rural) e 4 (Trabalho rural e agricultura familiar). A visualização de dendrograma com a divisão das classes pode ser observado na Figura 1.

**Figura 1** – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente dos artigos



Fonte: elaboração dos autores.

Os termos presentes em cada classe passaram por uma Análise de Conteúdo Categórica-Temática, e as categorias e subcategorias encontradas, com suas respectivas frequências, podem ser observadas nas Tabelas 3 e 4 (apresentadas nos tópicos a e b). É importante destacar que os dois

eixos identificados estão em consonância com a caracterização dos estudos e com os assuntos encontrados nas metassínteses (Tabelas 1 e 2), sendo o corpus composto por artigos relacionados aos temas da área da saúde, e outro sobre questões sociais da velhice rural. Assim, foram discutidos dois tópicos sobre as temáticas presentes nos artigos: a) *Envelhecimento, saúde e qualidade de vida*; e b) *A velhice rural*.

#### a) *Envelhecimento, saúde e qualidade de vida*

O eixo 1, “Processos de saúde no envelhecimento”, destaca a influência de fatores na qualidade de vida e na saúde das pessoas idosas, especialmente nas comunidades rurais, que enfrentam dificuldades de acesso à educação, saúde, água potável e saneamento (Tabela 3).

**Tabela 3.** Análise de conteúdo dos termos das classes da CHD – Eixo 1.

EIXO 1 - PROCESSOS DE SAÚDE NO ENVELHECIMENTO			
Classe 2 – Qualidade de vida			
Categorias	f	Temas	f
Dimensões da qualidade de vida e variáveis relacionadas	70	Facetas da qualidade de vida	28
		Variáveis que influenciam na qualidade de vida	24
		Adoecimento físico/mental	9
		Comparação/associação de variáveis	9
Seções do artigo e dados de caracterização do estudo	64	Análise de dados e resultados	29
		Perfil dos participantes	12
		Discussão e Conclusão	11
		Região do estudo	6
		Delineamento e método	6
Avaliação da qualidade de vida	24	Instrumentos de avaliação de qualidade de vida	11
		Avaliação ruim da qualidade de vida	7
		Avaliação boa da qualidade de vida	6
Classe 1 – Saúde			
Categorias	f	Temas	f
Condições e cuidados em saúde	54	Variáveis relacionadas às condições de saúde	21
		Problemas de saúde	12
		Cuidados em saúde geral	11
		Condições de saúde bucal	6
		Cuidados em saúde bucal	4
Seções do artigo e dados de caracterização do estudo	39	Resultados e discussão	16
		Coleta de dados	10
		Perfil dos participantes	6
		Dados brasileiros	4
		Região do estudo	3
Acesso x dificuldade de acesso aos serviços de saúde	19	Dificuldade de acesso aos serviços de saúde	10
		Acesso aos serviços de saúde geral	9
Serviços públicos e privados de saúde	18	Serviço de saúde	10
		Saúde privada	5
		Saúde pública	3

**Fonte:** elaboração dos autores.

Compõe este eixo a classe 2, “Qualidade de vida” (25,9%), que agrupa temas relacionados à qualidade de vida da população idosa rural, com foco na autoavaliação da mesma e

dimensões e variáveis, socioeconômicas e pessoais, que se relacionam a esta qualidade de vida. Já na classe 1, denominada “Saúde”, então presentes termos associados às condições de saúde e ao acesso ou dificuldades de acesso a serviços e políticas de saúde pela população idosa rural. É possível identificar que as seções dos artigos que apresentam os dados relacionados a estas classes (1 e 2) são método, resultados e discussão.

Em se tratando de questões relacionadas à saúde e qualidade de vida, há um grande foco nesta temática e, ainda que nem todos os estudos sejam da área da saúde, 18 trabalhos mencionaram a saúde ou as políticas de saúde em algum nível (Tabela 3). Além disso, foi possível observar questões relacionadas ao acesso à saúde ou dificuldade de acesso aos serviços de saúde nas Tabelas 1 e 2. Tendo em vista o limitado acesso aos serviços públicos de saúde, De Mera e Netto (2014) e Simonato e Bergamasco (2020) apontam que, em muitos casos, a dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde, ou a indisponibilidade dos mesmos, fazem com que as pessoas recorram aos serviços privados.

Outro aspecto interessante a se notar acerca dos estudos analisados é a quantidade de artigos focados na saúde bucal dos idosos, refletindo um interesse por essa dimensão da saúde dentro da literatura acadêmica. Quatro artigos abordam aspectos relacionados à saúde bucal, incluindo a condição oral dos idosos, o uso de serviços odontológicos e as barreiras enfrentadas para acessar tais serviços. Os estudos evidenciam a precariedade do atendimento, destacando a dificuldade em acessar cuidados adequados e a baixa utilização dos serviços (Martins *et al.*, 2008; Sandes; Freitas; Souza, 2018; Montandon *et al.*, 2019). A procura por atendimento odontológico é motivada por problemas agudos, refletindo uma abordagem curativa em vez de preventiva. Barreiras como distância e falta de informações sobre cuidados bucais, intensificam as desigualdades existentes e impactam negativamente na condição geral da saúde bucal das pessoas idosas residentes de áreas rurais (Martins *et al.*, 2008; Macedo *et al.*, 2018). Miranda *et al.* (2020), por exemplo, constataram que as pessoas idosas quilombolas de seu estudo viviam em um cenário de falta de acesso às políticas e serviços odontológicos, desencadeando condições precárias de saúde bucal.

Os estudos analisados indicam que, apesar de um aumento geral na utilização dos serviços de saúde e na participação do SUS, persistem obstáculos significativos. Entre os principais desafios estão o isolamento geográfico e as dificuldades de deslocamento, que, frequentemente, impedem o acesso aos serviços, (Sousa *et al.*, 2023; Martins *et al.*, 2008; Tavares *et al.*, 2015; Arruda; Maia; Alves, 2018; Travassos; Viacava, 2007). A indisponibilidade e a qualidade dos serviços também são preocupações, uma vez que a falta ou a precariedade de/em serviços essenciais mostram a necessidade de melhorias. Em muitas áreas rurais, a falta de infraestrutura básica, como saneamento, eletricidade e coleta de lixo, compromete ainda mais o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas (Cabral *et al.*, 2010; Wittmann; Glock, 2013; Macedo *et al.*, 2018). Assim, neste contexto o

acesso a serviços básicos é uma preocupação crítica, e a infraestrutura, muitas vezes, é insuficiente, limitando severamente o acesso a cuidados de saúde adequados e a informações sobre direitos e serviços disponíveis (De Mera; Netto, 2014).

A ênfase em estudos mais voltados à avaliação da qualidade de vida ou das condições de saúde (Tabela 3) reflete uma visão predominantemente biomédica, na qual a pessoa idosa é, muitas vezes, vista apenas através da lente das doenças e cuidados médicos, enquanto outros pontos fundamentais a uma boa qualidade de vida não são tão discutidos (Tonezer; Trzcinski; Dal Magro, 2017). Foi possível identificar ainda que os estudos que abordam a qualidade de vida focam na avaliação da mesma, e não em uma discussão sobre a promoção ou políticas voltadas à qualidade de vida da população idosa rural, assim como é possível identificar em Tavares *et al.* (2015), Ribeiro, Ferreti e Sá (2017) e Garbaccio *et al.* (2018). Este ponto permite uma discussão sobre as efetivas contribuições das avaliações em saúde e qualidade de vida como subsídio para implementação e elaboração de políticas, tendo em vista que avaliar não é uma forma de promoção de envelhecimento ativo (OMS, 2005). Assim, a ênfase desses estudos pode indicar a necessidade de exploração de outras dimensões da saúde e bem-estar dos idosos rurais, sugerindo a importância de um enfoque mais abrangente e integrado, que considere não apenas a saúde bucal ou a saúde física e cognitiva, mas também outros aspectos essenciais para a qualidade de vida dessa população, tais como educação, infraestrutura, lazer, assistência social, saneamento básico (Tavares *et al.*, 2015) e um envelhecimento ativo (OMS, 2005).

Variáveis como escolaridade e status conjugal, portanto, presentes nas informações acerca do perfil dos participantes, também se mostraram evidentes nos dados e se relacionam diretamente com a qualidade de vida da população estudada (Rodrigues *et al.*, 2014;). Travassos e Viacava (2007), por exemplo, apontam que a relação entre escolaridade e qualidade de vida é significativa na velhice, uma vez que pessoas com menor nível educacional, frequentemente, relatam condições de saúde mais precárias. Deste modo, a educação, que teve a segunda maior frequência de citação (Tabela 1), é um ponto importante para a gerência de saúde e para o acesso a serviços adequados, principalmente considerando que muitas pessoas idosas que vivem no campo enfrentam dificuldades de acesso às informações sobre seus direitos, o que também podem estar relacionadas à baixa escolaridade, limitando a possibilidade de obtenção de assistência de serviços públicos (KONRAD, 2021).

#### **b) A velhice rural**

Em se tratando do eixo 2, este aborda temas relacionados ao “Envelhecimento populacional e ruralidade”, e se relaciona às questões sociais mais amplas do envelhecimento rural.

Diante disso, os dados se mostram presentes nas introduções, discussões, considerações finais e na coleta dos dados dos estudos analisados (Tabela 4).

**Tabela 4.** Análise de conteúdo dos termos das classes da CHD – Eixo 2.

EIXO 2: ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E RURALIDADE			
Classe 4 – Modo de vida rural			
Categorias	f	Temas	f
Seções do artigo e dados de caracterização do estudo	25	Coleta dos dados - entrevista	17
		Perfil dos participantes	8
Suporte governamental e social	18	Benefícios e auxílios governamentais	12
		Suporte familiar, de vizinhos e amigos	6
Arranjos familiares	17	Papéis familiares	13
		Gênero e geração	4
Trabalho e previdência	17	Trabalho / Trabalho rural	13
		Previdência	4
Migração campo-cidade	16	Oportunidades e migração	11
		Dificuldades de acesso às políticas na roça	5
Moradia e vida financeira da família	13	Propriedade rural / moradia	7
		Possibilidades financeiras e bens	6
Classe 3 – Envelhecimento populacional rural			
Categorias	f	Temas	f
Seções do artigo e dados de caracterização do estudo	55	Introdução e referencial teórico	24
		Região do estudo	13
		Coleta de dados	9
		Delineamento e objetivos	5
		Discussão e considerações finais	4
Envelhecimento populacional	45	Território	18
		População	17
		Questões socioeconômicas	5
		Processo de envelhecimento	5
Desafios e modo de vida rural	39	Condições de vida	15
		Agricultura familiar	9
		Relações comunitárias e familiares	9
		Êxodo rural	6
Sistema de garantia de direitos	28	Direitos e políticas	19
		Trabalho e previdência	9

**Fonte:** elaboração dos autores.

O eixo é composto pela classe 4 que apresenta temas sobre o “modo de vida rural”, abrangendo questões como moradia, vida financeira, trabalho e previdência, arranjos e suporte familiar, suporte governamental, e a migração para a cidade como forma de acesso às políticas. Por fim, a classe 3, também presente no eixo 2, aborda temáticas mais amplas sobre o “envelhecimento populacional rural”, com categorias sobre o envelhecimento da população e seus impactos sociais, os desafios na vida rural e o sistema de garantia de direitos para a população idosa rural.

Além da dificuldade de acesso à informação sobre os direitos, os serviços e políticas desenvolvidas na área rural, geralmente, não se adequam às necessidades culturais e territoriais, nem consideram as vulnerabilidades presentes naquele ambiente (Reis; Cabreira, 2013; Tavares *et al.*, 2015). O Relatório de Metas de Desenvolvimento do Milênio (ONU, 2015) evidencia que essas

dificuldades persistem, acentuando a disparidade entre áreas rurais e urbanas, impactando a população idosa, que enfrenta obstáculos para acessar políticas públicas devido a condições socioeconômicas desfavoráveis e isolamento geográfico (Sousa *et al.*, 2023; Martins *et al.*, 2008). Esses aspectos estão alinhados com os dados da Tabela 2, que ressaltam como as condições adversas impactam negativamente as dimensões biopsicossociais de envelhecimento dessa população (Neri, 2006).

Enquanto o envelhecimento populacional se intensifica nas áreas rurais, essas regiões frequentemente carecem de infraestrutura e serviços adequados para apoiar os idosos, o que, por sua vez, exacerba a vulnerabilidade social e institucional (Winckler *et al.*, 2016). Assim, a dispersão geográfica e a vulnerabilidade socioeconômica, aliadas à insuficiência de políticas e à falta de recursos, complicam ainda mais a situação enfrentada por essa população. Além disso, a distância dos centros, onde estão localizados os serviços públicos, e a ausência de transporte adequado fazem com que esses residentes busquem cuidados médicos e socioassistenciais mais tardiamente, em comparação com os habitantes urbanos (Alcântara, 2016; Alvarenga; Lobato, 2023). Nesse contexto, a escassez de serviços de saúde e profissionais especializados resulta em uma utilização reduzida dos serviços, refletindo, portanto, uma significativa desigualdade no acesso a cuidados essenciais, o que pode piorar as condições de vida e saúde, já fragilizadas, das populações idosas (Alves; Parente; Herkrath, 2024).

Torna-se importante salientar o papel de profissionais qualificados para o cuidado de uma população que envelhece em contextos específicos, marcados pelas diferentes ruralidades (Miranda; Silva, 2013; Moura Jr *et al.*, 2019; Winckler *et al.*, 2016). Konrad *et al.* (2021) e Simonato e Bergamasco (2020) apontam que a falta de qualificação profissional, e o atendimento que não considere as especificidades das diferentes formas de envelhecer (Neri, 2006; Sousa *et al.*, 2023) podem impactar diretamente na condição de vida dos indivíduos.

Diante das vulnerabilidades e dos desafios do envelhecimento na área rural, apresentados nas Tabelas 2 e 3, marcados pelas precárias condições de infraestrutura, de moradia e de acesso a direitos, a previdência rural emerge como fonte crucial de renda, essencial para a manutenção da qualidade de vida da população idosa – muitas vezes, essa forma de apoio representa a principal ou única fonte de sustento, garantindo que possam cobrir suas necessidades básicas. Conforme Silva (2020), a aposentadoria rural trouxe mudanças significativas ao oferecer uma fonte de renda estável que fortalece a autonomia e reduz a dependência dos filhos. Esse apoio financeiro melhora o padrão de consumo e as condições de moradia, permitindo que os idosos continuem a ser provedores e cuidadores de suas famílias. Além disso, o acesso à aposentadoria possibilita que muitos idosos cubram despesas essenciais frequentemente não atendidas pela produção agrícola, tornando esse suporte vital para a sobrevivência familiar e a economia local (Pignatti; Barsaglini; Senna, 2011). A

aposentadoria rural também é crucial para a permanência dos idosos no campo, preservando seu modo de vida e identidade, enquanto o uso dos benefícios para melhorar as condições de moradia reforça sua dignidade e reconhece suas contribuições. Portanto, a Previdência Social vai além do suporte financeiro, reafirmando o papel dos idosos no contexto familiar e comunitário (Simonato; Bergamasco, 2021).

A Previdência Social, porém, e outros suportes governamentais não são suficientes para que os indivíduos permaneçam no campo e, embora a legislação garanta o acesso aos serviços, na prática, a realidade social nesta esfera para as pessoas idosas rurais frequentemente se revela desafiadora e insatisfatória, conforme apontam Cabral *et al.* (2010) e Wittmann e Glock (2013). Um dos principais desafios identificados é a dificuldade que a agricultura familiar enfrenta com as inovações tecnológicas e a aquisição de equipamentos, comprometendo a produção e a viabilidade econômica das propriedades. Isso contribui para o fenômeno do êxodo rural, onde os filhos dos agricultores buscam melhores oportunidades nas cidades, reduzindo a força de trabalho disponível e o suporte familiar e comunitário. Maciel *et al.* (2014) salientam que a crise nos sistemas de produção agrícola também compromete a sustentabilidade econômica das famílias rurais, criando um ambiente desafiador, desencadeando dificuldades relacionadas à pobreza, acesso limitado a cuidados de saúde e falta de apoio social.

Para tentar lidar com as dificuldades de acesso às políticas públicas na área rural, ou com a solidão, a migração para as áreas urbanas se mostra como alternativa, nos dados analisados. Tal migração ocorre principalmente por necessidade, e De Mera e Netto (2014) apontam que esta ocorre com o objetivo de acessar serviços, recursos e suporte especializados, e pela ideia de que a cidade possui mais opções de lazer e melhores condições de vida, que não estão disponíveis nas áreas onde vivem, ou em busca de companhia e apoio familiar. Todavia, em algumas circunstâncias, esta pessoa idosa pode assumir o papel de chefe de família e ser responsável pelo sustento dos filhos e manutenção do lar. Assim, a classe 4 destaca a interseção entre trabalho rural, envelhecimento e migração para áreas urbanas (Bertuzzi; Paskulin; Morais, 2012; Tavares *et al.*, 2015).

Torna-se importante, ainda, destacar o suporte familiar e comunitário como uma forma de compensar as lacunas deixadas por uma infraestrutura pública frequentemente insuficiente (Spanevello *et al.*, 2017). As redes de apoio familiar fornecem suporte material, emocional e social indispensável para o bem-estar dos idosos. Pignatti, Barsaglini e Senna (2011) ressaltam que essas redes são constituídas por uma combinação de recursos materiais e imateriais que desempenham um papel fundamental no enfrentamento das dificuldades cotidianas, uma vez que, nesse cenário, a assistência oferecida pela família e pela comunidade é um complemento indispensável para garantir que as pessoas idosas possam viver de maneira mais confortável e segura, especialmente em contextos em

que os serviços públicos não atendem completamente suas necessidades, de forma que a rede de apoio proporcione ajuda em áreas como transporte, tarefas domésticas e outras necessidades diárias (Bertuzzi; Paskulin; Morais, 2012).

Apesar da extensa estrutura jurídica destinada a assegurar os direitos das pessoas idosas (Oliveira, 2019), Tonezer, Trzcinski e Magro (2017) argumentam que uma grande parte dessa população continua marginalizada, especialmente a que reside em áreas rurais, enfrentando múltiplas vulnerabilidades em condições de saúde, moradia, educação, bem-estar, inclusão social, atividades de lazer e recursos financeiros (Costa; Leite; Dantas, 2020; Cabral *et al.*, 2010; Wittmann; Glock, 2013; Martins *et al.*, 2008; Rodrigues *et al.*, 2014). Tais fatores são cruciais para o conforto e a qualidade de vida, sendo necessárias melhorias nesses aspectos para promover uma vida digna e saudável (Tavares *et al.*, 2015; Ribeiro; Ferreti; Sá, 2017; Garbaccio *et al.*, 2018). Deste modo, Vasquez (2009) alerta para os processos de exclusão social e econômica e para a dificuldade de acessos às políticas públicas por parte da população idosa rural. Costa, Leite e Dantas (2020), Konrad *et al.* (2021) e Simonato e Bergamasco (2020) salientam a importância do investimento em políticas públicas voltadas especificamente a esta população. Além disso, Konrad *et al.* (2021) enfatizam que o compartilhamento de saberes formais e informais entre os serviços públicos e a comunidade podem possibilitar práticas que vão em direção à garantia de direitos e à qualidade de vida de pessoas idosas rurais.

#### **4 CONCLUSÃO**

A análise dos estudos sobre as políticas voltadas às pessoas idosas rurais no Brasil revela um cenário complexo e multifacetado, marcado por importantes avanços e desafios. Os estudos sobre a população idosa vêm crescendo nas últimas décadas, com pesquisas em diferentes áreas, porém, a predominância de pesquisas nas áreas de saúde, juntamente com a escassez de estudos aprofundados sobre políticas públicas e acesso a serviços, evidencia uma visão predominantemente biomédica, negligenciando dimensões essenciais para a qualidade de vida e garantia de direitos dessa população. Embora políticas importantes como o SUS e a PSR desempenhem papéis cruciais no suporte aos idosos rurais, a realidade prática, muitas vezes, se revela insatisfatória devido a barreiras, como isolamento geográfico, baixos níveis educacionais, limitações financeiras e falta de acesso à informação. A migração para áreas urbanas surge como uma estratégia de sobrevivência para muitos idosos, refletindo a necessidade urgente de políticas mais integradas e eficazes que abordem as desigualdades e promovam uma abordagem integral do envelhecimento.

Assim, é imperativo que futuras pesquisas e políticas considerem uma visão mais abrangente, que inclua não apenas a saúde e a previdência, mas também a educação, infraestrutura e



qualidade de vida de forma integrada. Além disso, que considerem aspectos sociais e de contexto, refletindo sobre a diversidade cultural e as especificidades regionais, garantindo um envelhecimento mais digno e saudável para a população idosa rural.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. Envelhecer no contexto rural: a vida depois do aposento. In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (orgs.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. IPEA, 2016, p. 323-342.

ALCÂNTARA, A. O.; DUARTE, A. G. A.; FROTA, M. H. P. Velhice e espaço rural:(re) desenhos dos discursos. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 209-226, 2015.

ALVARENGA, M. C. V. H.; LOBATO, L. V. C. Política Nacional do Idoso: uma contribuição a partir da análise de políticas. **Sociedade em Debate (Pelotas)**, v. 29, n. 1, p. 139-154, 2023.

ALVES, G. S. B.; PARENTE, R. C. P.; HERKRATH, F. J. Uso dos serviços de saúde por pessoas idosas em áreas rurais e urbanas do Brasil. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 27, 2024.

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

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

CABRAL, S. et al. Condições de ambiente e saúde em idosos residentes nas zonas rural e urbana em um município da região Nordeste. **Geriatria Gerontologia**, v. 4, n. 2, 2010, p. 76-84.

CONTAG. Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura. **Anuário Estatístico da Agricultura Familiar**. Brasília: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, 2023.

COSTA, J. V.; LEITE, J. F.; DANTAS, C. M. B. Pessoas idosas e sentidos de rural no interior do Rio Grande do Norte. **Revista Polis e Psique**, v. 10, n. 1, p. 164-186, 2020.

DE MERA, C. M. P.; MIELITZ NETTO, C. G. A. Envelhecimento dos produtores no meio rural na região do Alto Jacuí/RS e consequente migração. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 3, 2014.

GARBACCIO, J. L. et al. Aging and quality of life of elderly people in rural areas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 2, p. 724-732, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Características gerais dos moradores 2020-2021**, 2022.

KONRAD, A. Z. *et al.* Saberes de idosos moradores do meio rural sobre o envelhecimento saudável e ativo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021.

MACEDO, E. *et al.* Fatores relacionados à autopercepção do estado de saúde em idosos residentes no meio rural do Brasil. **Scientia Medica**, v. 28, n. 3, p. 29698, 2018.

MACIEL, R. O. *et al.* A relação entre a previdência social rural e a permanência dos/as idosos/as no campo residentes nos municípios da região da AMREC – Associação dos Municípios da Região Carbonífera. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 3, 2014.

MARTINS, A. M. E. DE B. L. *et al.* Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p. 1651–1666, 2008.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MIRANDA, C.; SILVA, H. **Concepções da ruralidade contemporânea: as singularidades brasileiras**. (Vol.21 – Série Desenvolvimento Rural Sustentável). Brasília: IICA. 2013.

MIRANDA, L. DE P. *et al.* Saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos em idosos quilombolas: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, 2020.

MONTANDON, A. A. B. *et al.* Conditions of oral health in elderly of rural areas. **MOJ Gerontology & Geriatrics**, v. 4, n. 2, 2019.

MOURA, J. F., Jr *et al.* Psicologia e contextos rurais no Brasil: interlocuções com a psicologia comunitária. **Revista interamericana de psicologia [Interamerican journal of psychology]**, v. 53, n. 2, p. 140–154, 2019.

NERI, A. L. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. **Temas em Psicologia**, v. 14, n. 1, p. 17–34, 2006.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v.15, n.32, p.69-79, 2019.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Revista de Enfermagem UERJ**, n. 4, p. 569–576, 2008.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **World Population Prospects 2024: Summary of results**. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2015**. Nova Iorque: Nações Unidas, 2015.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2005.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. (T. F. Galvão, T. F. & M. B. Tiguman, Trad.). **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 46, e112, 2023. (Obra original publicada em 2021).

PIGNATTI, M. G.; BARSAGLINI, R. A.; SENNA, G. D. Envelhecimento e rede de apoio social em território rural do Pantanal matogrossense. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 21, n. 4, p. 1469–1491, 2011.

REIS, R. G.; CABREIRA, L. As políticas públicas e o campo: e o psicólogo com isso? **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, p. 54-65, 2013.

RIBEIRO, C. G.; FERRETTI, F.; SÁ, C. A. DE. Quality of life based on level of physical activity among elderly residents of urban and rural areas. **Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 330–339, 2017.

RODRIGUES, L. R. *et al.* Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de idosos rurais segundo o indicativo de depressão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 2, 2014.

SANDES, L. F. F.; FREITAS, D. A.; SOUZA, M. F. N. S. DE. Oral health of elderly people living in a rural community of slave descendants in Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 425–431, 2018.

SARAIVA, C. E. D. A. B. *et al.* Comparação entre os benefícios concedidos pela previdência social brasileira à população rural e urbana. **Revista de Estudos Sociais**, v. 21, n. 42, p. 19-34, 2019.

SILVA, W. F. S. Análise da previdência social sobre a desigualdade de renda no meio rural alagoano: evidências a partir da decomposição do índice de Gini. **Revista Inflexão**, v. 1, n. 1, p. 14-25, 2020.

SIMONATO, D. C.; BERGAMASCO, S. M. P. P. O envelhecer no meio rural: os idosos e idosas do assentamento Milton Santos–Americana–SP. **Extensão Rural**, v. 27, n. 2, p. 70-88, 2020.

SOUSA, E. M. S. *et al.* Velhice LGBTI e Comunidade Rural Litorânea: um estudo das representações sociais entre uma população majoritariamente católica. **Psicología Conocimiento y Sociedad**, v. 13, n. 1, 2023.

SPANEVELLO, R. M. *et al.* A Problemática do Envelhecimento no Meio Rural sob a Ótica dos Agricultores Familiares sem Sucessores. **Desenvolvimento em Questão**, v. 15, n. 40, p. 348, 2017.

TAVARES, D. M. S. *et al.* Qualidade de vida de idosos rurais e fatores associados. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9(11), 2015.

TONEZER, C.; TRZCINSKI, C.; MAGRO, M. L. P. D. As vulnerabilidades da velhice rural: um estudo de casos múltiplos no Rio Grande do Sul. **Desenvolvimento em questão**, v. 15, n. 40, p. 7-38, 2017.

TRAVASSOS, C.; VIACAVA, F. Acesso e uso de serviços de saúde em idosos residentes em áreas rurais, Brasil, 1998 e 2003. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2490-2502, 2007.

VASQUEZ, G. C. F. A Psicologia na área rural: os assentamentos da reforma agrária e as mulheres assentadas. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 4, p. 856–867, 2009.

WINCKLER, M.; BOUFLEUER, T. R.; FERRETTI, F.; SA, C. A. Idosos no meio rural: uma revisão integrativa. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 21, n. 2, 2016.

WITTMANN, C. L. W.; GLOCK, L. Caracterização das condições socioculturais, econômicas e de saúde do idoso em município de cultura predominantemente germânica no Rio Grande do Sul. **Revista Contexto & Saúde**, v. 6, n. 11, p. 15–22, 2013.